

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Odpowiedzialności Cywilnej  
Posiadaczy Pojazdów  
Mechanicznych w Ruchu  
Zagranicznym - Zielona Karta**

**więcej /** niż standard





więcej / niż standard



**Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia  
Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych  
w Ruchu zagranicznym – Zielona Karta**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 §3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§4 ust. 2 §11 ust. 2 §11 ust. 9 §14 ust. 1



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu zagranicznym – Zielona Karta

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym – Zielona Karta (zwane dalej „OWU”) stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. zwanym dalej „Ubezpieczycielem”, z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi. Przedmiotem umów ubezpieczenia jest udzielanie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
- Pojazdami mechanicznymi w rozumieniu niniejszych OWU są pojazdy samochodowe i przyczepy zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej.
- Umowa Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu zagranicznym – Zielona Karta może być zawarta jedynie wówczas gdy pojazd, o którym mowa w ust. 2, jest ubezpieczony przez Ubezpieczyciela w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tego pojazdu.

### § 2 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego wskazanego w polisie i Międzynarodowym Certyfikacie Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych – Zielona Karta za szkody wyrządzone osobom trzecim powstałe w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw, przy wjeździe do których wymagane jest posiadanie Międzynarodowego Certyfikatu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych - Zielona Karta.

### § 3

- Ubezpieczyciel odpowiada za szkody wyrządzone osobom trzecim powstałe w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, na podstawie prawa państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3.
- Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego, 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 o której mowa w § 4 i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.
- Jeżeli poszkodowany i posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej i mają w niej miejsce zamieszkania, do określenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zasadności i wysokości odszkodowań lub świadczeń właściwe jest prawo polskie, o ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej.

### § 4 SUMA GWARANCYJNA

- 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.
- Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej 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.

### § 5 ZAWARCIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- Umowę ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym – Zielona Karta zawiera się na wniosek posiadacza pojazdu mechanicznego złożony do Ubezpieczyciela w formie ustnej - telefonicznie, za pośrednictwem poczty elektronicznej lub w formie pisemnej - drogą pocztową.
- Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas określony, nie krótszy niż 15 dni i nie dłuższy niż okres, który pozostał do końca ochrony udzielanej na podstawie umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z Ubezpieczycielem, z zastrzeżeniem, że okres ubezpieczenia nie może być dłuższy niż 12 miesięcy.

- Zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel potwierdza polisą oraz Międzynarodowym Certyfikatem Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych - Zielona Karta.
- W przypadku utraty lub zniszczenia Zielonej Karty Ubezpieczyciel wystawia, na wniosek Ubezpieczającego, nowy dokument:
  - na czas zgodny z okresem, na który została zawarta umowa Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym – Zielona Karta,;
  - na okres 15 dni, jeżeli do końca ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia pozostało mniej niż 15 dni.

### § 6

- Umowa Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu zagranicznym – Zielona Karta rozwiązuje się w niżej określonych przypadkach:
  - z upływem okresu, na który została zawarta, określonego w umowie ubezpieczenia,
  - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
  - z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego,
  - z dniem wyrejestrowania pojazdu mechanicznego,
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza (w tym demontaż, złomowanie pojazdu).

- W przypadkach rozwiązania umowy określonych powyżej w § 6 ust. 1 pkt 2), 3), 4) i 5) Ubezpieczający zobowiązany jest do zwrotu zakładowi ubezpieczeń kompletnego, oryginalnego Międzynarodowego Certyfikatu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych - Zielona Karta.

### § 7

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia, jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego może być dokonane w terminie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy nie zwalnia z obowiązku opłacenia składki za okres w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

### § 8

Jeżeli umowa uległa rozwiązaniu przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w Zielonej Karcie, Ubezpieczyciel dokonuje zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

### § 9 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Składka ubezpieczeniowa jest płatna zgodnie z harmonogramem płatności składki z tytułu umowy obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z Ubezpieczycielem.
- Składkę ustala się w oparciu o taryfę obowiązującą przy zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z Ubezpieczycielem.
- Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - wiek Ubezpieczającego (dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej lub osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą lub w formie spółki cywilnej),
  - okresu posiadania prawa jazdy przez Ubezpieczającego dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej lub osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą lub w formie spółki cywilnej,
  - podmiotowości prawnej Ubezpieczającego,
  - miejsca zamieszkania Ubezpieczającego (dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej) lub siedziby albo miejsca prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczającego (dla pozostałych),
  - marki Pojazdu,
  - rodzaju Pojazdu,
  - dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
  - okresu eksploatacji Pojazdu,
  - sposobu użytkowania Pojazdu,
  - innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkody lub jej wysokości, o które Ubezpieczyciel zapytał przy zawieraniu Umowy.

### § 10 POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie i Międzynarodowym Certyfikacie Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy

Pojazdów Mechanicznych – Zielona Karta, nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty i nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej.

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia kończy się w przypadkach, o których mowa w § 6 niniejszych OWU lub z chwilą powrotnego przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej.

### § 11 OBOWIĄZKI POSIADACZA LUB KIEROWCY POJAZDU MECHANICZNEGO

- Kierujący pojazdem mechanicznym w ruchu zagranicznym obowiązany jest przy wjeździe na terytorium państw w których wymagane jest posiadanie Międzynarodowego Certyfikatu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych – Zielona Karta posiadać ten dokument i okazywać go na każde żądanie organów kontrolnych.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nie okazania dokumentu Międzynarodowego Certyfikatu Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych - Zielonej Karty organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu posiadacza lub kierowcy z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.
- W razie wypadku kierujący pojazdem mechanicznym powinien:
  - przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu wypadku, starać się o złagodzenie skutków wypadku oraz w miarę możliwości zapewnić udzielenie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych,
  - zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności wypadku oraz rodzaju i rozmiarów szkody,
  - udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
  - w razie zderzenia z innym pojazdem mechanicznym ustalić w miarę możliwości nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC,
  - powiadomić policję o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.
- Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym powinni przedstawić na żądanie Ubezpieczyciela posiadane dowody dotyczące wypadku i rozmiaru szkód.
- W razie zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie do posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, obowiązani są oni nie później niż w terminie 14 dni od daty otrzymania zgłoszenia roszczenia, powiadomić o tym Ubezpieczyciela, dostarczając żądane przez niego dokumenty dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkody.
- Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym nie może bez zgody Ubezpieczyciela podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za wypadek.
- Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem mechanicznym, obowiązani są oni niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela.
- Jeżeli przeciwko posiadaczowi lub kierowcy zostało wszczęte postępowanie w związku z popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia, posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego obowiązani jest niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel nie pokrywa jakichkolwiek grzywien, kar pieniężnych lub środków karnych nałożonych na posiadacza lub kierowcę pojazdu mechanicznego w postępowaniu karnym lub w sprawach o wykroczenia.
- Posiadacz pojazdu mechanicznego obowiązany jest w ciągu 5 dni roboczych powiadomić Ubezpieczyciela o zbyciu pojazdu.

### § 12 USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

- Ubezpieczyciel ustala wysokość szkody zgodnie z przepisami prawa cywilnego właściwego dla zobowiązań, których źródłem jest zdarzenie wyrządzające szkodę objętą ochroną ubezpieczeniową.
- Odszkodowanie wypłacane jest na podstawie uznania roszczenia osoby poszkodowanej, zawartej z nią ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

### § 13 ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy

mogą być dokonywane przez strony Umowy:

- 1) na piśmie na adres Ubezpieczyciela,
- 2) drogą elektroniczną na adres mailowy Ubezpieczyciela oraz adres Ubezpieczającego podany we wniosku o obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z Ubezpieczycielem,
- 3) w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela,

za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.

#### §14 ROSZCZENIE ZWROTNE

1. Ubezpieczycielowi przysługuje uprawnienie do dochodzenia od kierowcy pojazdu mechanicznego zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierujący:
  - 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, a stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
  - 2) wszedł w posiadanie pojazdu mechanicznego wskutek popełnienia przestępstwa,
  - 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo ścigania przestępcy, o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
  - 4) zbiegł z miejsca zdarzenia,
  - 5) posługiwał się Zieloną Kartą po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
2. Uprawnienie Ubezpieczyciela do dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania przysługuje również wówczas, gdy posiadaczowi lub kierującemu pojazdem mechanicznym udowodniono sfałszowanie dokumentu ubezpieczenia.
3. Stan nietrzeźwości, stan po użyciu alkoholu lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych oraz uprawnienia do kierowania pojazdem mechanicznym ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

#### §15 REKLAMACJE

1. 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.
2. W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkozy@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
5. Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
6. 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.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
9. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. 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.
11. 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 16 ust. 4.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skarg lub zażaleń 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.
13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o posąadowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach posąadowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).

#### §16 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszym OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela i jeżeli zmiany te mają wpływ na dane w wystawionym Międzynarodowym Certyfikacie Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych – Zielona Karta, wystawienia nowego certyfikatu Zielonej Karty.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §15, mogą być dokonywane na piśmie, w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez ubezpieczyciela lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
4. 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.
5. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
6. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
7. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 5/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

#### INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543 oraz ze działa w oparciu o zezwolenie wydane przez Komisję Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym – Zielona Karta zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 5/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie odszkodowania. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku umowy ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jestna okres nie krótszy niż 15 dni i nie dłuższy niż 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, w zamian za zapłacenie składki, zapewni ochronę ubezpieczeniową w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
6. Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Pojazdów – Autocasco**

**więcej /** niż standard





## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pojazdów - Autocasco

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 13 §2 ust. 15 – 16 §2 ust. 22 – 26 §2 ust. 28 §2 ust. 35 §2 ust. 37 §2 ust. 38 §2 ust. 39 §4 ust. 1 §4 ust. 2 §4 ust. 3 §4 ust. 14 §5 ust. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 2 §2 ust. 7 §2 ust. 9 – 11 §4 ust. 4 pkt. 3) §4 ust. 6 §4 ust. 9 §4 ust. 10 §4 ust. 15 §6 §10 ust. 5 §13 ust. 7 pkt. 1) §13 ust. 9 §14 ust. 4 §14 ust. 5 §14 ust. 7



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów – Autocasco

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów – Autocasco, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem” umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej.

### § 2 DEFINICJE POJĘĆ

Przez pojęcia użyte w OWU rozumie się:

- 1. AC** – zakres ubezpieczenia obejmujący szkody powstałe w wyniku uszkodzenia lub zniszczenia Pojazdu lub Wyposażenia pojazdu;
- 2. Amortyzacja części** – współczynnik zużycia części składowych pojazdu wynikający z eksploatacji pojazdu, wyrażony w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany w przypadku szkody, ustalony zgodnie z zasadami określonymi w § 4 ust. 9;
- 3. Części oryginalne** – materiały i części zamienne produkowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta pojazdu danej marki, sygnowane logiem producenta tejże marki;
- 4. Części nieoryginalne** – materiały i części zamienne dystrybuowane przez sieci sprzedaży niezależne od producenta danej marki pojazdu, o jakości porównywalnej z częściami oryginalnymi;
- 5. Dokumenty pochodzenia pojazdu** – dokumenty, które powinny być w posiadaniu Ubezpieczającego: dowód rejestracyjny, karta pojazdu (o ile została wydana), faktura zakupu, umowa sprzedaży, umowa darowizny lub inne dokumenty stanowiące o własności pojazdu, dowód odprawy celnej (o ile był wydany) wraz z istniejącymi załącznikami (np. oceną techniczną uszkodzeń pojazdu), tzw. brief (o ile został wydany);
- 6. Doubezpieczenie** – zwiększenie Sumy ubezpieczenia Pojazdu po wypłacie odszkodowania do Wartości pojazdu zgodnie z § 10 ust. 6-8;
- 7. Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- 8. Gwarantowana Suma ubezpieczenia** – ustalona w Umowie Suma ubezpieczenia Pojazdu odpowiadająca Wartości pojazdu z dnia złożenia wniosku o ubezpieczenie lub automatycznie przedłużenia Umowy, będąca podstawą do ustalenia wysokości odszkodowania za Szkodę całkowitą;
- 9. Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
- 10. Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo-badawcze;
- 11. Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
- 12. KR** – zakres ubezpieczenia obejmujący szkody powstałe na skutek Kradzieży Pojazdu lub jego części lub Wyposażenia pojazdu;
- 13. Kradzież** – działanie sprawcy wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 278 Kodeksu karnego (kradzież) lub art. 279 Kodeksu karnego (kradzież z włamaniem) lub art. 280 Kodeksu karnego (rozbój) lub art. 289 Kodeksu karnego (zabór w celu krótkotrwałego użycia), w wyniku którego doszło do zaboru pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 14. Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- 15. Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 16. Pojazd fabrycznie nowy** – nie uszkodzony Pojazd, który przejechał nie więcej niż 6000 kilometrów i od momentu dopuszczenia go do użytku upłynęło nie więcej niż 6 miesięcy. Za moment dopuszczenia do użytku uznaje się dzień, w którym został on pierwszy raz zarejestrowany w celu dopuszczenia do ruchu drogowego. Jeżeli nie można ustalić dnia pierwszej rejestracji Pojazdu lub dnia, w którym podlegał on pierwszej rejestracji, za moment dopuszczenia do użytku tego pojazdu uznaje się 31 grudnia roku produkcji Pojazdu;
- 17. Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub automatyczne jej przedłużenie;
- 18. Pozostałości pojazdu** – elementy i zespoły pojazdu pozostałe po szkodzie całkowitej posiadające wartość handlową;
- 19. Redukcja Sumy ubezpieczenia** – zmniejszenie Sumy ubezpieczenia Pojazdu lub Sumy Ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego po każdej Szkodzie o kwotę wypłaconego odszkodowania;

- 20. Suma ubezpieczenia Pojazdu** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na wszystkie zdarzenia w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, na jaki zawarto Umowę lub automatycznie ją przedłużono. Podstawą ustalenia Sumy ubezpieczenia Pojazdu jest Wartość pojazdu, określona na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie. Suma ubezpieczenia Pojazdu może odpowiadać Wartości pojazdu brutto lub wartości uwzględniającej odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa. W przypadku upustów handlowych obniżających Wartość pojazdu z faktury zakupu, Suma ubezpieczenia Pojazdu może odpowiadać wartości fakturowej przed zastosowaniem upustu, o ile obie wartości tj.: wartość fakturowa przed upustem i wartość fakturowa po upuscie widnieją na fakturze zakupu Pojazdu lub w treści faktury zakupu Pojazdu znajdują się będzie informacja na temat wysokości udzielonego upustu;
- 21. Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego** – kwota określona w Polisie, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na wszystkie zdarzenia powstałe w każdym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia, na jaki zawarto Umowę lub automatycznie ją przedłużono w odniesieniu do Wyposażenia ponadstandardowego. Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego nie może przekraczać 50% Sumy ubezpieczenia pojazdu, jednocześnie nie może być większa niż 50 000 PLN brutto. Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego może być ustalona wg jego wartości brutto lub wartości uwzględniającej odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
- 22. Szkoła** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie Pojazdu lub Wyposażenia pojazdu;
- 23. Szkoła całkowita (w Wariancie Serwis)** – utrata Pojazdu powstała wskutek Kradzieży, a także uszkodzenie Pojazdu, w przypadku którego przewidywane koszty naprawy Pojazdu obliczone według cen nowych Części oryginalnych producenta Pojazdu (bez naliczania Amortyzacji części) i wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT) oraz cen robocizny w autoryzowanych przez producenta Pojazdu zakładach naprawczych działających na terenie miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, określone przy tym z uwzględnieniem pozostającego do naliczenia podatku VAT, przekraczają 70% Wartości Pojazdu w dniu zaistnienia Szkoły;
- 24. Szkoła całkowita (w Wariancie Wycena)** – utrata Pojazdu powstała wskutek Kradzieży, a także uszkodzenie Pojazdu, w przypadku którego przewidywane koszty naprawy Pojazdu obliczone według cen Części nieoryginalnych, a w przypadku braku dostępności na rynku nowych Części nieoryginalnych do danego modelu Pojazdu – według cen Części oryginalnych z uwzględnieniem Amortyzacji części, wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT) oraz cen robocizny ustalonych w kwocie 86 zł brutto za 1 roboczogodzinę, przekraczają 70% wartości Pojazdu w dniu zaistnienia Szkoły;
- 25. Szkoła częściowa (w Wariancie Serwis)** – uszkodzenie Pojazdu, w przypadku którego przewidywane koszty naprawy Pojazdu, obliczone według cen nowych Części oryginalnych producenta Pojazdu (bez naliczania Amortyzacji części) i wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT) oraz cen robocizny w autoryzowanych przez producenta Pojazdu zakładach naprawczych działających na terenie miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, określone przy tym z uwzględnieniem podatku VAT, nie przekraczają 70% wartości Pojazdu w dniu zaistnienia Szkoły;
- 26. Szkoła częściowa (w Wariancie Wycena)** – uszkodzenie Pojazdu, w przypadku którego przewidywane koszty naprawy Pojazdu, obliczone według cen Części nieoryginalnych, a w przypadku braku dostępności na rynku nowych Części nieoryginalnych do danego modelu Pojazdu – według cen Części oryginalnych producenta Pojazdu z uwzględnieniem Amortyzacji części, wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT) oraz cen robocizny ustalonych w kwocie 86 zł brutto za 1 roboczogodzinę, nie przekraczają 70% wartości Pojazdu w dniu zaistnienia Szkoły;
- 27. Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- 28. Ubezpieczony** – właściciel ubezpieczonego Pojazdu;
- 29. Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
- 30. Udział własny** – wartość wyrażona procentowo w Umowie, o które pomniejszane jest odszkodowanie niezależnie od wysokości szkody;
- 31. Urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego pojazdu wskazany we wniosku o ubezpieczenie, który jest sprawny i trwale zamontowany przez stację obsługi posiadającą autoryzację (licencję) producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, lub stanowiące Wyposażenie standardowe pojazdu a także Urządzenie zabezpieczająco-lokacyjne z czynną funkcją monitoringu;

- 32. Urządzenie zabezpieczająco-lokacyjne z czynną funkcją monitoringu** – urządzenie przeciwkradzieżowe, posiadające funkcję monitoringu lokalizacji pojazdu. Warunkiem uznania zabezpieczenia za urządzenie przeciwkradzieżowe z czynną funkcją monitoringu jest zawarcie z podmiotem świadczącym usługę ochrony mienia (Pojazdu) umowy zapewniającej monitoring pojazdu, jego poszukiwanie i odzyskiwanie na terytorium obszaru objętego Umową oraz przedstawienie dowodu opłaty za abonament w związku z usługą monitorowania;
- 33. Użytkownik pojazdu** – osoba, która weszła w posiadanie Dokumentów pochodzenia Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzłą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nim;
- 34. Wartość Pojazdu** – wartość pojazdu ustalana w oparciu o dane ubezpieczonego Pojazdu, na podstawie notowań rynkowych pojazdu danej marki, modelu, typu, Wyposażenia dodatkowego (wskazanego we wniosku o ubezpieczenie), roku produkcji, daty pierwszej rejestracji, przebiegu i stanu technicznego. Notowania te zawarte są w katalogach uznanych przez Ubezpieczyciela, których nazwa jest odnotowywana we wniosku o ubezpieczenie lub w informacji, o której mowa w § 8 ust. 3. W razie braku notowań rynkowych danego pojazdu Ubezpieczyciel ustala wartość przyjmowaną do ubezpieczenia na podstawie oceny wartości dokonanej przez niezależnego rzeczoznawcę. Dla Pojazdów fabrycznie nowych oraz Pojazdów używanych, których zakup został sfinansowany przez firmę leasingową, wartość pojazdu może być określona w oparciu o fakturę zakupu tego Pojazdu i do celów zawarcia Umowy oraz likwidacji szkody nie ulega ona zmianie w okresie 12 miesięcy od dnia dopuszczenia Pojazdu do użytku, pod warunkiem, że zawarcie Umowy nastąpi w okresie nie dłuższym niż 6 miesięcy od daty wystawienia faktury zakupu Pojazdu (dla aut używanych leasingowanych lub zakupionych w kredycie) lub dopuszczenia Pojazdu do użytku (dla Pojazdów fabrycznie nowych);
- 35. Wyposażenie pojazdu** – sprzęt i urządzenia służące do utrzymania i używania Pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, których demontaż nie jest możliwy bez użycia narzędzi mechanicznych. Za wyposażenie pojazdu uznaje się: Wyposażenie standardowe – wyposażenie pojazdu montowane standardowo przez producenta pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera pojazdu do Polski w pojazdach danej marki, modelu i wersji; Wyposażenie dodatkowe – wyposażenie pojazdu niemontowane standardowo przez producenta pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera pojazdu do Polski w pojazdach danej marki, modelu i wersji, o ile zostało wymienione we wniosku o ubezpieczenie; Ubezpieczający będący przedsiębiorcą może wskazać we wniosku o ubezpieczenie również zamontowane w pojeździe Wyposażenie ponadstandardowe – wyposażenie pojazdu wykorzystywane przy prowadzonej działalności gospodarczej (potwierdzone dokumentem montażu lub dokumentem zakupu tego wyposażenia) montowane fabrycznie lub w trybie pozafabrycznym, w tym zabudowa powierzchni ładunkowej;
- 36. Zagraniczny przedstawiciel Ubezpieczyciela** – jednostka terenowa Ubezpieczyciela lub inny przedstawiciel Ubezpieczyciela posiadający uprawnienia do reprezentowania Ubezpieczyciela poza granicami RP;
- 37. Zalanie** – przedostanie się cieczy z zewnątrz do pojazdu w wyniku opadów atmosferycznych lub wydotania się cieczy z przewodów i urządzeń kanalizacyjnych, wodociagowych, grzewczych;
- 38. Zatopienie** – nurzenie pojazdu w cieczy; za zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
- 39. Zdarzenie** – zdarzenia objęte zakresem ubezpieczenia, określone w § 4 ust. 1-3.

### § 3 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia są Pojazdy wraz z Wyposażeniem standardowym, których Okres eksploatacji nie przekracza 15 lat, a Suma ubezpieczenia pojazdu jest nie większa niż 300 000 PLN.
- Przedmiotem ubezpieczenia może być również Wyposażenie dodatkowe lub Wyposażenie ponadstandardowe, pod warunkiem, że zostało wskazane przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie.
- Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową Pojazdów jest dopuszczenie pojazdu do ruchu drogowego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej oraz wpis do dowodu rejestracyjnego lub innego dokumentu świadczącego o dopuszczeniu pojazdu do ruchu drogowego, potwierdzający posiadanie ważnego badania technicznego.
- Na podstawie OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
  - 1) wykonanych lub złożonych poza wytwórniami fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy i składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - 2) używanych jako rekwizyty, tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - 3) używanych do nauki jazdy,
  - 4) używanych podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu;
  - 5) używanych do wykonywania usług holowniczych,

- 6) używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
- 7) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
- 8) należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
- 9) używanych do jazd próbnych lub testowych,
- 10) używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
- 11) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- 12) używanych w służbie lotniskowej,
- 13) specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym, będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- 15) których okres eksploatacji przekracza 15 lat na dzień składania wniosku o ubezpieczenie - w przypadku zawarcia Umowy, a w razie automatycznego przedłużenia Umowy - 20 lat lub Suma ubezpieczenia pojazdu jest niższa niż 5 000 PLN zgodnie z § 8 ust. 6,
- 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony lub które fabrycznie miały ją zamontowaną z prawej strony,
- 17) importowanych spoza rynku europejskiego,
- 18) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
- 19) stanowiących własność osoby innej niż wymieniona w Umowie jako Ubezpieczający, z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku gdy, Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej,
- 20) które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.

#### § 4 ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie podstawowym (AC) objęte są szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie Pojazdu lub Wyposażenia pojazdu przynajmniej do ubezpieczenia, wskutek następujących zdarzeń:
  - 1) nagłego działania siły mechanicznej w chwili zderzenia lub zetknięcia pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami, przedmiotami lub przeszkodami znajdującymi się poza pojazdem,
  - 2) uszkodzenia przez osoby trzecie (również podczas nieudanej próby kradzieży pojazdu), pożaru, wybuchu (również fali uderzeniowej),
  - 3) nagłego działania czynnika mechanicznego lub chemicznego, sił przyrody działających nagłe (tj.: powódź, lawina, osunięcie i zapadanie się ziemi, gradobicie, huragan, uderzenie pioruna),
  - 5) zalania lub zatopienia pojazdu,
  - 6) uszkodzenia pojazdu bądź jego wyposażenia podczas akcji ratowania życia lub zdrowia ludzkiego.
2. Po opłaceniu dodatkowej składki możliwe jest rozszerzenie ochrony o ryzyko kradzieży (KR).
3. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie rozszerzonym o ryzyko kradzieży tj. (AC) i (KR) objęte są:
  - 1) szkody wymienione w ust. 1 oraz
  - 2) szkody polegające na utracie Pojazdu, jego części lub przynajmniej do ubezpieczenia Wyposażenia pojazdu, powstałe wskutek Kradzieży
4. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową ryzyka kradzieży jest posiadanie przez Pojazd Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą według następujących zasad:
  - 1) w razie ustalenia Sumy ubezpieczenia Pojazdu o równowartości do 40 000 PLN brutto włącznie - posiadanie przynajmniej jednego sprawnego Urządzenia zabezpieczającego przed kradzieżą,
  - 2) w razie ustalenia Sumy ubezpieczenia Pojazdu powyżej 40 000 PLN brutto do 200 000 PLN brutto włącznie - posiadanie przynajmniej dwóch samodzielnymi, odmiennego rodzaju oraz funkcji, niezależnie od siebie działających, sprawnych Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą,
  - 3) w razie ustalenia Sumy ubezpieczenia Pojazdu powyżej 200 000 PLN brutto - posiadanie przynajmniej dwóch samodzielnymi, odmiennego rodzaju oraz funkcji, niezależnie od siebie działających, sprawnych urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, przy czym jednym z nich powinno być Urządzeniem zabezpieczająco-lokalizacyjne z czynną funkcją monitoringu. Dopuszcza się możliwość ubezpieczenia Pojazdu o wartości powyżej 200 000 PLN brutto posiadającego dwa samodzielne, odmiennego rodzaju i funkcji zabezpieczenia, ale nie posiadającego Urządzenia zabezpieczająco-lokalizacyjnego z czynną funkcją monitoringu – pod warunkiem zastosowania Udziału własnego w przypadku utraty pojazdu w wyniku Kradzieży w wysokości 5%.
5. Ubezpieczyciel może uzależnić udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyka kradzieży od zainstalowania dodatkowych atestowanych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych lub przedłożenia dokumentu stwierdzającego wykonanie montażu Urządzenia zabezpieczającego przed kradzieżą.
6. W zakresie podstawowym (AC) oraz rozszerzonym o ryzyko kradzieży (tj. AC i KR) ustala się Udział własny w wysokości określonej podczas składania wniosku o ubezpieczenie, a następnie potwierdzonej w Polisie, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 3).
7. Udział własny w każdej Szkodzie, o którym mowa w ust. 4 pkt 3) i ust. 6, może zostać znieiony po opłaceniu przez Ubezpieczającego dodatkowej składki płatnej w terminach zgodnych z terminami płatności składki określonymi w Umowie.
8. Umowa może zostać zawarta w jednym z dwóch wariantów likwidacji szkody:

- 1) Wariant Serwis – gdzie likwidacja szkody częściowej odbywa się wg zasad określonych w § 13 ust. 4-6,
- 2) Wariant Wycena – gdzie likwidacja szkody częściowej odbywa się wg zasad określonych w § 13 ust. 7.
9. Dla Umów, w których Ubezpieczający wybrał Wariant Wycena, a na rynku brak jest dostępności nowych Części oryginalnych do modelu Pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia, w przypadku likwidacji szkody uwzględnia się ceny Części oryginalnych, od których naliczana będzie Amortyzacja, uzależniona od Okresu eksploatacji Pojazdu w następujący sposób:
  - 1) do 4 lat włącznie – 15%,
  - 2) powyżej 4 do 6 lat włącznie – 30 %,
  - 3) powyżej 6 do 8 lat włącznie – 40 %,
  - 4) powyżej 8 lat – 50 %.
10. W zakresie podstawowym (AC) oraz rozszerzonym o ryzyko kradzieży (tj. AC i KR) Umowy stosuje się Redukcję Sumy ubezpieczenia Pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego.
11. Umowa może zostać zawarta z odstąpieniem od redukcji Sumy ubezpieczenia Pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego dla szkód częściowych pod warunkiem opłacenia przez Ubezpieczającego dodatkowej składki płatnej w terminach zgodnych z terminami płatności składki określonymi w Umowie.
12. W odniesieniu do Pojazdu fabrycznie nowego Suma ubezpieczenia pojazdu jest stała w okresie pierwszych 12 miesięcy trwania Umowy od daty dopuszczenia Pojazdu do użytku. W takim przypadku przy ustalaniu wysokości odszkodowania przyjmuje się Wartość pojazdu wskazaną na fakturze i równą Sumie ubezpieczenia pojazdu.
13. Umowa może zostać zawarta lub automatycznie przedłużona z zastosowaniem Gwarantowanej Sumy ubezpieczenia dla Pojazdów wraz z ich Wyposażeniem:
  - 1) których Okres eksploatacji w momencie zawierania Umowy lub automatycznego przedłużenia nie przekroczył 6 lat oraz
  - 2) dla których Umowa jest zawierana jednocześnie w zakresie rozszerzonym o ryzyko kradzieży (tj. AC i KR), w wariancie Serwis, bez zastosowania Udziałów własnych oraz z odstąpieniem od redukcji Sumy ubezpieczenia, o których mowa powyżej, pod warunkiem że Ubezpieczający opłaci składkę dodatkową w terminach zgodnych z terminami płatności składki określonymi w Umowie.
14. Za opłatą dodatkowej składki, wprowadza się następujące postanowienia:
  - 1) Ubezpieczyciel rozszerza odpowiedzialność w zakresie AC o szkody spowodowane przez załadunek i przewożony ładunek lub bagaż;
  - 2) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody, o których mowa w pkt. 1) także, jeśli nie doszło do zdarzenia polegającego na uszkodzeniu Pojazdu w związku z ruchem i postojem wskutek nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia Pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu.
15. Rozszerzenie odpowiedzialności wynikające z klauzuli określonej w ust. 14 nie dotyczy szkód wyrządzonych przez bagaż lub towar przewożony w kabinie pasażerskiej Pojazdu.

#### § 5 Zakres terytorialny

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są Szkody powstałe na terytorium:
  - 1) w Zakresie Podstawowym – w zakresie AC i KR objęte są Szkody powstałe na terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej oraz: Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malt, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.
  - 2) w Zakresie Rozszerzonym - w zakresie AC i KR objęte są Szkody powstałe na terytorium: Rzeczypospolitej Polskiej oraz następujących krajów: Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malt, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

#### § 6 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
  - 1) spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego bądź Użytkownika pojazdu lub osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - 2) spowodowane przez Ubezpieczonego bądź Użytkownika pojazdu wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słusności,
  - 3) jeśli wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego, Użytkownika pojazdu lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, Pojazd został użyty przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie szkody,
  - 4) spowodowane przez Ubezpieczonego lub Użytkownika pojazdu, jeżeli w chwili wypadku sprawca prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz

- środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na powstanie szkody,
- 5) powstałe podczas używania Pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego lub Użytkownika pojazdu o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
- 6) w przypadku oddalenia się Ubezpieczonego lub Użytkownika pojazdu z miejsca zdarzenia, gdy fakty towarzyszące oddaleniu się wskazują na działanie zmierzające do ukrycia okoliczności wyłączających odpowiedzialność Ubezpieczyciela, a miało to wpływ na powstanie szkody,
- 7) powstałe podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie szkody,
- 8) powstałe wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- 9) powstałe wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkami świadczeniami na rzecz wojska lub policji, lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zakrebowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej,
- 10) spowodowane trzęsieniem ziemi,
- 11) spowodowane działaniem energii jądrowej,
- 12) powstałe z przyczyn eksploatacyjnych, a także polegające na awarii Pojazdu,
- 13) powstałe wskutek niewłaściwego załadunku lub wyładunku, transportowania ładunku lub bagażu w rozumieniu art. 61 Ustawy o ruchu drogowym, jak również wykorzystywania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
- 14) powstałe wskutek wad produkcyjnych wykonania Pojazdu, które powinny zostać usunięte w ramach gwarancji lub rękojmi,
- 15) powstałe wskutek napraw Pojazdu,
- 16) powstałe w elementach uszkodzonych i nie naprawionych przed zawarciem Umowy,
- 19) polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu ogumienia, o ile nie powstały one na skutek działania osób trzecich lub jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem innych części pojazdu, objętych ochroną ubezpieczeniową,
- 20) powstałe wskutek stoczenia się Pojazdu pozostawionego bez zaciągnięcia hamulca ręcznego,
- 21) powstałe w Pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- 22) powstałe w Wyposażeniu pojazdu nie wyszczególnionym we wniosku o ubezpieczenie,
- 23) polegające na uszkodzeniu silnika wskutek zassania wody podczas jego pracy lub próby uruchomienia silnika w warunkach stwarzających takie zagrożenie,
- 24) powstałe wskutek przewożenia towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych.
2. Ponadto w przypadku utraty Pojazdu w wyniku Kradzieży Ubezpieczyciel jest zwolniony od obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli:
  - 1) ubezpieczony Pojazd nie był zabezpieczony przed Kradzieżą w sposób przewidziany w konstrukcji Pojazdu lub wyposażony w wymagane w Umowie Urządzenia zabezpieczające przed Kradzieżą wymienione we wniosku o ubezpieczenie (w liczbie określonej w § 4 ust. 4), lub nie były one uruchomione w chwili dokonania Kradzieży (chyba, że Pojazd utracono na skutek rozbju), o ile pozostałe to w związku przyczynowym z kradzieżą Pojazdu,
  - 2) sprawca Kradzieży wszedł w posiadanie kluczyz/karty/kart lub pilota/pilotów służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu za wiedzą lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub Użytkownika pojazdu również w przypadku nienależytego zabezpieczenia przed kradzieżą kluczyz/karty/kart lub pilota/pilotów służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu (chyba, że utracono je w wyniku rozbju), o ile pozostałe to w związku przyczynowym z Kradzieżą pojazdu, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słusności.

#### § 7 ZAWARCIE UMOWY

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi integralną część Umowy.
3. Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
5. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.



7. Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
8. Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
9. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązkiem 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.
10. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela lub od wyniku oględzin Pojazdu przeprowadzonych przez Ubezpieczyciela.
11. Podczas trwania Umowy Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie oraz dokumentów potwierdzających te informacje, w tym również do przeprowadzenia oględzin Pojazdu. Ubezpieczyciel może również wezwać Ubezpieczającego do przedstawienia dokumentów potwierdzających zadeklarowane we wniosku o ubezpieczenie znaki lub lata bezszkodowej jazdy.

#### § 8 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 7 poniżej, ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
3. Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o Sumie ubezpieczenia pojazdu i Wyposażenia ponadstandardowego oraz składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonych w oparciu o zasady kalkulacji Sumy ubezpieczenia pojazdu i Wyposażenia ponadstandardowego oraz składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
4. Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1 Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
5. Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymaganej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
6. Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli Okres eksploatacji pojazdu, będącego przedmiotem ubezpieczenia, przekroczył 20 lat w okresie do 30 dnia przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim informacja, o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
7. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - 1) w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
  - 2) w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, na który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
8. Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
9. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie potwierdzającej zawarcie Umowy, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10.
10. Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
11. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa ulega rozwiązaniu zgodnie z § 9.

#### § 9 ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Rozwiązanie Umowy następuje:
  - 1) z upływem okresu na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona, w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 8 ust. 1.
  - 2) z dniem wypłaty odszkodowania za Szkodę całkowitą,
  - 3) z dniem wyzerpania Sumy ubezpieczenia pojazdu określonej w Polisie wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w danym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia,
  - 4) z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności do Pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub użytkownika pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,
  - 5) z dniem rozwiązania Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie,
  - 6) z dniem zmiany sposobu używania Pojazdu na sposób wykluczający zawarcie Umowy określony w § 3 ust. 4 pkt. 2-12,

- 7) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 8 ust. 7 albo jej wypowiedzenia zgodnie z § 9 ust. 3, 5-7,
- 8) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego, bez zmiany w zakresie prawa własności;
2. W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt. 4), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. Ubezpieczyciel ma prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów to jest, gdy:
  - 1) Ubezpieczający nie przedstawił Pojazdu do oględzin w wyznaczonym przez Ubezpieczyciela terminie, chyba że brak przedstawienia pojazdu w wyznaczonym terminie jest następstwem okoliczności, za które Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności; w takim przypadku Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić pojazd do oględzin w dodatkowym terminie ustalonym z Ubezpieczycielem,
  - 2) Ubezpieczający odmawia przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela oględzin Pojazdu,
  6. Ubezpieczyciel ma prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym w zakresie ryzyka kradzieży (KR), z ważnych powodów to jest, gdy j oględzin Pojazdu wykazały niewystarczającą liczbę Urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą zgodnie z postanowieniami § 4 ust. 4 lub zamontowane Urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą okazały się niesprawne, a Ubezpieczający nie zamontował lub nie naprawił ich w ustalonym z Ubezpieczycielem terminie.
  7. Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów to jest, gdy w wyniku oględzin Pojazdu zostaną ujawnione niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczającego podczas składania wniosku o ubezpieczenie i wykluczającymi zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych OWU, a stanem faktycznym.

#### § 10 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia Pojazdu ustalana jest w wysokości odpowiadającej Wartości pojazdu wraz z Wyposażeniem pojazdu standardowym i dodatkowym wyszczególnionym na wniosku o ubezpieczenie. Suma ubezpieczenia pojazdu uwzględnia Wartość pojazdu i Wyposażenia pojazdu w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania Ubezpieczającemu informacji, o której mowa w § 8 ust. 3 z zastrzeżeniem Pojazdów fabrycznie nowych gdzie Suma ubezpieczenia pojazdu jest ustalana zgodnie z § 2 ust. 35. Sumę ubezpieczenia pojazdu określa się osobno na każdy 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia pojazdu może odpowiadać, według wyboru Ubezpieczającego, Wartości pojazdu brutto lub wartości uwzględniającej odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
3. W odniesieniu do Wyposażenia ponadstandardowego ustalana jest odrębna Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności w 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia, o której mowa w zdaniu poprzednim, jest określana przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie i jest wskazana w Polisie. Suma ubezpieczenia wyposażenia ponadstandardowego może odpowiadać jego wartości brutto lub wartości uwzględniającej odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa. W przypadku automatycznego przedłużenia Umowy, uwzględniany jest spadek wartości Wyposażenia ponadstandardowego o 10% rocznie.
4. Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego nie może przekraczać 50% Sumy ubezpieczenia pojazdu, jednocześnie nie może być większa niż 50 000 PLN brutto.
5. Sumy ubezpieczenia Pojazdu i Wyposażenia ponadstandardowego ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, o ile zdarzenia, z tytułu których wypłacono te świadczenia, zasły w tym samym 12-miesięcznym okresie, na który zawarto Umowę lub automatycznie ją przedłużono, aż do jej wyzerpania z zastrzeżeniem ust. 6 poniżej.
6. Sumę ubezpieczenia Pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego, która uległa zmniejszeniu można za zgodą Ubezpieczyciela podwyższyć poprzez proporcjonalną dopłatę składki uzupełniającej do końca 12-miesięcznego okresu, na jaki zawarto Umowę lub automatycznie ją przedłużono. W przypadku Doubezpieczenia zmiana Umowy jest ważna od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jako początek okresu obowiązywania zmian w Umowie, ale nie wcześniej niż od dnia następującego po dniu opłacenia składki uzupełniającej.
7. Podstawę naliczenia składki za Doubezpieczenie Pojazdu po wypłacie odszkodowania stanowi różnica pomiędzy aktualną wartością naprawionego Pojazdu na dzień Doubezpieczenia, a Sumą ubezpieczenia pojazdu aktualną na dzień Doubezpieczenia. Podstawę naliczenia składki za Doubezpieczenie Wyposażenia ponadstandardowego po wypłacie odszkodowania stanowi różnica pomiędzy aktualną wartością naprawionego Wyposażenia ponadstandardowego na dzień Doubezpieczenia, a Sumą

ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego aktualną na dzień Doubezpieczenia.

8. W razie podwyższenia Sumy ubezpieczenia pojazdu lub Sumy ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego w trakcie okresu ubezpieczenia, podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po opłaceniu składki uzupełniającej.
9. Jeżeli Ubezpieczający opłacił dodatkową składkę przy zawarciu Umowy za odstąpienie od Redukcji Sumy ubezpieczenia po szkodzie, Suma ubezpieczenia pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego nie ulega zmniejszeniu po Szkodzie częściowej.

#### § 11 SKŁADKA

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 8 ust. 3 o ile strony nie umówiły się inaczej. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - 1) wieku Ubezpieczającego (dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej lub osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą lub w formie spółki cywilnej),
  - 2) okresu posiadania prawa jazdy przez Ubezpieczającego dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej lub osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą lub w formie spółki cywilnej),
  - 3) podmiotowości prawnej Ubezpieczającego (dla osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej),
  - 4) zakresu ochrony,
  - 5) miejsca zamieszkania Ubezpieczającego (dla osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej) lub siedziby albo miejsca prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczającego (dla pozostałych),
  - 6) Sumy ubezpieczenia pojazdu lub Sumy ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego,
  - 7) marki Pojazdu,
  - 8) rodzaju Pojazdu,
  - 9) dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia,
  - 10) okresu eksploatacji Pojazdu,
  - 11) sposobu użytkowania Pojazdu,
  - 12) innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkoły lub jej wysokości, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
3. Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12 - miesięczny okres ubezpieczenia. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
4. Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zasłała ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
6. Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
7. W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
8. Składka uwzględnia spadek wartości rynkowej Pojazdu w czasie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem Umów dla których zastosowanie ma Gwarantowana Suma Ubezpieczenia.

#### § 12 OBOWIĄZKI UBEZPIECZĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
  - 1) zawiadomić Ubezpieczyciela o zmianach okoliczności, o których mowa w § 7 ust. 9, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości;
  - 2) poinformować Ubezpieczyciela o utracie kluczy/kart lub pilotów służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu, pilotów do alarmu, dokumentów pojazdu (dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu, jeżeli była wydana), utracie lub zniszczeniu panelu czołowego radia lub radioodtwarzacza, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia powzięcia wiadomości o ich utracie,
  - 3) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia własności Pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
2. W razie zajścia Zdarzenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest zapewnić bezpieczeństwo w miejscu Zdarzenia. Ponadto Ubezpieczający zobowiązany jest:
  - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia Szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
  - 2) nie dokonywać w uszkodzonym Pojeździe żadnych zmian oraz nie rozpoczynać naprawy, o ile nie jest to uzasadnione kontynuacją bezpiecznej jazdy, bez wcześniejszej akceptacji Ubezpieczyciela lub wcześniejszego przeprowadzenia oględzin Pojazdu przez uprawnionego przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że Ubezpieczyciel nie zajął stanowiska w ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o szkodzie,
  - 3) powiadomić Ubezpieczyciela o powstałym Zdarzeniu za pośrednictwem telefonu, poczty elektronicznej lub serwisu Internetowego, o ile Ubezpieczyciel udostępnił taką funkcjonalność, w następujących terminach:
    - a) w przypadku powstania Zdarzenia z zakresu AC na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – nie później

- niz w ciągu 7 dni roboczych od daty wystąpienia Zdarzenia (lub daty uzyskania informacji o wystąpieniu Zdarzenia),
- b) w przypadku powstania Zdarzenia z zakresu AC poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej:
- nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty przekroczenia granicy w drodze powrotnej do Polski, jeśli nie było potrzeby skorzystania z pomocy zagranicznego przedstawiciela Ubezpieczyciela,
  - nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od daty wystąpienia Zdarzenia lub uzyskania informacji o wystąpieniu Zdarzenia w przypadku, gdy zaistniała potrzeba skorzystania z pomocy zagranicznego przedstawiciela Ubezpieczyciela,
- c) w przypadku powstania Zdarzenia z zakresu KR zarówno na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jak i poza jej granicami - nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od daty powzięcia informacji o wystąpieniu Kradzieży,
- 4) w przypadku kolizji z innym pojazdem zanotować dane dotyczące pojazdu, kierowcy, cechy identyfikacyjne pojazdu (numer rejestracyjny i państwo rejestracji pojazdu), numer polisy (ewentualnie innego dokumentu ubezpieczenia) oraz nazwę i adres zakładu ubezpieczeń, w którym sprawca szkody posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a w przypadku pojazdów posiadających zagraniczne tablice rejestracyjne i nie posiadających ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych ważnego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej - certyfikat Zielonej Karty lub ubezpieczenie graniczne,
- 5) w przypadku szkody spowodowanej przez pieszego spisać jego dane osobowe oraz adresowe,
- 6) w przypadku szkody spowodowanej przez zwierzęta spisać dane osobowe oraz adresowe ich właściciela, chyba że uzyskanie powyższych informacji nie jest możliwe,
- 7) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 12 godzin od uzyskania wiadomości o szkodzie, powiadomić Policję o:
- Kradzieży ubezpieczonego Pojazdu lub jego części, bądź ubezpieczonego Wyposażenia, a także kradzieży kluczy/kart lub pilotów służących do otwarcia lub uruchomienia Pojazdu lub Dokumentów Pochodzenia Pojazdu,
  - każdej szkodzie nasuwającej przypuszczenie, że powstała w wyniku bądź w związku z popełnieniem przestępstwa,
  - wypadku z ofiarami w ludziach.
- 8) w przypadku Kradzieży Pojazdu – dostarczyć do Ubezpieczyciela:
- wszystkie posiadane oryginalne Dokumenty pochodzenia pojazdu lub wtórniki wystawione przez uprawniony organ administracji państwowej lub samorządowej oraz wszystkie posiadane komplety kluczy/kart/pilotów służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana we wniosku o ubezpieczenie (chyba że wcześniej zgłoszono Ubezpieczycielowi kradzież albo zagubienie kluczyków/kart/pilotów) wraz ze wszystkimi posiadającymi komplectami sprawnych urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony na skutek rozbju - w terminie 14 dni od daty powiadomienia Ubezpieczyciela o kradzieży,
  - postanowienie o umorzeniu dochodzenia przez prokuraturę - w terminie 14 dni od daty otrzymania tego dokumentu.
3. W przypadku wystąpienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek ułatwić Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i rozmiaru szkody, a także udzielić wszelkiej pomocy w przeprowadzeniu postępowania regresowego przeciwko sprawcy szkody.
4. Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której odniósł wiadomość o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz poinformowania o zbyciu pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

### § 13 USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

- Kwota odszkodowania za powstałą Szkodę ustalana jest zgodnie z zawartą Umową, w szczególności z uwzględnieniem wybranego zakresu ubezpieczenia, wariantu likwidacji szkody oraz ustalonego Udziału własnego w Szkodzie.
- Wysokość odszkodowania nie może przekroczyć Wartości pojazdu ustalonej w stanie bezpośrednio przed zaistnieniem Szko dy lub Sumy ubezpieczenia pojazdu aktualnej na dzień zajścia zdarzenia.
- Przy ustalaniu wysokości szkody polegającej na uszkodzeniu pojazdu lub jego wyposażenia uwzględnia się uzgodnione z Ubezpieczonym koszty i sposób naprawy Pojazdu wyłącznie w zakresie będącym następstwem wypadku, określone w sporządzonej przez Ubezpieczyciela ocenie technicznej. Ubezpieczyciel może odstąpić od wykonania oceny technicznej. W takim przypadku, uwzględnia się koszty naprawy w zakresie zgłoszonym przez Ubezpieczonego.
- W przypadku zawarcia Umowy w Wariantcie Serwis, ustalenie wysokości odszkodowania przy Szkodzie częściowej następuje zgodnie z dyspozycją Ubezpieczonego: na podstawie wyceny dokonanej przez Ubezpieczyciela (zgodnie z zasadami opisanymi w ust. 6) lub na podstawie faktur lub rachunków poświadczających fakt naprawienia pojazdu. W przypadku wyboru przez Ubezpieczającego wariantu ustalenia wysokości odszkodowania na podstawie wyceny, pomimo przysługującego mu prawa do ustalenia wysokości odszkodowania na podstawie faktur lub rachunków poświadczających fakt naprawienia Pojazdu, wysokość odszkodowania ustalana jest wg zasad opisanych w ust. 6.

- Przy ustalaniu wysokości odszkodowania w Wariantcie serwis uwzględnia się ceny nowych części oryginalnych. Zastosowanie mają również następujące zasady:
  - Jeżeli wysokość Szko dy ustalana jest na podstawie faktur, rachunków, kosztów i sposób naprawy Pojazdu należy przed przystąpieniem do naprawy uzgodnić z Ubezpieczycielem, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji faktur, kosztorysów i rachunków w zakresie kosztów Części oryginalnych (zgodnie z § 2 ust. 3) i robocizny, w oparciu o powszechnie stosowane przez rzeczoznawców programy do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT), jednakże z zastrzeżeniem, iż zawarte w nich ceny nie są wyższe niż ceny u oficjalnych przedstawicieli producentów pojazdów. Nie uważa się za należne odszkodowanie w tej części stawki za robocizną, która przekracza wysokość średniej arytmetycznej stawki stosowanej w warsztatach naprawczych o tej samej kategorii co warsztat naprawczy, z którego pochodzi weryfikowana faktura, kosztorys lub rachunek, na terenie powiatu lub miasta na prawach powiatu, w którym naprawiany jest Pojazd,
  - Ubezpieczyciel przed wypłatą odszkodowania zastrzega sobie prawo do sprawdzenia zgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją uszkodzeń określonych w ocenie technicznej,
  - w przypadku stwierdzenia niezgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją zawartą w ocenie technicznej, Ubezpieczyciel ustala rozmiar szkody w oparciu o faktycznie wykonany zakres i sposób naprawy w zakresie nie większym niż określony w protokole szkody sporządzonym przed przystąpieniem do naprawy,
- Przy ustalaniu wysokości odszkodowania w Wariantcie serwis jeżeli wysokość Szko dy ustalana jest na podstawie wyceny dokonanej przez Ubezpieczyciela wycenę dokonującej się w oparciu o:
  - zawarty w ocenie technicznej wykaz części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany bądź naprawy według cen Części oryginalnych bez uwzględnienia Amortyzacji części, nie więcej jednak niż do wysokości kwot nieprzekraczających maksymalnych cen oryginalnych części i materiałów, określonych w systemie Audatex, Eurotax lub DAT,
  - normy czasowe robocizny określone przez producenta pojazdu i ujęte w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT),
  - stawki robociznowej w wysokości 86 zł brutto.
- W przypadku zawarcia Umowy w Wariantcie Wycena, wysokość odszkodowania przy Szkodzie częściowej ustalana jest w oparciu o:
  - zawarty w ocenie technicznej wykaz części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany bądź naprawy według cen Części oryginalnych bez uwzględnienia Amortyzacji części (zgodnie § 2 ust.2) oraz materiałów zawartych w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT), a w sytuacji braku dostępności na rynku Części nieoryginalnych do modelu Pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia - wg średnich cen Części oryginalnych w oparciu o powszechnie stosowane przez rzeczoznawców programy do kosztorysowania (Audatex, Eurotax lub DAT), z uwzględnieniem Amortyzacji części wg zasad zawartych § 4 ust. 9,
  - normy czasowe robocizny określone przez producenta pojazdu i ujęte w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT),
  - stawki robocizny ustalone w kwocie 86 zł brutto za 1 robociznową godzinę,
  - w przypadku braku cen części zamiennych (oryginalnych bądź nieoryginalnych) i norm czasowych robocizny w powszechnie stosowanych przez rzeczoznawców programach do kosztorysowania (Audatex, Eurotax, DAT) przyjmuje się ceny i normy dla pojazdu najbardziej zbliżonego do pojazdu ubezpieczonego właściwościami techniczno-eksploatacyjnymi.
- Użycie do naprawy Pojazdu zmodernizowanych części lub zespołów, jak również naprawa, uzasadniona ze względów ekonomicznych lub technologicznych części lub elementów pojazdu nieuwzględnionych przez rzeczoznawcę Ubezpieczyciela w trakcie oględzin, których uszkodzenie ujawniono w trakcie naprawy Pojazdu, musi zostać wcześniej ustalona z Ubezpieczycielem.
- W odniesieniu do ogumienia, akumulatora, części ciemnych układu hamulcowego i sprężarki oraz części układu wydechowego, do ustalenia wysokości szkody przyjmuje się cenę nowej części oryginalnej pomniejszoną o stopień jego zużycia określony w ocenie technicznej.
- Amortyzacji części nie stosuje się w odniesieniu do wyposażenia i elementów związanych z bezpieczeństwem jazdy, tj.: pasów bezpieczeństwa, poduszek powietrznych, napinaczy pasów.
- W odniesieniu do osób nie będących płatnikami podatku VAT - jeśli w Umowie ustalono Sumę ubezpieczenia Pojazdu według wartości brutto, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie brutto.
- W odniesieniu do płatników podatku VAT – jeżeli w Umowie Sumę ubezpieczenia Pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego ustalono według wartości brutto - odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie brutto pod warunkiem przekazania do Ubezpieczyciela faktur lub rachunków za naprawę.
- W odniesieniu do płatników podatku VAT - jeżeli Suma ubezpieczenia Pojazdu lub Wyposażenia ponadstandardowego zgodnie z § 10 została ustalona :
  - wg wartości netto, to przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się podatku VAT,
  - z uwzględnieniem odliczonego częściowo podatku VAT, to przy ustalaniu wysokości odszkodowania, uwzględnia się stopień odliczenia podatku VAT, jaki był przyjęty przy zakupie Pojazdu/Wyposażenia ponadstandardowego oraz ustalaniu Sumy ubezpieczenia.

- W przypadku Szkód powstałych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej naprawa Pojazdu powinna być dokonana na trybunium Rzeczypospolitej Polskiej. Ubezpieczyciel lub jego zagraniczny przedstawiciel może wyrazić zgodę na przeprowadzenie naprawy częściowej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w zakresie niezbędnym do kontynuacji jazdy, jeżeli koszt naprawy Pojazdu w dniu jej wykonania nie przekracza równowartości 1 000 EUR.
- Jeżeli przeprowadzona poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej naprawa przekracza zakres niezbędny do kontynuowania bezpiecznej jazdy lub wykracza poza upoważnienie udzielone przez Ubezpieczyciela lub jego zagranicznego przedstawiciela, odszkodowanie przekraczające równowartość 1 000 EUR jest ustalane i wypłacane według cen obowiązujących na trybunium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że faktycznie poniesione koszty są niższe.
- Jeśli koszty naprawy ponoszone są w walucie zagranicznej, to wysokość odszkodowania liczona jest według średniego kursu wymiany walut NBP z dnia poniesienia przez Ubezpieczonego kosztów w walucie zagranicznej.
- W przypadku Szko dy całkowitej odszkodowanie należne jest w kwocie równej Wartości Pojazdu, w stanie bezpośrednio przed zaistnieniem szkody, lecz nie wyższej niż Suma ubezpieczenia Pojazdu lub jego Wyposażenia ponadstandardowego, pomniejszona o wartość pozostałości uszkodzonego Pojazdu.
- Wartość pozostałości uszkodzonego Pojazdu ustalana jest przez Ubezpieczyciela indywidualnie w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia eksploatacyjnego Wyposażenia pojazdu, przy wykorzystaniu systemów komputerowych InfoEkspert lub Eurotax, a także rynkowych ofert zakupu pozostałości.
- W przypadku Szko dy całkowitej, gdy Umowa została zawarta z zastosowaniem Gwarantowanej Sumy ubezpieczenia, odszkodowanie jest należne w kwocie równej Sumie ubezpieczenia pojazdu wskazanej w Umowie, pomniejszonej o wartość pozostałości uszkodzonego Pojazdu.
- W przypadku Kradzieży Pojazdu, a w przypadku wskazania we wniosku Wyposażenia dodatkowego lub Wyposażenia ponadstandardowego, Kradzieży Pojazdu wraz z tym Wyposażeniem odszkodowanie należne jest w kwocie równej Wartości Pojazdu albo Wartości pojazdu wraz z Wyposażeniem dodatkowym lub ponadstandardowym w stanie bezpośrednio przed zaistnieniem szkody, lecz nie wyższej niż Suma ubezpieczenia (z zastrzeżeniem § 2 ust. 35 zd. 4), pomniejszone o Udział własny.
- W przypadku Kradzieży Wyposażenia ponadstandardowego, odszkodowanie należne jest w kwocie równej wartości Wyposażenia ponadstandardowego w stanie bezpośrednio przed zaistnieniem szkody lecz nie wyższej niż Suma ubezpieczenia Wyposażenia ponadstandardowego.

### § 14 WYPŁATA ODSZKODOWANIA

- Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela wskazane przez niego dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
- Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe z tym, że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną kwotę odszkodowania w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 7 ust 9 oraz § 12 ust. 1 pkt. 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia Ubezpieczyciela o Zdarzeniu w terminie określonym w § 12 ust. 2 pkt 3, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- Skutki braku zawiadomienia o Zdarzeniu nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków określonych w § 12 ust. 2 pkt 1, Ubezpieczyciel odmawia wypłaty odszkodowania za szkody powstałe z tego powodu.
- W przypadku szkody polegającej na Kradzieży Pojazdu Ubezpieczyciel uzależnia wypłatę odszkodowania od wyrejestrowania Pojazdu i przeniesienia prawa własności Pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela.
- Jeżeli utracony Pojazd lub jego część, został odzyskany po dokonaniu wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel może ponownie przenieść prawo własności na Ubezpieczonego na warunkach uzgodnionych wzajemnie.
- Ubezpieczyciel oraz Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązani są do wzajemnego informowania się o odnalezieniu pojazdu nie później niż w ciągu 3 dni od daty uzyskania wiadomości o tym fakcie.
- Jeżeli Umowa została zawarta na cudzy rachunek, odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia przysługuje bezpośrednio Ubezpieczonemu, chyba że strony uzgodniły inaczej, jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
- Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich.

### § 15 REGRES UBEZPIECZENIOWY

- Z dniem wypłaty odszkodowania z mocy prawa przechodzi na Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczonego przeciwko

- osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenie regresowe).
- Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
  - Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części odpowiedzialność zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
  - Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć wskazane przez Ubezpieczyciela dokumenty oraz udzielić wskazanych przez Ubezpieczyciela informacji.
  - Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Ubezpieczyciela zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostało ujawnione po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczyciel może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

#### §16 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamację można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail:
    - w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkozy@axaubezpieczenia.pl,
    - w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamację składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.

- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 17 ust. 5.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługujące prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §16, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 6/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

#### Informacja prawna

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
- Umowę ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia Autocasco zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 6/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie odszkodowania. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać

- wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
- Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
  - Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
  - Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, w zamian za zapłacenie składki, zapewnia ochronę ubezpieczeniową w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
  - Ubezpieczającemu przysługujące prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługujące zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
  - Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
  - Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
  - Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Natychmiastowej Pomocy  
Assistance**

**więcej /** niż standard





więcej / niż standard



## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 2 – 6 §2 ust. 9 – 10 §2 ust. 13 – 16 §2 ust. 18 – 19 §2 ust. 21 – 24 §2 ust. 26 – 31 §2 ust. 33 §2 ust. 35 – 39 §3 §4 ust. 4 – 8
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 7 – 8 §2 ust. 11 §2 ust. 19 §5 §4 ust. 8 §11 ust. 3



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance

### § 1 PRZEPISY OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem”, umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Adres Ubezpieczonego** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (dalej „RP”), jak również adres siedziby (w przypadku osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej) lub miejsca prowadzenia działalności gospodarczej Ubezpieczonego.
- Awaria** – każdy przypadek losowy wynikający z przyczyn wewnętrznych Pojazdu, pochodzenia mechanicznego lub elektronicznego, powodujący unieruchomienie Pojazdu lub jakiegokolwiek wadliwie, lub niewłaściwe funkcjonowanie Pojazdu uniemożliwiającej jazdę w sposób zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii.
- Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna wskazana przez Ubezpieczyciela, do której Ubezpieczony zobowiązany jest telefonicznie zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Centrum Pomocy jest wyłącznie uprawnione do organizacji i wykonywania w imieniu Ubezpieczyciela świadczeń wynikających z Umowy.
- Dostawa części zamiennych** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na dostarczeniu części zamiennych do ubezpieczonego Pojazdu w sytuacji, gdy części zamienne niezbędne do funkcjonowania Pojazdu oraz konieczne do jego naprawy w następstwie zdarzenia uprawniającego do korzystania ze świadczeń nie mogą być zapewnione przez punkt obsługi dokonujący naprawy. Świadczenie realizowane jest wyłącznie poza granicami RP.
- Holowanie** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu w przypadku, gdy nie jest możliwe Usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia, polegająca na odholowaniu przez Pilotą Pojazdu do najbliższego punktu obsługi albo pod Adres Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on w dalszej odległości od miejsca zdarzenia niż najbliższy punkt obsługi;
- Infolinia medyczna** – całodobowa usługa polegająca na udzielaniu Ubezpieczonemu telefonicznej informacji dotyczących następujących zagadnień:
  - Informacja medyczna o danym schorzeniu, stosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
  - Baza danych aptek na terenie RP, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
  - Informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
  - Informacja o placówkach medycznych na terenie RP,
  - Informacja o placówkach diagnostycznych na terenie RP,
  - Informacja o placówkach oddenologii, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie RP
  - Informacja o placówkach leczenia zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych) na terenie RP,
  - Informacja o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, na przykład niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia,
  - Informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia, w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej,
  - Informacja o grupach wsparcia w Polsce, dla osób dotkniętych alkoholizmem, trudną sytuacją rodzinną, cierpiących na określenie schorzenia (np. cukrzyca, choroba serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
  - Informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań.
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo – badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu przed klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej.
- Kradzież** – działanie sprawcy wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 278 Kodeksu karnego (kradzież), art. 279 Kodeksu karnego (kradzież z włamaniem), art. 280 Kodeksu karnego (rozbój) lub art. 289 Kodeksu karnego (zabór w celu krótkotrwałego użycia), w wyniku którego doszło do zaboru Pojazdu, jego części lub wyposażenia.
- Kierowca zastępczy** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji i pokryciu kosztów kierowcy, który w zastępstwie Ubezpieczonego sprowadzi Pojazd po naprawie pod Adres Ubezpieczonego. Jest to świadczenie alternatywne do świadczenia Pokrycia kosztów sprowadzenia Pojazdu po naprawie. Świadczenie nie obejmuje kosztów paliwa i opłat drogowych. Świadczenie to organizowane jest dla Ubezpieczonych, którzy skorzystali z jednego ze świadczeń zdefiniowanych w § 2 ust. 26, 31 lub 37.
- Limit odpowiedzialności** – górna granica odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla jednego zdarzenia w okresie ubezpieczenia stanowiąca kwotę brutto lub liczbę dni zgodnie z tabelą określoną w § 4 ust. 8.
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu.
- Opieka nad dziećmi** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, jeżeli w wyniku Wypadku drogowego został on przewieziony do szpitala, polegająca na organizacji i pokryciu kosztów opieki nad podróżującymi z Ubezpieczonym dziećmi do 18. roku życia maksymalnie do 3 dni. Świadczenie to jest organizowane w przypadku, gdy Ubezpieczony był jedynym opiekunem dzieci w momencie Wypadku drogowego.
- Opieka nad zwierzętami** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, jeżeli w wyniku Wypadku drogowego został on przewieziony do szpitala, polegająca na organizacji i pokryciu kosztów opieki nad przewożonymi w Pojeździe zwierzętami maksymalnie do 3 dni. Świadczenie to jest organizowane w przypadku, gdy Ubezpieczony był jedynym opiekunem zwierząt w momencie Wypadku drogowego.
- Pakiet informacyjny** – usługa polegająca na udzieleniu telefonicznie Ubezpieczonemu informacji na temat:
  - warunków pogodowych,
  - sugerowanych połączeń i objazdów, lokalizacji stacji benzynowych i warsztatów,
  - sytuacji na przejściach granicznych,
  - podróży i turystyki (np. informacje na temat klimatu w danym kraju, szczepień obowiązkowych, wiz, atrakcji turystycznych),
  - możliwości wypożyczenia samochodu,
  - możliwości skorzystania z sieci Centrum Pomocy w zakresie holowania pojazdu,
  - usługodawców z sieci Centrum Pomocy,
  - procedur likwidacji szkód z posiadanych przez Ubezpieczonych polis ubezpieczeniowych: OC lub AC,
  - połączeń lotniczych i promowych,
  - kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju,
  - możliwości organizacji rozrywek (np. informacje o rozrywkach sportowych i ich wynikach).
- Parkowanie pojazdu** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji i pokryciu kosztów parkowania Pojazdu, jeżeli z powodu wystąpienia zdarzenia zachodzi potrzeba przechowania Pojazdu na dozorowanym parkingu płatnym.
- Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Pomocy na miejsce zdarzenia.
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazdy z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazdy ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- Pokrycie kosztów sprowadzenia pojazdu po naprawie** – pomoc polegająca na organizacji i pokryciu kosztów transportu kierowcy w jedną stronę pociągami I klasy lub samolotem (w klasie ekonomicznej), jeżeli odległość od miejsca zdarzenia przekracza 1.000 km, w celu sprowadzenia pojazdu po naprawie. Na życzenie Ubezpieczonego istnieje możliwość skorzystania ze świadczenia alternatywnego - świadczenia Kierowca zastępczy. Świadczenie to organizowane są dla Ubezpieczonych, którzy skorzystali z jednego ze świadczeń wymienionych w § 2 ust. 26, 31 lub 37;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub jej automatyczne przedłużenie.
- Pomoc administracyjna** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na udzieleniu niezbędnych informacji dotyczących formalności, jakich należy dopełnić u odpowiednich władz lub służb w celu uzyskania utraconych lub skradzionych dokumentów podróży takich jak paszport, dowód osobisty, wiza wjazdowa, prawo jazdy, bilet lotniczy lub kolejowy lub autobusowy. Świadczenie przysługuje w przypadku zdarzeń mających miejsce poza granicami RP;
- Pomoc na wypadek utraty lub zniszczenia kluczyków** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, jeżeli na skutek utraty lub zniszczenia kluczyków nie jest możliwe uruchomienie bądź otwarcie Pojazdu, polegająca na organizacji i pokryciu kosztu uruchomienia lub otwarcia Pojazdu (z wyłączeniem pokrycia kosztów części), o ile Pilot wysłany przez Centrum Pomocy uzna, że jest to możliwe.
- Pomoc prawna** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji wizyty prawnika lub tłumacza podczas dochodzeń policyjnych lub organizacji kaucji, czyli kontakcie z osobą wskazaną przez Ubezpieczonego, która wpłaci kaucję. Świadczenie przysługuje w przypadku zdarzeń mających miejsce poza granicami RP.
- Pomoc w uruchomieniu Pojazdu** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, jeżeli na skutek rozładowania akumulatora lub zatankowania niewłaściwego paliwa Pojazd jest unieruchomiony, polegająca na organizacji i pokryciu kosztu jego uruchomienia na miejscu zdarzenia (z wyłączeniem pokrycia kosztów części), o ile Pilot wysłany przez Centrum Pomocy uzna, że jest to możliwe.
- Punkt obsługi** – zakład naprawy posiadający autoryzację producenta na dokonywanie napraw Pojazdu danej marki lub zakład uzgodniony przez Ubezpieczonego z Centrum Pomocy, pod warunkiem, że nie jest on w dalszej odległości od miejsca zdarzenia niż najbliższy zakład naprawy posiadający autoryzację.
- Samochód zastępczy** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji i pokryciu kosztów wynajęcia pojazdu zastępczego (bez ograniczenia przebiegu kilometrów) na okres naprawy Pojazdu uszkodzonego w wyniku zdarzenia, nie dłużej jednak niż na 3 dni, z zastrzeżeniem następujących postanowień:
  - w zależności od lokalnych możliwości w miejscu zdarzenia, klasa pojazdu zastępczego jest porównywalna z klasą Pojazdu, o maksymalnej pojemności silnika 2.000 cm<sup>3</sup>,
  - w przypadku pojazdu inwalidzkiego, specjalnie zaadaptowanego - Centrum Pomocy zapewni pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli zażen z pasażerów pojazdu inwalidzkiego nie może prowadzić dostarczonego pojazdu zastępczego,
  - świadczenie pojazdu zastępczego nie obejmuje kosztów paliwa do pojazdu zastępczego, kosztów podstawienia oraz zwrotu pojazdu zastępczego, opłat dodatkowych oraz ubezpieczeń innych niż OC/AC,
  - świadczenie pojazdu zastępczego przysługuje wyłącznie w sytuacji, gdy Ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie holowania Pojazdu, o którym mowa w § 2 ust. 5.
- Tłumaczenia telefoniczne** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na udzieleniu telefonicznej pomocy w języku angielskim w rozmowach z policją, służbami granicznymi, ośrodkami medycznymi. Świadczenie przysługuje w przypadku zdarzeń mających miejsce poza granicami RP.
- Transport medyczny** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, w razie zdarzeń niewymagających interwencji pogotowia ratunkowego, polegająca na transporcie Ubezpieczonego z miejsca pobytu Ubezpieczonego do szpitala lub innej placówki medycznej odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy. O celowości transportu oraz wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Pomocy po konsultacji z lekarzem prowadzącym.
- Transport opony** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu, jeżeli nie ma możliwości wymiany koła na miejscu zdarzenia, polegająca na organizacji i pokryciu kosztów transportu koła do najbliższego zakładu wulkanizacyjnego. Koszty naprawy opony pokrywa Ubezpieczony.
- Transport kierowcy i pasażerów do najbliższego punktu obsługi** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu w przypadku, gdy unieruchomiony pojazd jest odholowany przez Centrum Pomocy do najbliższego Punktu obsługi, polegająca na organizacji i pokryciu kosztu transportu Ubezpieczonego i pasażerów unieruchomionego Pojazdu do najbliższego Punktu obsługi.
- Transport kierowcy i pasażerów pod Adres Ubezpieczonego lub do miejsca docelowego podróży** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji i pokryciu kosztów transportu do miejsca docelowego podróży lub pod Adres Ubezpieczonego tj. do bliższego z tych dwóch miejsc, pociągami I klasy (wraz z transportem do i z dworca kolejowego). Jeżeli czas podróży przekracza 8 godzin, wówczas transport może się odbyć samolotem w klasie ekonomicznej (wraz z transportem do i z lotniska). Świadczenie przysługuje, z uwzględnieniem lokalnych możliwości w miejscu zdarzenia, jeżeli pojazd został odholowany przez Pilotą do Punktu obsługi i nie może być naprawiony przez samego dnia lub miała miejsce Kradzież Pojazdu.
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składek.
- Ubezpieczony** – właściciel Pojazdu lub osoba, która weszła w posiadanie dokumentów Pojazdu, oraz klucze/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzłą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nimi.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia natychmiastowej pomocy assistance zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na zorganizowaniu i wysłaniu na miejsce zdarzenia pomocy drogowej w celu usprawnienia Pojazdu o ile w ocenie Pilotą jest możliwe usunięcie przyczyny uniemożliwiającej kontynuowanie podróży lub powrotu pod Adres Ubezpieczonego. Świadczenie

obejmuje wyłącznie naprawę pojazdu (z wyłączeniem pokrycia kosztów części) niezbędną do kontynuowania podróży lub powrotu pod Adres Ubezpieczonego w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju wystąpienia zdarzenia.

36. **Wypadek drogowy** – nagle zetknięcie się Pojazdu z przedmiotem, osobą lub zwierzęciem znajdującym się poza Pojazdem, wskutek którego nastąpiło uszkodzenie albo zniszczenie Pojazdu lub jego części trwale zamontowanych.
37. **Zakwaterowanie w hotelu kierowcy i pasażerów** – pomoc polegająca na organizacji i pokryciu kosztów zakwaterowania Ubezpieczonego i pasażerów Pojazdu w hotelu trzygwiazdkowym ze śniadaniem (o ile jest ono w cenie) na okres nieprzekraczający czasu naprawy Pojazdu, nie dłużej jednak niż na 3 dni, wraz z transportem do hotelu, z zastrzeżeniem, iż świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje jakichkolwiek dodatkowych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego związanych z pobytem w hotelu. Świadczenie przysługuje jeżeli pojazd został odholowany przez Pilotą do Punktu obsługi i nie może być naprawiony tego samego dnia lub miała miejsce Kradzież Pojazdu, a zdarzenie miało miejsce w odległości powyżej 50 km od Adresu Ubezpieczonego.
38. **Złomowanie pojazdu w przypadku szkody całkowitej** – pomoc udzielana właścicielowi Pojazdu na jego wniosek polegająca na organizacji legalnego złomowania i pokryciu kosztów złomowania Pojazdu w razie wystąpienia szkody całkowitej.
39. **Zorganizowanie tłumacza** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na organizacji udziału tłumacza podczas postępowań przygotowawczych, w postępowaniach sądowych wszczętych w związku z udziałem Pojazdu w Wypadku drogowym (koszty tłumacza pokrywa Ubezpieczony). Świadczenie przysługuje w przypadku zdarzeń mających miejsce poza granicami RP.

### § 3 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja albo organizacja i pokrycie kosztów natychmiastowej pomocy assistance na rzecz Ubezpieczonego za pośrednictwem Centrum Pomocy w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU w związku z korzystaniem z Pojazdu w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Na podstawie niniejszych OWU nie obejmuje się ochroną ubezpieczeniową następujących Pojazdów:
  - wykonanych lub złożonych poza wytwórnię fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy i składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - używanych jako rekwizyty tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - używanych do nauki jazdy,
  - używanych podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, tzw. jazd off-road, driftu,
  - używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - używanych do jazd próbnych lub testowych,
  - używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
  - specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym,
  - używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
  - używanych w służbie lotniskowej,
  - będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (Car Fleet Management),
  - które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
  - które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
  - stanowiących własność osoby innej niż wymieniona w Umowie jako Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku, gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej).

### § 4 ZAKRES UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa może być zawarta, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 poniżej, w następujących wariantach:
  - Minimum,
  - Standard,
  - Europa
  - Super.
- W wariantcie Minimum nie zawiera się Umów dla pojazdów przeznaczonych lub służących do prowadzenia działalności gospodarczej.
- W warianttach Standard, Europa, i Super nie zawiera się umów dla pojazdów, których okres eksploatacji przekroczył 15 lat.
- Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia powstałe na terytorium:
  - w wariantcie Minimum i Standard – RP;
  - w wariantcie Europa i Super – Europy i Rosji (zarówno jej europejską jak i azjatycką część).
- Ubezpieczenie w wariantcie Minimum obejmuje udzielenie

natychmiastowej pomocy assistance, jeżeli Pojazd został unieruchomiony w następstwie Wypadku drogowego.

6. Ubezpieczenie w wariantcie Standard, Europa, i Super obejmuje udzielenie Ubezpieczonemu natychmiastowej pomocy assistance, jeżeli:
- Pojazd uległ Wypadkowi drogowemu,
  - skradziono części składowe Pojazdu,
  - Pojazd uległ Awarii,
  - Pojazd został skradziony,
  - doszło do przebiccia opony w Pojeździe,
  - doszło do rozładowania akumulatora Pojazdu,
  - nastąpiło zatankowanie Pojazdu niewłaściwym paliwem,
  - doszło do utraty lub zniszczenia kluczy do otwarcia i uruchomienia Pojazdu.
7. Zakres ubezpieczenia określany jest przez Ubezpieczającego poprzez wybranie jednego z wariantów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1 powyżej. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia i w granicach Limitów odpowiedzialności określonych w ust. 8 poniżej.
8. Zakres ubezpieczenia i Limity odpowiedzialności w poszczególnych wariantach określone są w tabeli poniżej. Limity odpowiedzialności dotyczą jednego zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT UBEZPIECZENIA				LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI	
	MINIMUM (ochrona na terytorium RP)	ANDARD (ochrona na terytorium RP)	EUROPA (ochrona na terytorium Europy oraz Rosji – w części azjatyckiej)	SUPER (ochrona na terytorium Europy oraz Rosji – w części azjatyckiej)	ZDARZENIE NA TERYTORIUM RP	ZDARZENIE NA TERYTORIUM EUROPY (oraz Rosji w części azjatyckiej)
Usprawnienie Pojazdu na miejscu zdarzenia	X tylko w razie Wypadku drogowego	X	X	X	do 400 zł	do 800 zł
Holowanie	X tylko w razie Wypadku drogowego	X	X	X	do 400 zł	do 800 zł
Transport opony (w przypadku, gdy nie ma możliwości wymiany koła)		X	X	X	do 200 zł	do 400 zł
Pomoc w uruchomieniu pojazdu (w razie zatankowania niewłaściwego paliwa lub rozładowania akumulatora)		X	X	X	do 400 zł	do 800 zł
Pomoc na wypadek utraty lub zniszczenia kluczyków		X	X	X	do 400 zł	do 800 zł
Transport kierowcy i pasażerów do najbliższego punktu obsługi (w przypadku, gdy pojazd został odholowany)		X	X	X	do 500 zł	do 1000 zł
Opieka nad dziećmi (w przypadku, gdy Ubezpieczony został przewieziony do szpitala w wyniku Wypadku Drogowego)		X	X	X	do 450 zł / do 3 dni	do 900 zł / do 3 dni
Opieka nad zwierzętami (w przypadku, gdy Ubezpieczony został przewieziony do szpitala w wyniku Wypadku Drogowego)		X	X	X	do 300 zł / do 3 dni	do 600 zł / do 3 dni
Złomowanie pojazdu w przypadku szkody całkowitej		X	X	X	do 600 zł	do 600 zł
Samochód zastępczy (w razie Awarii, Wypadku Drogowego lub kradzieży)				X	do 3 dni	do 3 dni
Zakwaterowanie w hotelu kierowcy i pasażerów (w przypadku, gdy pojazd został odholowany lub skradziony i zdarzenie miało miejsce powyżej 50 km od Adresu Ubezpieczonego)				X	do 3 dni	do 3 dni
Transport kierowcy i pasażerów pod Adres Ubezpieczonego lub do miejsca docelowego podróży				X	bez limitu	bez limitu
Pokrycie kosztów sprowadzenia pojazdu po naprawie				X	do 1000 zł	do 2000 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT UBEZPIECZENIA				LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI	
	MINIMUM (ochrona na terytorium RP)	ANDARD (ochrona na terytorium RP)	EUROPA (ochrona na terytorium Europy oraz Rosji – w części azjatyckiej)	SUPER (ochrona na terytorium Europy oraz Rosji – w części azjatyckiej)	ZDAZRENIE NA TERYTORIUM RP	ZDARZENIE NA TERYTRIUM EUROPY (oraz Rosji w części azjatyckiej)
Kierowca zastępczy				X	do 500 zł	do 1 000 zł
Parkowanie pojazdu				X	do 200 zł	do 200 zł
Dostawa części zamiennych (świadczenie dostępne poza granicami RP)				X	n/d	do 1000 zł
Transport medyczny				X	do 500 zł	do 2000 zł
Infolinia medyczna				X	bez limitu	bez limitu
Pomoc prawna (świadczenie dostępne poza granicami RP)				X	n/d	do 1000 zł
Tłumaczenia telefoniczne (świadczenie dostępne poza granicami RP)				X	n/d	bez limitu
Zorganizowanie tłumacza (świadczenie tylko poza granicami RP)				X	n/d	bez limitu
Pomoc administracyjna (świadczenie dostępne poza granicami RP)				X	n/d	bez limitu
Pakiet informacyjny	X	X	X	X	bez limitu	bez limitu

#### § 5 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona jeżeli:
  - zdarzenie spowodowane jest umyślnie przez Ubezpieczonego albo osobę, z którą pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym;
  - Pojazd został użyty przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie zdarzenia;
  - zdarzenie zostało spowodowane przez Ubezpieczonego, który w chwili Wypadku drogowego prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie RP lub w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium RP) lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie RP lub w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium RP), a stan ten miał wpływ na powstanie wypadku drogowego;
  - do zdarzenia doszło podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny miał wpływ na powstanie zdarzenia;
  - awaria wyniknęła z powtarzających się przyczyn, które nie zostały usunięte po udzieleniu świadczenia przez Ubezpieczyciela;
  - zdarzenie powstało podczas używania Pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia;
  - zdarzenie powstało w następstwie użytkowania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także wskutek niewłaściwego załadunku i przewożenia ładunku (bagażu) w rozumieniu art. 61 Ustawy prawo o ruchu drogowym;

- zdarzenie powstało wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych;
  - zdarzenie powstało wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej;
  - zdarzenie spowodowane było trzęsieniem ziemi lub działaniem energii jądrowej,
  - w wyniku nie uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych (w tym paliwa) Pojazdu doszło do zatrzymania Pojazdu lub nieprawidłowego działania Pojazdu.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za uszkodzenia, zniszczenia lub kradzież bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w pojeździe podczas holowania.

#### § 6 REFUNDACJA KOSZTÓW

- Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jeżeli nie powiadomił o zdarzeniu i nie uzyskał zgody Centrum Pomocy, nawet jeżeli są one objęte zakresem ubezpieczenia, a ich wysokość mieści się w granicach limitów odpowiedzialności, o których mowa w § 4 ust. 8, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że Ubezpieczony z przyczyn obiektywnych nie był w stanie zgłosić zdarzenia do Centrum Pomocy po jego zejściu, Ubezpieczyciel dokonuje refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów zgodnie z postanowieniami OWU, do wysokości w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było bezpośrednio zorganizowane i opłacone przez Centrum Pomocy.
- Refundacja, o której mowa w ust. 2 może zostać dokonana wyłącznie na podstawie rachunków lub faktur za usługi, których koszt Ubezpieczony poniósł w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ubezpieczeniem wraz z dowodami ich zapłaty.

- Wniosek o refundację należy zgłosić pisemnie do Centrum Pomocy.
- Centrum Pomocy w imieniu Ubezpieczyciela zwraca poniesione przez Ubezpieczonego koszty w terminie:
  - 30 dni od dnia otrzymania wniosku o refundację
  - jeśli w terminie, o którym mowa w pkt 1, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości kosztów okazało się niemożliwe, refundacji kosztów dokonuje się w terminie 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezpieczna część kosztów jest refundowana w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku o refundację,

#### § 7 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek Ubezpieczającego, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty, przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
- Ubezpieczający obowiązany podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie 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.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.

#### § 8 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej, okres na jaki zawarto Umowę ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do wpływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel prześle Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa w wariantach: Standard, Europa, Super nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu, będącego przedmiotem ubezpieczenia, przekroczył 15 lat w okresie do 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji o której mowa w zdaniu poprzednim, informacja o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż o dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa ulega rozwiązaniu, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.



## § 9 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Umowa rozwiązuje się:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 8 ust. 1;
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewalutowany na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z pojazdu oddanego w leasing odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
  - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 8 ust. 7, albo jej wypowiedzenia stosownie do § 9 ust. 3, 4;
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczonego Pojazdu na określone w § 3 ust. 2-7, 9-10, 12-13;
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego Pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy.
- W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt powyżej), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które poprzednio ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas od chwili przejścia Pojazdu na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

## § 10 SKŁADKA

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 8 ust. 3, o ile strony nie umówiły się inaczej. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - okresu świadczonej ochrony;
  - wariantu ubezpieczenia;
  - innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkody lub jej wysokość, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12 miesięczny okres ubezpieczenia. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 11 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o zmianach okoliczności, o których mowa w § 7 ust. 8, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności przez dotychczasowego właściciela pojazdu na nabywcę poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należą:
  - po zaistnieniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości, przed podjęciem jakichkolwiek działań, zawiadomić telefonicznie Centrum Pomocy,
  - podjąć aktywną współpracę z Centrum Pomocy w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania zdarzenia i ustalenia jego rozmiaru oraz udzielić wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu świadczeń,

- okazać Pilotowi dowód rejestracyjny pojazdu,
- nie powierzać wykonania usług, do których spełnienia zobowiązany jest Ubezpieczyciel innym podmiotom, chyba że Centrum Pomocy nie przystąpi do spełnienia świadczenia w ciągu 2 (dwóch) godzin od zawiadomienia o zdarzeniu lub wyrazi zgodę na wykonanie usług przez inny podmiot.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 7 ust. 8 oraz § 11 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym. 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.
- Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz powiadomienia o sprzedaży ubezpieczonego pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

## §12 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szkody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
- Reklamacja składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 13 ust. 5.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

## § 13 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §12, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, z wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 1/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

## INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji 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. Ubezpieczyciel uzyskała zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/12/17/08/09/RC.
- Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 1/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia spełnienie świadczenia, a także organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów pomocy bądź dokonanej naprawy. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).

3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12-miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji - jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Natychmiastowej  
Pomocy Assistance  
– Samochód Zastępczy**

**więcej /** niż standard





## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistance – Samochód Zastępczy

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 2 §2 ust. 7 §2 ust. 9 - 10 §2 ust. 12 - 13 §2 ust. 15 §3 ust. 1 §4 ust. 1 - 3 §4 ust. 5 - 6 §5 §7 ust. 2 - 3 §11
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust.3 - 6 §4 ust. 7 §6 §7 ust. 1 §13 ust. 3



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Natychnmiastowej Pomocy Assistance– Samochód Zastępczy

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Natychnmiastowej Pomocy Assistance – Samochód zastępczy, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej. Przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Ubezpieczenia Natychnmiastowej Pomocy Assistance – Samochód Zastępczy.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Adres Ubezpieczonego** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP), jak również adres siedziby (w przypadku osób prawnych) lub miejsca prowadzenia działalności gospodarczej Ubezpieczonego albo adres zamieszkania kierowcy pojazdu.
- Centrum Pomocy** – jednostka organizacyjna wskazana przez Ubezpieczyciela, do której Ubezpieczony zobowiązany jest telefonicznie zgłosić zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową. Centrum Pomocy jest wyłącznie uprawnione do organizacji i wykonywania w imieniu Ubezpieczyciela świadczeń wynikających z Umowy;
- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo – badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisyjnej.
- Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu polegająca na zorganizowaniu i przesłaniu na miejsce zdarzenia pomocy drogowej w celu usprawnienia Pojazdu na miejscu zdarzenia, postoju Pojazdu, o ile w ocenie Pilotów jest możliwe usunięcie przyczyny uniemożliwiającej kontynuowanie podróży lub powrotu pod Adres Ubezpieczonego. Świadczenie obejmuje wyłącznie naprawę pojazdu (z wyłączeniem pokrycia kosztów części) niezbędną do kontynuowania podróży lub powrotu pod Adres Ubezpieczonego w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju wystąpienia zdarzenia;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Pomocy na miejsce zdarzenia.
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub jej automatyczne przedłużenie;
- Punkt obsługi** – zakład naprawy posiadający autoryzację producenta na dokonywanie napraw pojazdu danej marki lub inny zakład uzgodniony przez Ubezpieczonego z Centrum Pomocy, pod warunkiem, że nie jest on w dalszej odległości od miejsca wystąpienia zdarzenia niż najbliższy zakład posiadający autoryzację;
- Wypadek drogowy** – nagłe zetknięcie się pojazdu z przedmiotem, osobą lub zwierzęciem znajdującym się poza pojazdem, wskutek którego nastąpiło uszkodzenie albo zniszczenie pojazdu lub jego części trwale zamontowanych;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – właściciel Pojazdu lub osoba, która weszła w posiadanie dokumentów Pojazdu oraz kluczy/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nimi;
- Umowa** – umowa ubezpieczenia natychnmiastowej pomocy assistance – samochód zastępczy zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

### § 3 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja albo organizacja i pokrycie kosztów natychnmiastowej pomocy assistance

na rzecz Ubezpieczonego za pośrednictwem Centrum Pomocy w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU w związku z korzystaniem z Pojazdu objętego ochroną ubezpieczeniową w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

- Na podstawie niniejszych OWU nie obejmuje się ochroną ubezpieczeniową następujących Pojazdów:
  - wykonanych lub złożonych poza wytwórną fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy i składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - używanych jako rekwizyty tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - używanych do nauki jazdy,
  - używanych podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu;
  - używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - nie należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - używanych do jazd próbnych lub testowych,
  - używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
  - specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym;
  - używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmiilitaryzowane,
  - używanych w służbie lotniskowej,
  - będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (Car Fleet Management);
  - które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym się poruszanie podrodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych;
  - które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży;
  - pojazdów stanowiących własność osoby innej niż wymieniona w Umowie jako Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku, gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego niebędącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej).

### § 4 ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia powstałe w wyniku Wypadku drogowego mającego miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ubezpieczenie obejmuje udzielenie natychnmiastowej pomocy assistance, jeżeli pojazd został uszkodzony w następstwie Wypadku drogowego.
- Umowa może być zawarta, w wariancie:
  - Samochód zastępczy
  - Samochód zastępczy 14.
- Zakres ubezpieczenia określany jest przez Ubezpieczającego poprzez wybranie jednego z wariantów ubezpieczenia, o którym mowa powyżej w ust. 3. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia w granicach limitów odpowiedzialności określonych w § 11.
- W wariancie Samochód zastępczy Ubezpieczyciel organizuje i pokryje koszty:
  - Usprawnienia Pojazdu na miejscu zdarzenia – w celu usprawnienia pojazdu Centrum Pomocy przysłała na miejsce Wypadku drogowego pomoc drogową; zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie usprawnienie pojazdu (z wyłączeniem pokrycia kosztów części) niezbędną do kontynuowania podróży lub powrotu do Adresu Ubezpieczonego w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami,
  - holowania Pojazdu – jeżeli w ocenie Pilotów nie jest możliwe usprawnienie pojazdu, pilot odholuje pojazd do najbliższego punktu obsługi albo pod Adres Ubezpieczonego, jeżeli nie jest ono w dalszej odległości od miejsca Wypadku drogowego niż najbliższy punkt obsługi;
  - organizacji wynajmu samochodu zastępczego i pokrycie kosztów wynajmu samochodu klasy porównywalnej z klasą pojazdu ubezpieczonego, o maksymalnej pojemności silnika 2.000 cm<sup>3</sup> na okres naprawy, maksymalnie na 7 dni, jeżeli Ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie holowania pojazdu, o którym mowa w § 4 ust. 5 pkt. 2, a pojazd nie może zostać naprawiony tego samego dnia,
  - usług informacyjnych, o których mowa w § 5.
- W wariancie Samochód zastępczy 14 Ubezpieczyciel organizuje i pokryje koszty:
  - usprawnienia pojazdu na miejscu zdarzenia – w celu usprawnienia pojazdu Centrum Pomocy przysłała na miejsce wypadku drogowego pomoc drogową; zakres

ubezpieczenia obejmuje wyłącznie usprawnienie pojazdu (z wyłączeniem pokrycia kosztów części) niezbędną do kontynuowania podróży lub powrotu do Adresu Ubezpieczonego w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami,

- holowania pojazdu – jeżeli w ocenie Pilotów nie jest możliwe usprawnienie pojazdu, pilot odholuje pojazd do najbliższego punktu obsługi albo Adresu Ubezpieczonego, jeżeli nie jest ono w dalszej odległości od miejsca wystąpienia zdarzenia niż najbliższy punkt obsługi,
- organizacji wynajmu samochodu zastępczego i wynajmu samochodu klasy porównywalnej z klasą pojazdu ubezpieczonego, o maksymalnej pojemności silnika 2.000 cm<sup>3</sup> na okres naprawy, maksymalnie na 14 dni, jeżeli Ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie holowania pojazdu, o którym mowa w § 4 ust. 6 pkt 2, a pojazd nie może zostać naprawiony tego samego dnia,
- usług informacyjnych, o których mowa w § 5.
- Świadczenia samochodu zastępczego nie obejmują kosztów paliwa do pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC i opłat dodatkowych, rozumianych jako kaucja na pokrycie udziału własnego, opłat za podstawienie, zwrot pojazdu zastępczego oraz innych kosztów (opłat) nakładanych przez firmę wynajmującą samochody, jak również nie zwalniają Ubezpieczonego z konieczności posiadania karty kredytowej lub innych zabezpieczeń wymaganych przy udostępnieniu samochodu zastępczego zgodnie z ogólnymi warunkami wynajmu stosowanymi przez wypożyczalnię.
- Ubezpieczony jest zobowiązany zapoznać się z ogólnymi warunkami wynajmu oraz warunkami ubezpieczenia wynajmowanego pojazdu i postępować zgodnie z otrzymanymi wskazówkami Centrum Pomocy

### § 5 PAKIET INFORMACYJNY

Centrum Pomocy, na życzenie Ubezpieczonego udzieli następujących informacji na temat:

- warunków pogodowych,
- sugerowanych połączeń i objazdów, lokalizacji stacji benzynowych i warsztatów,
- sytuacji na przejściach granicznych,
- podróży i turystyki (np. informacje na temat klimatu w danym kraju, szczepli obowiązkowych, wiz, atrakcji turystycznych),
- możliwości wypożyczenia samochodu,
- możliwości skorzystania z sieci Centrum Pomocy w zakresie holowania pojazdu,
- usługodawców z sieci Centrum Pomocy,
- procedur likwidacji szkód z posiadanych przez Ubezpieczonych Polisy ubezpieczeniowej: OC lub AC,
- połączeń lotniczych i promowych,
- kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju,
- możliwości organizacji rozrywek (np. repertuar teatrów, kin, oper, informacje o koncertach i innych wydarzeniach kulturalnych, informacje na temat klubów wraz z ich adresami), wydarzeń sportowych (np. informacje o rozgrywkach sportowych i ich wynikach).

### § 6 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli Wypadek drogowy:
  - został spowodowany umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
  - powstał podczas prowadzenia Pojazdu przez Ubezpieczonego:
    - jeżeli w chwili wypadku Ubezpieczony prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), a stan ten miał wpływ na zajście Wypadku drogowego;
    - jeśli wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub innej osoby, z którą pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, Pojazd został użyty przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na zajście Wypadku drogowego;
  - powstał podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub potwierzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście Wypadku drogowego;
  - będący następstwem nie usunięcia uszkodzeń powstałych w wyniku Wypadku drogowego, po którym Ubezpieczyciel zorganizował świadczenie;
  - został spowodowany podczas używania pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego;

- został spowodowany w następstwie użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem a także wskutek niewłaściwego załadowania lub przewożenia ładunku (bagażu) w rozumieniu art. 61 Ustawy prawo o ruchu drogowym;
  - został spowodowany działaniami wojennymi, zamieszkami, strajkami, aktami terroru, sabotażem lub podczas użycia pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska, policji i innych podmiotów a także dotyczące pojazdów czynnie uczestniczących w akcjach protestacyjnych, blokadach dróg;
  - został spowodowany działaniem: energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieniowania laserowego lub maserowego oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za uszkodzenia, zniszczenia lub kradzież bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w pojeździe podczas holowania.

#### § 7 REFUNDACJA KOSZTÓW

- Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, jeżeli nie powiadomił o zdarzeniu i nie uzyskał zgody Centrum Pomocy, nawet jeżeli są one objęte zakresem ubezpieczenia, a ich wysokość mieści się w granicach limitów odpowiedzialności, o których mowa w §11, z zastrzeżeniem ust. 2.
- Jeżeli z okoliczności sprawy wynika, że Ubezpieczony z przyczyn obiektywnych nie był w stanie zgłosić zdarzenia do Centrum Pomocy po jego zejściu, Ubezpieczyciel dokonuje refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów zgodnie z postanowieniami OWU do wysokości, w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było bezpośrednio zorganizowane i opłacone przez Centrum Pomocy.
- Refundacja, o której mowa w ust. 2 może zostać dokonana wyłącznie na podstawie rachunków lub faktur za usługi, których koszt Ubezpieczony ponosił w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ubezpieczeniem wraz z dowodami ich zapłaty.
- Ubezpieczyciel spełnia świadczenie w terminie:
  - 30 dni od dnia otrzymania wniosku o refundację,
  - jeśli w terminie, o którym mowa w pkt 1, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia jest niemożliwe, 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 wniosku o refundację,

#### § 8 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek Ubezpieczającego, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust.3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo p rzed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli 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.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.

#### § 9 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny

12 miesięczny okres ubezpieczenia.

- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymaganej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 9 poniżej.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

#### § 10 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Umowa rozwiązuje się:
  - z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona, w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 9 ust. 1;
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub użytkownika pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
  - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 9 ust. 6, albo jej wypowiedzenia zgodnie z §10 ust. 3;
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczonego pojazdu na określone w § 3 ust. 2
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy;
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności.
- W przypadku przeniesienia praw własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt 2) powyżej), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacenia składki w ratach niezaplaceniem w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

#### § 11 LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

Górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla jednego zdarzenia stanowi kwota brutto lub liczba dni zgodnie z poniższymi tabelami:

- Wariant Samochód zastępczy

Zakres świadczeń	Limity
Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia	do 400 zł
Holowanie pojazdu do najbliższego punktu obsługi albo na Adres Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on w dalszej odległości od miejsca wystąpienia zdarzenia niż najbliższy punkt obsługi	do 400 zł
Organizacja i pokrycie kosztów wynajmu samochodu zastępczego w przypadku, gdy Ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie holowania pojazdu, a nie może on zostać naprawiony tego samego dnia	do 7 dni
Pakiet informacyjny	bez limitu

- Wariant Samochód zastępczy 14

Zakres świadczeń	Limity
Usprawnienie pojazdu na miejscu zdarzenia	do 400 zł
Holowanie pojazdu do najbliższego punktu obsługi albo na Adres Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on w dalszej odległości od miejsca wystąpienia zdarzenia niż najbliższy punkt obsługi	do 400 zł
Organizacja i pokrycie kosztów wynajmu samochodu zastępczego w przypadku, gdy Ubezpieczonemu przysługiwało świadczenie holowania pojazdu, a nie może on zostać naprawiony tego samego dnia	do 14 dni
Pakiet informacyjny	bez limitu

#### § 12 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 9 ust. 3, o ile strony nie umówiły się inaczej. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - okres świadczonyj ochrony;
  - wariant ubezpieczenia;
  - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania Wypadku drogowego, o które Ubezpieczyciel zapytał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12 miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczonemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

#### § 13 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w § 8 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości;
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
  - po zaistnieniu Wypadku drogowego lub uzyskaniu o nim wiadomości, przed podjęciem jakichkolwiek działań, zawiadomić telefonicznie Centrum Pomocy;
  - podjąć aktywną współpracę z Centrum Pomocy w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności Wypadku drogowego oraz udzielić wyjaśnień dotyczących Wypadku drogowego, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu świadczeń;
  - okazać Pilotowi dowód rejestracyjny pojazdu;
  - nie powierzać wykonania usług, do których spełnienia zobowiązany jest Ubezpieczyciel innym osobom, chyba że Centrum Pomocy nie przystąpi do spełnienia świadczenia w okresie 2 (dwóch) godzin od zawiadomienia o Wypadku drogowym lub wyrazi zgodę na wykonanie usług przez inną osobę.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 8 ust. 7 oraz § 13 ust. 1 pkt. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz powiadomienia o sprzedaży pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

#### §14 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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

## § 15 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
  - Reklamację można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
    - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
    - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkozy@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
    - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
  - Reklamację składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
  - 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.
  - Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
  - W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
  - Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
  - 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.
  - 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 15 ust. 5.
  - Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażeń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
  - Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §14, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 10/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

## INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji 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. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
- Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Natychmiastowej Pomocy Assistancie – Samochód Zastępczy zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 10/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia spełnienie świadczenia, a także organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów pomocy bądź dokonanej naprawy. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
- Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
- Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, w zamian za zapłacenie składki, zapewni ochronę ubezpieczeniową w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
- Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji - jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczeni o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie

- pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
  - Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
  - Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Szyb**

**więcej /** niż standard







więcej / niż standard



## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 1 §2 ust. 8 - 9 §2 ust. 12 §3 ust. 1 – 2 §3 ust. 4 - 6 §3 ust. 8 §11 ust. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 2 - 6 §4 §8 ust. 3 §10 ust. 4



## Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb

### § 1 PRZEPISY OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem”, umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej w zakresie Ubezpieczenia Szyb.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Centrum Pomocy** – podmiot zajmujący się organizacją i świadczeniem w imieniu Ubezpieczyciela usług określonych w OWU w zakresie Ubezpieczenia Szyb;
- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Franszyza redukcyjna** – wartość wyrażona procentowo w umowie ubezpieczenia, o którą pomniejszane jest odszkodowanie niezależnie od wysokości szkody;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym Pojazdem, polegające na eksploatacji Pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo – badawcze;
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym Pojazdem, polegające na eksploatacji Pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Pomocy na miejsce zdarzenia;
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zarejestrowany w Rzeczpospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub jej automatyczne przedłużenie;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – właściciel Pojazdu lub osoba, która weszła w posiadanie dokumentów Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nimi;
- Umowa** – umowa Ubezpieczenia Szyb zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest szyba czołowa, tylna oraz szyby boczne Pojazdu.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
  - naprawy lub wymiany szyby ubezpieczonego Pojazdu,
  - holowania Pojazdu,
  - parkowania Pojazdu na parkingu strzeżonym w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU.
- Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte Pojazdy, których Okres eksploatacji nie przekracza 15 lat oraz które na dzień zawarcia Umowy posiadają wszystkie szyby w stanie nieszkodzonym.
- Ochroną objęte są wypadki, niezależnie od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w wyniku których doszło do uszkodzenia szyby Pojazdu w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje na terenie Polski.
- Ubezpieczyciel w ramach udzielanej ochrony organizuje i pokrywa koszty naprawy uszkodzonej szyby lub jej wymiany maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w Polisie.
- W przypadku zajścia wypadku, w którym doszło do uszkodzenia szyby, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty holowania Pojazdu do najbliższego warsztatu współpracującego z Ubezpieczycielem, w którym możliwa będzie naprawa lub wymiana szyby.
- W przypadku zajścia wypadku powodującego konieczność wymiany szyby, wymiana dokonywana jest przy użyciu szyb fabrycznie nowych posiadających atesty, certyfikaty i homologacje

regulowane przepisami prawa oraz o analogicznych parametrach technicznych, co szyba podlegająca wymianie, jednak nie będących oryginalnymi szybami danej marki Pojazdu.

- W przypadku, gdy naprawa lub wymiana szyby nie będzie możliwa w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia wypadku, Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w postaci pokrycia kosztów parkingu strzeżonego. Świadczenie jest realizowane po uprzednim uzgodnieniu przez Ubezpieczonego z Centrum Pomocy.
- Na podstawie OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
  - wykonanych lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy lub składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - używanych jako rekwizyty, tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - używanych do nauki jazdy,
  - używanych podczas rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, tzw. jazd off-road, driftu,
  - używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - używanych do jazd próbnych lub testowych,
  - używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
  - używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
  - używanych w służbie lotniskowej,
  - specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym, będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
  - które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony lub które fabrycznie miały ją montowaną z prawej strony,
  - importowanych spoza rynku europejskiego,
  - których okres eksploatacji przekracza 15 lat,
  - które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiający poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
  - które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.

### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów, jeżeli zostały one poniesione bez porozumienia i zgody Centrum Pomocy, z zastrzeżeniem §11 ust. 4.
- Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki:
  - spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego albo osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - spowodowane przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie wypadku,
  - spowodowane przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili zdarzenia prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), a stan ten miał wpływ na powstanie wypadku,
  - powstałe podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny miał wpływ na powstanie wypadku
  - powstałe podczas używania Pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego, o ile miało to wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego
  - powstałe wskutek użytkownika Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadunku i przewożenia ładunku (bagażu) w rozumieniu art. 61 Ustawy prawo o ruchu drogowym,
  - powstałe wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,

- powstałe wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji, lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej,
- spowodowane trzęsieniem ziemi,
- spowodowane działaniem energii jądrowej,
- powstałe w szybach uszkodzonych i nie naprawionych przed zawarciem Umowy,
- powstałe w Pojeździe oddany do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- powstałe wskutek przewożenia towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
- powstałe wskutek wady fabrycznych szyb (wady surowca lub defekty produkcyjne),
- powstałe wskutek wady wykonania Pojazdu lub jego wadliwej naprawy,
- polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu nalepki kontrolnej lub winiet,
- powstałe w elementach wyposażenia pojazdu nie stanowiących integralnego elementu konstrukcyjnego szyby, a związanych z szybą na stałe uszczelki, listwy, folie antywłamaniowe, folie przeciemiające, ogrzewanie szyb, instalacja alarmowa),
- powstałe w wyniku uszkodzenia lub zniszczenia innych niż wymienione w § 3 ust. 1 szyb samochodu, tzn. okien dachowych (szyberdachów, dachów panoramicznych) oraz innych szklanych lub wykonanych z innych materiałów elementów samochodu (reflektorów, świateł, lusterek),
- powstałe wskutek konserwacji lub naprawy ubezpieczonego Pojazdu nie związanych z naprawą bądź wymianą szyby.

### § 5 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek o ubezpieczenie stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Ubezpieczający obowiązany podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę przed przedstawicielem 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.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela lub od wyniku oględzin Pojazdu przeprowadzonych przez Ubezpieczyciela.
- Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 7, ulega automatycznemu przedłużeniu na okres kolejnych 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej określone w Umowie.

- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisie i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymaganej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli Okres eksploatacji Pojazdu przekroczył 15 lat w okresie do 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji o której mowa w zdaniu poprzednim informacja o której mowa w ust. 1 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsięwzięciem – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, na który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż o dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa ulega rozwiązaniu zgodnie z § 7, w zależności od tego, która z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

## § 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Umowa rozwiązuje się:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1;
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie Pojazdu następuje na rzecz Ubezpieczającego kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został przednio przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub użytkownika Pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
  - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7;
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczonego Pojazdu na określone w § 3;
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego Pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności;
- W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt. 2), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy, Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia Pojazdu na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
- Ubezpieczyciel ma prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, to jest gdy:
  - Ubezpieczający nie przedstawi Pojazdu do oględzin w wyznaczonym przez Ubezpieczyciela terminie, chyba że brak przedstawienia Pojazdu w wyznaczonym terminie jest następstwem okoliczności, za które Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności; w takim przypadku Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić Pojazd do oględzin w dodatkowym terminie ustalonym z Ubezpieczycielem,
  - Ubezpieczający odmawia przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela oględzin Pojazdu.
- Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, to jest w przypadku ustalenia podczas oględzin Pojazdu niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczającego podczas składania wniosku o ubezpieczenie i wykluczającymi zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych OWU, a stanem faktycznym.

## § 8 SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Suma ubezpieczenia określona w Polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu pokrycia kosztów naprawy lub wymiany szyby w każdym 12 miesięcznym okresie, na jaki zawarto Umowę lub ją automatycznie przedłużono.
- Suma ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia wynosi 3.000 zł brutto w każdym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia.
- W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu szyby czołowej, w przypadku jej wymiany, każdorazowo stosowana jest Franszyza redukcyjna w wysokości 10% odszkodowania.
- W odniesieniu do pokrycia kosztów parkingu obowiązuje limit odpowiedzialności - jedno świadczenie w ciągu 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia w wysokości do 400 zł brutto.

## § 9 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Wysokość składki za ubezpieczenie zależy od rodzaju, marki, modelu, wieku Pojazdu, okresu ubezpieczenia i innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkoły lub jej wysokości, o której Ubezpieczyciel zapytał przy zawieraniu Umowy.
- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za okres 12 miesięcznej ochrony ubezpieczeniowej. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
- Wysokość składki lub jej rat oraz terminy ich płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od dnia, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności Pojazdu przez dotychczasowego właściciela Pojazdu na nabywcę poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela, z wyjątkiem przypadków określonych w § 7 ust. 1 pkt 2).
- W razie powstania wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest zapewnić bezpieczeństwo w miejscu wypadku oraz użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
  - po zaistnieniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości, przed podjęciem jakichkolwiek działań, zawiadomić telefonicznie Centrum Pomocy kontaktując się pod numer wskazany w Polisie,
  - współpracować z Centrum Pomocy w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku oraz udzielić wyjaśnień dotyczących wypadku, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu świadczeń, w tym udostępnić auto do oględzin,
  - w przypadku skorzystania z usług holowania i parkingu - okazać Pilotowi dowód rejestracyjny Pojazdu,
  - nie podejmować naprawy lub wymiany szyby w Pojeździe we własnym zakresie, bez wcześniejszego uzyskania zgody Centrum Pomocy,
  - pokryć koszty naprawy lub wymiany szyby uzgodnione z warsztatem wskazanym przez Ubezpieczyciela, wykraczając poza wysokość Sumy ubezpieczenia,
  - w razie zdarzenia spowodowanego przez zwierzęta domowe lub hodowlane, należy o ile to możliwe ustalić dane ich właściciela oraz zakładu ubezpieczeń, w którym właściciel był ubezpieczony w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadania tych zwierząt.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 7 oraz § 10 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.
- Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz powiadomienia o sprzedaży ubezpieczonego pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

## § 11 ZASADY WYPŁATY ODSZKODOWANIA

- Ubezpieczyciel w ramach świadczonej ochrony ubezpieczeniowej organizuje i pokrywa koszty świadczeń określonych w § 3 ust. 2.

- Zasadność pokrycia kosztów naprawy szyby lub jej wymiany na nową podejmowana jest przez Centrum Pomocy w porozumieniu z warsztatem współpracującym z Ubezpieczycielem.
- Z zastrzeżeniem § 8 ust. 3, w przypadku, gdy koszt naprawy lub wymiany szyby przekracza wysokość Sumy ubezpieczenia, wówczas Ubezpieczony pokrywa różnicę między faktycznymi kosztami naprawy lub wymiany szyby a Sumą ubezpieczenia. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy, Ubezpieczyciel pokrywa koszty maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia.
- W sytuacji, gdy od chwili dokonania przez Ubezpieczonego zgłoszenia wypadku:
  - minął co najmniej 1 dzień roboczy, a warsztat współpracujący z Ubezpieczycielem nie skontaktował się z Ubezpieczonym albo
  - minęły co najmniej 2 dni robocze, a warsztat współpracujący z Ubezpieczycielem nie wykonał naprawy lub wymiany szyby, albo odmówił wykonania naprawy lub wymiany szyby, wówczas Ubezpieczony może dokonać naprawy lub wymiany szyby w wybranym przez siebie warsztacie, a Ubezpieczyciel dokona refundacji kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego.
- Refundacja kosztów, o której mowa w ust. 4 dokonywana jest na podstawie pismem wniosku o refundację, skierowanego do Centrum Pomocy, uwzględniającego: datę zdarzenia i okoliczności w jakich zdarzenie zaszło, a także zdjęcie uszkodzeń oraz fakturę lub rachunek za wykonaną naprawę lub wymianę szyby. Maksymalna wysokość odszkodowania nie może przekraczać wysokości Sumy ubezpieczenia.
- Refundacja kosztów dokonywana jest w terminie do 30 dni od daty zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku. Gdyby wyjaśnienia w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, refundacja kosztów będzie dokonana w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności byłoby możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

## §12 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szkoody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamacja składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
- 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 potwierdzi pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.

7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ulatwi i przyspieszy rzetelną jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
9. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. 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.
11. 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 13 ust. 5.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

### § 13. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §12, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
5. 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.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 4/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

### INFORMACJA PRAWNA

Działającą na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ogólne Warunki  
Ubezpieczenia  
Opon

więcej / niż standard





więcej / niż standard



## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Opon

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 2 §2 ust. 4 §2 ust. 9 §2 ust. 10 §2 ust. 12 §2 ust. 14 §3 ust. 1 - 3 §8 §11 ust. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 3 §2 ust. 5 - 7 §4 §10 ust. 4



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Opon

### § 1 PRZEPISY OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Opon, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem”, umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej w zakresie Ubezpieczenia opon.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Adres Ubezpieczonego** – adres zamieszkania Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP), jak również adres siedziby (w przypadku osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej) lub miejsca prowadzenia działalności gospodarczej Ubezpieczonego;
- Centrum Pomocy** – podmiot zajmujący się organizacją i świadczeniem w imieniu Ubezpieczyciela usług określonych w OWU w zakresie Ubezpieczenia Opon;
- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Holowanie** – pomoc udzielana Ubezpieczonemu w przypadku, gdy nie jest możliwa naprawa ogumienia na miejscu zdarzenia, polegająca na odholowaniu Pojazdu przez Pilota do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego tj. do najbliższego Punktu obsługi albo dowolnego miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego w odległości nie dalszej niż 75 km od miejsca zdarzenia;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe na terenach innych niż drogi utwardzone;
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowe – badawcze;
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Pomocy na miejsce zdarzenia;
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub jej automatyczne przedłużenie;
- Punkt obsługi** – zakład wulkanizacyjny współpracujący z Ubezpieczycielem;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – właściciel Pojazdu lub osoba, która weszła w posiadanie dokumentów Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nimi;
- Umowa** – umowa ubezpieczenia Opon zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług określonych w ust. 2 na rzecz Ubezpieczonego w razie uszkodzenia ogumienia kół ubezpieczonego Pojazdu, które miało miejsce niezależnie od woli Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje:
  - wymianę na miejscu zdarzenia kół, w których zostało uszkodzone ogumienie, na sprawne koło lub koła zapasowe (znajdujące się na wyposażeniu Pojazdu) lub naprawę opony przy użyciu zestawu naprawczego (będącego na wyposażeniu Pojazdu),
  - w przypadku, gdy w ocenie Pilota nie jest możliwa wymiana koła na zapasowe lub naprawa opony przy użyciu zestawu naprawczego na miejscu zdarzenia, Centrum Pomocy organizuje i pokryje koszty holowania Pojazdu,

- 3) pokrycie kosztów naprawy uszkodzonego ogumienia ubezpieczonego Pojazdu w Punkcie obsługi wskazanym przez Centrum Pomocy,
- 4) udzielenie telefonicznej informacji o danych teleadresowych zakładów wulkanizacyjnych, sklepów z oponami, punktów przechowywania opon.
3. Pokrycie kosztów naprawy, o których mowa w ust. 2 pkt 3), dotyczy wyłącznie ogumienia uszkodzonego w takim zakresie, w jakim technologia naprawy i ogólnie przyjęta praktyka dopuszcza możliwość jej wykonania.
4. Na podstawie OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
  - 1) wykonanych lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy lub składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - 2) używanych jako rekwizyty, tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - 3) używanych do nauki jazdy,
  - 4) używanych podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, tzw. jazd off-road, driftu,
  - 5) używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - 6) używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - 7) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - 8) należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - 9) używanych do jazd próbnych lub testowych,
  - 10) używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
  - 11) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
  - 12) używanych w służbie lotniskowej,
  - 13) specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym,
  - 14) będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
  - 15) których okres eksploatacji przekracza 15 lat,
  - 16) które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony lub które fabrycznie miały ją zamontowaną z prawej strony;
  - 17) które na dzień składania wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
  - 18) które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
  - 19) stanowiących własność osoby innej niż wymieniona w Umowie jako Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającym będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku, gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej).

### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczony nie zwraca kosztów naprawy ogumienia, jeżeli zostały one poniesione bez porozumienia i zgody Centrum Pomocy, z zastrzeżeniem § 11 ust. 5.
2. Centrum Pomocy nie organizuje i nie pokryje kosztów świadczenia usług określonych w § 3 ust. 2 na drogach nieutwardzonych oraz tam, gdzie wjazd jest niedozwolony przez obowiązujące przepisy prawa lub niemożliwy z przyczyn niezależnych od Centrum Pomocy.
3. Świadczenie pomocy nie zostanie zrealizowane w przypadku, gdy w Pojeździe nie wyposażonym w opony typu run flat brak jest przewidzianego przez producenta pojazdu koła zapasowego lub zestawu naprawczego koła lub są one niesprawne. W Pojazdach wyposażonych w opony typu run flat świadczenia pomocy zostaną zrealizowane niezależnie od faktu wyposażenia Pojazdu w koło zapasowe lub zestaw naprawczy.
4. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów zakupu koła, opony, zestawu naprawczego koła, a także prostowania, naprawy, jak również wymiany felg.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli w chwili zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową opona posiadała bieżnik o grubości mniejszej niż 1,6 mm.
6. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia:
  - 1) spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - 2) spowodowane przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie zdarzenia,

- 3) spowodowane przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili zdarzenia prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), a stan ten miał wpływ na powstanie zdarzenia,
- 4) powstałe podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny miał wpływ na powstanie zdarzenia,
- 5) powstałe podczas używania Pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia
- 6) powstałe wskutek użytkowania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadowania i przewożenia ładunku (bagażu) w rozumieniu art. 61 Ustawy prawo o ruchu drogowym,
- 7) powstałe wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- 8) powstałe wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji, lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej, powstałe w elementach kół uszkodzonych i nie naprawionych przed zawarciem Umowy,
- 9) powstałe w Pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- 10) powstałe wskutek przewożenia towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych.

### § 5 ZAWARCIE UMOWY

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek o ubezpieczenie stanowi integralną część Umowy.
3. Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
5. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty, przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
6. Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
7. Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
8. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę przez przedstawiciela obowiązkiem 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.
9. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.

### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6, ulega automatycznemu przedłużeniu na okres kolejnych 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złożą oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.

## § 9 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1 Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymaganej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 15 lat w okresie do 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji o której mowa w zdaniu poprzednim informacja o której mowa w ust. 1 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku, gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, na który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu zgodnie z § 7.

## § 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1;
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności Pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub użytkownika pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
  - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7, albo jej wypowiedzenia zgodnie z § 7 ust. 3 i 4;
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczonego Pojazdu na określony w § 3 ust. 4;
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem dotyczących tego samego Pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone w związku z ruchem tych pojazdów;
  - z chwilą udokumentowania trwałe i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności;
- W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt. 2), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia Pojazdu na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacenia składki w ratach niezaplaceniem w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu zwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

## § 8 SUMA UBEZPIECZENIA

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w każdym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia. Suma Ubezpieczenia wynosi 2.000 PLN brutto na wszystkie zdarzenia objęte umową Ubezpieczenia Opon w danym okresie ubezpieczenia.

- Wysokość składki za ubezpieczenie zależy od rodzaju, marki i modelu pojazdu, okresu ubezpieczenia i innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkoły lub jej wysokość, o które Ubezpieczyciel zapytał przy zawieraniu Umowy.
- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3 o ile strony nie umówiły się inaczej.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za okres 12 miesięcznej ochrony ubezpieczeniowej. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
- Wysokość składki lub jej rat oraz terminy ich płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub raty składki, przyjmuje się datę użycia rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 8, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości,
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności Pojazdu przez dotychczasowego właściciela Pojazdu na nabywcę poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela, z wyjątkiem przypadków określonych w § 7 ust. 1 pkt 2).
- W razie zajścia zdarzenia Ubezpieczony zobowiązany jest zapewnić bezpieczeństwo w miejscu zdarzenia oraz użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
  - po zaistnieniu zdarzenia lub uzyskaniu o nim wiadomości, przed podjęciem jakichkolwiek działań, zawiadomić telefonicznie Centrum Pomocy kontaktując się pod numer wskazany w Polisie,
  - współpracować z Centrum Pomocy w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania zdarzenia oraz udzielić wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu świadczeń,
  - nie powierzać innym osobom wykonania usług, do których spełnienia zobowiązany jest Ubezpieczyciel.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust 8 oraz § 10 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem niepodanych okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz powiadomienia o sprzedaży ubezpieczonego pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

## § 11. ZASADY ORGANIZACJI ŚWIADCZENIA I REFUNDACJI KOSZTÓW

- Ubezpieczyciel w ramach świadczonej ochrony ubezpieczeniowej organizuje lub organizuje i pokrywa koszty świadczeń określonych w § 3 ust. 2.
- W przypadku, gdy łączny koszt realizowanych świadczeń z tytułu danej umowy ubezpieczenia w ciągu 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia przekracza wysokość Sumy ubezpieczenia, wówczas Ubezpieczony pokrywa różnicę między faktycznymi kosztami realizowanych świadczeń, a Sumą ubezpieczenia. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy, Ubezpieczyciel pokrywa koszty maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Polisie.
- W przypadku, gdy w wyniku zdarzenia konieczna jest naprawa ogumienia, a do końca dnia, w którym doszło do zdarzenia, nie będzie możliwe wykonanie usługi naprawy uszkodzonego ogumienia w Punkcie obsługi, Ubezpieczony po wcześniejszym uzyskaniu zgody Centrum Pomocy, może dokonać naprawy uszkodzonego ogumienia w wybranym przez siebie zakładzie wulkanizacyjnym, a Ubezpieczyciel dokona refundacji kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego.
- Jeżeli z przyczyn nie leżących po stronie Ubezpieczonego, nie zgłoszono zdarzenia do Centrum Pomocy niezwłocznie po jego zajściu lub Centrum Pomocy nie podjęło żadnych działań w ciągu 2 godzin od chwili zgłoszenia zdarzenia, Ubezpieczyciel dokonuje refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów zgodnie z postanowieniami OWU do wysokości Sumy ubezpieczenia.

- Refundacja, o której mowa w ust. 3 i 4 może zostać dokonana wyłącznie na podstawie rachunków lub faktur za usługi, których koszt Ubezpieczony ponosił w związku z wystąpieniem zdarzenia objętego ubezpieczeniem wraz z dowodami ich zapłaty. Wniosek o refundację należy złożyć pisemnie do Centrum Pomocy.
- Refundacja kosztów dokonywana jest w terminie do 30 dni od zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, refundacja kosztów będzie dokonana w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

## §12 REKLAMACJE

- 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 reklamacje.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkozy@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 13 ust. 5.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
  13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

### § 13 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §12, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
5. 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.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 3/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

### INFORMACJA PRAWNA

Działającą na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Opon zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 3/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia spełnienie świadczenia, a także organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów pomocy bądź dokonanej naprawy. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Następstw Nieszczęśliwych  
Wypadków Kierowcy  
i Pasażerów**

**więcej /** niż standard





## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 1 §2 ust. 6 §2 ust. 8 §2 ust. 11 §2 ust. 13 §3 ust. 1 - 3 §3 ust. 6 §11 ust. 1 - 3 §11 ust. 8 §11 ust. 13 §11 ust. 16 – 18
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 2 - 6 §4 §11 ust. 9 - 10 §11 ust. 14 - 15



więcej / niż standard



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia

### Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

#### § 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem” umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

#### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Czasowy uszczerbek na zdrowiu** – powstałe w wyniku Nieszczęśliwego wypadku uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wymienione w Tabeli Czasowego uszczerbku na zdrowiu w §11 ust. 16;
- Drift** – technika jazdy Pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po nieutwardzonych drogach;
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji Pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowe – badawcze;
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
- Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie losowe, występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.);
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub automatyczne jej przedłużenie;
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie będąca podstawą ustalenia wysokości świadczenia i stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego;
- Trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe w wyniku Nieszczęśliwego wypadku trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego wymienione w Tabeli Trwałego uszczerbku na zdrowiu w §11 ust. 13;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – kierowca a także pasażerowie Pojazdu, którym Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej;
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
- Uposażony** – osoba (lub osoby) wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonego, Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego świadczenie wypłacane jest członkom rodziny Ubezpieczonego z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
  - małżonkowi,
  - dziem w równych częściach, jeśli brak jest małżonka,
  - rodzicom w równych częściach, jeśli brak jest małżonka i dzieci,
  - rodzeństwu w równych częściach, jeśli brak jest małżonka, dzieci i rodziców,
  - innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach, jeżeli brak jest małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa.

#### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków w postaci śmierci, Trwałego uszczerbku na zdrowiu lub Czasowego uszczerbku na zdrowiu kierowcy lub pasażerów Pojazdu.
- Ubezpieczyciel odpowiada za zdarzenia powstałe bezpośrednio wskutek Nieszczęśliwego wypadku Pojazdu, związane z:
  - 1) ruchem Pojazdu,

- 2) wsiadaniem lub wysiadaniem z Pojazdu,
  - 3) zatrzymaniem, postojem lub naprawą Pojazdu na trasie jazdy,
  - 4) załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem Pojazdu,
  - 5) pożarem lub wybuchem Pojazdu.
3. Ubezpieczyciel na podstawie Umowy wypłaca świadczenie z tytułu:
- 1) śmierci Ubezpieczonego,
  - 2) Trwałego uszczerbku na zdrowiu,
  - 3) Czasowego uszczerbku na zdrowiu,
  - 4) zwrotu kosztów nabycia protez i innych środków pomocniczych, o których mowa w § 11 ust.17,
  - 5) zwrotu kosztów leczenia.
4. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów, jeżeli okres eksploatacji Pojazdu przekroczył 20 lat w chwili zawarcia Umowy.
5. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
- 1) wykonanych lub złożonych poza wytwórniami fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy i składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - 2) używanych do wykonywania usług w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - 3) używanych do nauki jazdy,
  - 4) używanych podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu,
  - 5) używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - 6) używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - 7) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - 8) należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - 9) używanych do jazd próbnych lub testowych,
  - 10) używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
  - 11) specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym,
  - 12) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
  - 13) używanych w służbie lotniskowej,
  - 14) będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
  - 15) które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
  - 16) które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
  - 17) stanowiących własność osoby innej niż wymieniona w Umowie jako Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewieziony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku gdy, Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej.
6. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtenstein, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

#### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje Nieszczęśliwych wypadków:
- 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
  - 2) spowodowanych przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia Pojazdu, o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
  - 3) spowodowanych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
  - 4) powstałych wskutek napaści lub wróg działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie,

- 5) wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- 6) spowodowanych działaniem energii jądrowej,
- 7) spowodowanych samobójstwem, próbą samobójczą, samookaleceniem lub okaleceniem na własną prośbę,
- 8) powstałych podczas udziału w wyścigach samochodowych lub konkursach (również w czasie treningów do nich) oraz podczas prób szybkościowych, a także powstałe podczas wyścigów samochodowych (zorganizowanych lub niezorganizowanych), driftu, jazd off-road, rajdów, jazd treningowych,
- 9) powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- 10) powstałe podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
- 11) jeżeli Ubezpieczony świadomie podjął jazdę z kierowcą, który prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), o ile powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie Nieszczęśliwego wypadku,
- 12) jeżeli w pojeździe w chwili zdarzenia znajdowało się więcej osób niż liczba miejsc siedzących wskazanych w dowodzie rejestracyjnym, o ile okoliczności ta miała wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku.

#### § 5 ZAWARCIE UMOWY

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi integralną część Umowy.
3. Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust.3.
5. Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
6. Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli 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.
8. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

#### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Z zastrzeżeniem ust. 5 i 6, okres na jaki zawarto Umowę ulega automatycznemu przedłużeniu na okres kolejnych 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.

- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat w okresie do 30 dnia przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim informacja, o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu na podstawie § 7, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

## §7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności do Pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został sprzedany przeważający na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z Pojazdu oddanego na leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 albo jej wypowiedzenia zgodnie z § 7 ust. 2, 4,
  - z dniem zmiany sposobu używania pojazdu na określony w par. 3 ust. 5,
  - z dniem rozwiązania umowy leasingu przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu Pojazdu będącego przedmiotem Umowy pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie,
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu,
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.
- W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt 2), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas od chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezaplacona składka.
- W razie opłacania składki w ratach niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

## §8 SUMA UBEZPIECZENIA

- Suma ubezpieczenia określona w Polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w każdym 12-miesięcznym okresie, na jaki zawarto umowę lub automatycznie ją przedłużono (z zastrzeżeniem ust. 2 i 3).

- Z tytułu pokrycia kosztów nabycia protez i innych środków pomocniczych, o których mowa w § 3 ust. 4) maksymalna wysokość wypłaconego świadczenia wynosi 4 000 zł.
- Z tytułu pokrycia kosztów leczenia, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt 5) maksymalna wysokość wypłaconego świadczenia wynosi 4 000 zł.

## § 9 SKŁADKA

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu składania wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3, o ile nie umówiono się inaczej. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - Sumę ubezpieczenia,
  - liczbę miejsc w Pojeździe,
  - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub raty składki, przyjmuje się datę użycia rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strona umowy się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zasłała ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres, niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.;
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
- W razie zajścia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
  - powiadomić Policję i pogotowie ratunkowe o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
  - poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
  - umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- Zgłaszając roszczenie o wypłatę świadczenia do Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub Uposażony zobowiązany jest przedstawić:
  - wniosek o wypłatę świadczenia,
  - numer rachunku bankowego wraz z imieniem i nazwiskiem posiadacza rachunku,
  - kserokopię dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego,
  - kserokopię dokumentacji potwierdzającej zajście Nieszczęśliwego wypadku i jego następstwa:
    - w przypadku śmierci, Trwałego uszczerbku na zdrowiu lub Czasowego uszczerbku na zdrowiu – dokumentację medyczną potwierdzającą następstwa Nieszczęśliwego wypadku;
    - w przypadku zwrotu kosztów leczenia lub nabycia protez i innych środków pomocniczych – faktury, rachunki lub inne dokumenty potwierdzające wysokość poniesionych z tego tytułu kosztów oraz dokumentację medyczną potwierdzającą następstwa Nieszczęśliwego wypadku.
- Na żądanie Ubezpieczyciela Ubezpieczony lub Uposażony jest zobowiązany do przedstawienia innych niż wymienione w OWU dokumentów, uznanych przez Ubezpieczyciela za niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia, o ile dokumenty wskazane w OWU okazały się niewystarczające, a Ubezpieczyciel nie może uzyskać ich na podstawie posiadanych uprawnień wynikających z powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
- Ubezpieczony zobowiązany jest współpracować z Ubezpieczycielem i umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania Nieszczęśliwego wypadku, zasadności i wysokości roszczenia, a także udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- Obowiązki, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz poinformowania o zbyciu pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

## § 11 ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI I WYPŁATY ŚWIADCZENIA

### Postanowienia ogólne

- Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem, a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, Czasowym uszczerbkiem na zdrowiu lub Śmiercią Ubezpieczonego.

- Ubezpieczyciel, z zastrzeżeniem ust. 8, 10 i 17, wypłaca świadczenie w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jaki wynika z Tabeli Trwałego uszczerbku na zdrowiu w ust. 13 lub Tabeli Czasowego uszczerbku na zdrowiu w ust. 16.
- Jeżeli wskutek Nieszczęśliwego wypadku doszło do więcej niż jednego uszczerbku na zdrowiu, wysokość świadczenia liczy się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym uszczerbkom na zdrowiu, podanym odpowiednio w tabelach zamieszczonych w ust. 13 i 16, nie więcej jednak niż do wysokości Sumy ubezpieczenia.
- Ustalenie zasadności roszczenia i wysokości świadczenia następuje na podstawie dokumentacji przedłożonej przez Ubezpieczonego lub Uposażonego.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
- Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- Świadczenie wypłacane jest w walucie polskiej (PLN).

### Śmierć ubezpieczonego

- W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie równe Sumie ubezpieczenia.
- Świadczenie z tytułu śmierci zostanie wypłacone, jeżeli nastąpiła ona nie później niż w okresie 24 miesięcy od dnia zaistnienia Nieszczęśliwego wypadku i istniał związek przyczynowo skutkowy między śmiercią, a Nieszczęśliwym wypadkiem.
- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek Nieszczęśliwego wypadku zostanie pomniejszone o już wypłacone Ubezpieczonemu świadczenia z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, Czasowego uszczerbku na zdrowiu, zwrotu kosztów nabycia protez i innych środków pomocniczych lub zwrotu kosztów leczenia, o ile Nieszczęśliwe wypadki, z tytułu których wypłacono te świadczenia, miały miejsce w tym samym 12-miesięcznym okresie, na który zawarto Umowę lub automatycznie ją przedłużono i w którym nastąpił zgon.
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów niezwiązanych z Nieszczęśliwym wypadkiem, a rodzaj Trwałego uszczerbku na zdrowiu lub Czasowego uszczerbku na zdrowiu nie został wcześniej określony, jego ustalenia dokonują lekarze.
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu rodzaju Czasowego uszczerbku na zdrowiu lub Trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z Nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu Czasowego uszczerbku na zdrowiu lub Trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas Uposażonemu wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

### Trwały uszczerbek na zdrowiu

- W przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w niniejszej Tabeli trwałego uszczerbku na zdrowiu:

TABELA TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU:

L.p.	Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	% Sumy ubezpieczenia
1.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie barku lub ramienia	80
2.	Całkowita utrata kończyny górnej w obrębie łokcia lub przedramienia	60
3.	Całkowita utrata dłoni	50
4.	Całkowita utrata kciuka	22
5.	Całkowita utrata palców ręki innych niż kciuk	8 – za każdy palec
6.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu biodrowego lub kości udowej	75
7.	Całkowita utrata kończyny dolnej w obrębie stawu kolanowego, podudzia lub stawów skokowych	60
8.	Całkowita utrata stopy	40
9.	Całkowita utrata palucha	15
10.	Całkowita utrata palców stopy innych niż paluch	3 – za każdy palec
11.	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	50
12.	Całkowita utrata wzroku w obu oczach	100

L.p.	Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu	% Sumy ubezpieczenia
13.	Całkowita utrata słuchu w jednym uchu	30
14.	Całkowita utrata słuchu w obu uszach	100
15.	Całkowita utrata małżowiny usznej	15
16.	Całkowita utrata nosa	20
17.	Całkowita utrata zębów stałych	2 – za każdy ząb (nie więcej niż 20 z tytułu utraty zębów)
18.	Całkowita utrata śledziony	20
19.	Całkowita utrata jednej nerki	35
20.	Całkowita utrata obu nerek	75
21.	Całkowita utrata macicy	40
22.	Całkowita utrata jajnika lub jądra	20
23.	Całkowita utrata mowy	100
24.	Porażenie lub niedowład co najmniej dwóch kończyn poniżej 3 stopnia w skali Lovette'a	100
25.	Śpiączka trwająca dłużej niż 30 dni, z wyłączeniem śpiączki farmakologicznej	100

14. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed zajściem Nieszczęśliwego wypadku były już ograniczone wskutek samej choroby lub uszczerbku, procent Sumy ubezpieczenia Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między procentem Sumy ubezpieczenia Trwałego uszczerbku na zdrowiu wg Tabeli zamieszczonej w ust. 13, a procentem Sumy ubezpieczenia z tytułu uszczerbku istniejącego przed zajściem Nieszczęśliwego wypadku, ustalonego zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU.
15. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu Czasowego uszczerbku na zdrowiu, a następnie stwierdzony został Trwały uszczerbek na zdrowiu dotyczący tego samego organu, narządu, układu będący następstwem tego samego Nieszczęśliwego wypadku, wypłaca się Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, po uprzednim potrąceniu kwoty jaką wypłacono z tytułu Czasowego uszczerbku na zdrowiu.

#### Czasowy uszczerbek na zdrowiu

16. W przypadku Czasowego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w niniejszej Tabeli czasowego uszczerbku na zdrowiu:

TABELA CZASOWEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU:

L.p.	Rodzaj czasowego uszczerbku na zdrowiu	% Sumy ubezpieczenia
1.	Złamania kości sklepienia i podstawy czaszki	5
2.	Złamania kości twarzoczaszki	4
3.	Złamania łopatki, obojczyka, mostka	4,5 – za każdą kość
4.	Złamania żeber	2 – za każde żebro (nie więcej niż 10 z tytułu złamania żeber)
5.	Złamania kości ramiennej	7
6.	Zwichnięcie stawu barkowego	7
7.	Złamania w obrębie kości przedramienia (jednej lub obu)	4
8.	Zwichnięcie w obrębie stawu łokciowego	5
9.	Złamania w obrębie kości ręki z wyłączeniem kości palców	3
10.	Złamania w obrębie kości palców innych niż kciuk	2 – za każdy palec
11.	Zwichnięcie stawów w obrębie palców innych niż kciuk	2 – za każdy palec
12.	Złamania w obrębie kciuka	3

L.p.	Rodzaj czasowego uszczerbku na zdrowiu	% Sumy ubezpieczenia
13.	Zwichnięcie kciuka	3
14.	Niestabilne złamania miednicy	10
15.	Stabilne złamania miednicy	4,5
16.	Zwichnięcie stawu biodrowego	10
17.	Złamania kości udowej	10,5
18.	Złamania w obrębie kości podudzia (jednej lub obu)	7
19.	Złamania rzepki	4
20.	Zwichnięcie stawu kolanowego	5
21.	Złamania w obrębie stopy z wyłączeniem kości palców	4
22.	Złamania w obrębie palucha	2,5
23.	Złamania w obrębie kości palców, innych niż paluch	2 – za każdy palec
24.	Zwichnięcie w stawach skokowych	4
25.	Złamania w obrębie kręgosłupa – dotyczy trzonów, łuków, kręgów (z wyłączeniem kości ogonowej)	11 – za każdy krąg
26.	Złamania w obrębie kręgosłupa – dotyczy wyrostków poprzecznych, kolczystych kręgów	2,5 – za każdy krąg
27.	Złamania kości ogonowej	3,5
27.	Złamania zęba stałego	0,5 – za każdy ząb (nie więcej niż 5 z tytułu złamania zębów)

#### Zwrot kosztów nabycia protez i innych środków pomocniczych

17. Ubezpieczyciel pokryje poniesione przez Ubezpieczonego koszty nabycia protez i innych środków pomocniczych w związku z zajściem Nieszczęśliwego wypadku, wskutek którego Ubezpieczony doznał Czasowego lub Trwałego uszczerbku na zdrowiu, obejmujące poniesione przez Ubezpieczonego koszty zakupu protez (innych niż stomatologiczne), wózków inwalidzkich, balkoników i podpórek do chodzenia, kul, poduszek i materacy przeciwoleżynowych, obuwia ortopedycznego, gorsetów, kolnierzy i stabilizatorów ortopedycznych, aparatów słuchowych i sprzętu rehabilitacyjnego, do wysokości Sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitu świadczenia określonego w § 8 ust 2.

#### Zwrot kosztów leczenia

18. Ubezpieczyciel pokryje poniesione przez Ubezpieczonego koszty leczenia w związku z zajściem Nieszczęśliwego wypadku, wskutek którego Ubezpieczony doznał Czasowego lub Trwałego uszczerbku na zdrowiu, obejmujące koszty wizyt i konsultacji lekarskich, leczenia ambulatoryjnego i szpitalnego, badań, leków oraz środków opatrunkowych zleconych przez lekarza prowadzącego, z wyłączeniem zabiegów rehabilitacyjnych, do wysokości Sumy ubezpieczenia z zastrzeżeniem limitu świadczenia określonego w § 8 ust 3.
19. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust 7 oraz § 10 ust. 1 pkt. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

#### §12 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkozy@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 13 ust. 5.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażeń wnieszonych przez te podmioty mają odpowiednio zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o posasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach posasądowym rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).

#### § 13 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.

4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §16, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
5. 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.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 7/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

## INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 7/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie świadczenia. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Niezdolności do Pracy  
Zarobkowej Posiadacza  
Pojazdu**

**więcej /** niż standard







więcej / niż standard



## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Niezdolności do pracy zarobkowej posiadacza pojazdu

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 5 - 6 §2 ust. 8 §2 ust. 12 §3 ust. 2 §3 ust. 5 §11 ust. 1 - 3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 1 - 5 §4 §12 ust. 4



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Niezdolności do pracy zarobkowej posiadacza pojazdu

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy Zarobkowej Posiadacza Pojazdu, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem” umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), których przedmiotem jest udzielanie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy Zarobkowej Posiadacza Pojazdu.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
- Jazdaprobna** – posługiwanie się ruchem drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowe – badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej.
- Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczającego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle.
- Niezdolność do pracy zarobkowej** – całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczającego do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej.
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczpospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy lub automatyczne jej przedłużenie.
- Posiadacz pojazdu** – osoba fizyczna posiadająca prawo własności pojazdu a także niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna będąca kredytobiorcą i wskazana w umowie przewłaszczenia, której pozostawiono Pojazd do używania (w przypadku, gdy pojazd jest przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub osoba fizyczna korzystająca z Pojazdu na podstawie umowy leasingu (w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem Umowy leasingu) lub niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna wykorzystująca Pojazd do prowadzenia działalności gospodarczej.
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający** – posiadacz pojazdu, składający wniosek o ubezpieczenie i zawierający Umowę oraz zobowiązany do zapłaty składki. Ubezpieczający jest w niniejszej Umowie jednocześnie Ubezpieczonym, na rzecz którego Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia niezdolności do pracy zarobkowej posiadacza pojazdu zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczającego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje niezdolność do pracy zarobkowej Ubezpieczającego powstałą bezpośrednio wskutek nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie udzielanej przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej związanego z:
  - ruchem Pojazdu,
  - wsiadaniem lub wsiadaniem do Pojazdu,
  - zatrzymaniem, postojem lub naprawą Pojazdu,
  - załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem Pojazdu na trasie jazdy,
  - pożarem lub wybuchem Pojazdu.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów ubezpieczenia w przypadku, gdy pojazd:
  - jest używany jako rekwizyt tzn. pojazd jest wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - jest używany do nauki jazdy,
  - jest używany jako taksówka lub jako pojazd służący do przewozu pasażerów za opłatą,

- jest używany do wykonywania usług holowniczych
- jest używany do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
- jest używany do wynajmu, w sytuacji gdy pojazd należy do wypożyczalni samochodów
- jest używany do jazdy próbnych, testowych,
- jest używany do jazdy wyścigowych, a także tzw. jazd off-road, driftu;
- jest używany do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
- jest używany jako pojazd specjalny - z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym;
- jest używany przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- jest używany w służbie lotniskowej,
- jest przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- stanowi własność osoby innej niż Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku, gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku, gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej),
- został oddany do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtenstein, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:

- spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), o ile stan ten miał wpływ na powstanie wypadku,
- spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia Pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie wypadku,
- powstałych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego,
- powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych (niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie), wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- spowodowanych bezpośrednio energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
- spowodowanych próbą samobójstwa, samookaleceniem lub okaleceniem na własną prośbę,
- powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczającego, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- powstałych podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie wypadku,

### § 5 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej,

wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.

- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną oraz z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub w terminie do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Ubezpieczający obowiązany podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie 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.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej, okres na jaki zawarto Umowę ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel prześle Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu, przekroczył 20 lat w okresie do 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji której mowa w zdaniu poprzednim informacja o której mowa w ust. 1 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, jeżeli jest osobą fizyczną, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia każdego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

### § 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - z dniem wypłaty świadczenia,
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z pojazdu

oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,

- z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 powyżej albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2, 3, 4,
  - z dniem śmierci Ubezpieczającego,
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczającego Pojazdu na określone w § 3 ust. 4,
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy,
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia Ubezpieczycielowi.
3. W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt 3), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia Pojazdu na nabywcę.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
5. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

#### §8 SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia określona w Polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w każdym 12 miesięcznym okresie, na jaki zawarto umowę lub automatycznie ją przedłużono.

#### § 9 SKŁADKA

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - Sumę ubezpieczenia,
  - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka ustalana jest za 12 miesięczny okres ubezpieczenia. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach w terminach i wysokości określonych w Polisie.
- Wysokość składki lub jej rat oraz terminy ich płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od dnia, gdy zaistniała ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługują zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej

#### § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający zobowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
- W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający zobowiązany jest:
  - powiadomić Policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
  - poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
  - umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.

#### § 11 USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

- Wysokość świadczenia z tytułu niezdolności do pracy zarobkowej Ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego

wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a niezdolnością do pracy zarobkowej Ubezpieczającego.

- W przypadku powstania niezdolności do pracy zarobkowej Ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie równe Sumie ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel przysądza prawo do świadczenia, jeżeli łącznie zostały spełnione następujące warunki:
  - niezdolność do pracy Ubezpieczającego trwa nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy,
  - zgodnie z wiedzą medyczną brak jest pozytywnych rokowań na odzyskanie przez Ubezpieczającego zdolności do pracy zarobkowej w przyszłości,
  - okres niezdolności do pracy zarobkowej rozpoczął się nie później niż przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.
- Ubezpieczający upoważni Ubezpieczyciela do uzyskania informacji od lekarzy prowadzących w sprawach związanych z wypadkiem, o ile otrzymanie tego rodzaju informacji jest niezbędne do rozpatrzenia zasadności roszczenia.
- Po zgłoszeniu roszczenia z tytułu niezdolności do pracy zarobkowej Ubezpieczyciel może żądać od Ubezpieczającego poddania się badaniom przez lekarza/-y wskazanego/-ych przez Ubezpieczyciela i na koszt Ubezpieczyciela w celu ustalenia skutków przebytego wypadku.

#### § 12 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

- Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć wskazane przez Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
- Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 7 oraz § 10 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

#### §13 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym żalenie 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szukody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
- Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.

- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 14 ust. 5.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skarg lub zażaleń 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.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

#### § 14 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §13, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 2/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

#### INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji 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. Ubezpieczyciel uzyskała zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.

2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Niezdolności do Pracy Zarobkowej Posiadacza Pojazdu zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 2/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie świadczenia. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Pobytu w Szpitalu w Wyniku  
Nieszczęśliwego Wypadku  
Posiadacza Pojazdu**

**więcej /** niż standard





więcej / niż standard



## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pobyt w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 6 - 7 §2 ust. 10 §2 ust. 12 - 13 §3 ust. 2 §3 ust. 5 §11 ust. 1 - 4
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 1 - 4 §2 ust. 12 §4 §11 ust. 4 §12 ust. 5



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia

### Pobyt w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu

#### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pobytu w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem” z osobami fizycznymi umów ubezpieczenia, których przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.

#### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe na terenach innych niż drogi utwardzone;
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo-badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej.
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczającego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle.
- Pobyt w szpitalu** – stałe, nieprzerwane przebywanie Ubezpieczającego w szpitalu (bądź w szpitalach, jeżeli zmiana szpitala nastąpiła w ramach kontynuacji leczenia) w celu leczenia, trwające nie krócej niż 4 dni od dnia przyjęcia Ubezpieczającego do szpitala, do dnia wypisania Ubezpieczającego ze szpitala.
- Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy lub automatycznie jej przedłużenie.
- Posiadacz pojazdu** – osoba posiadająca prawo własności pojazdu, a także niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna będąca kredytobiorcą i wskazana w umowie przewłaszczenia, której pozostawiono Pojazd do używania (w przypadku, gdy pojazd jest przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub osoba fizyczna korzystająca z Pojazdu na podstawie umowy leasingu (w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem Umowy leasingu) lub niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna wykorzystująca Pojazd do prowadzenia działalności gospodarczej.
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Szpital** – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony dla chorych, wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. Definicja szpitala nie obejmuje ośrodków pomocy społecznej, domów pomocy społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków dla leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków i szpitali rehabilitacyjnych i ośrodków wypoczynkowych.
- Ubezpieczający** – Posiadacz pojazdu, składający wniosek o ubezpieczenie i zawierający Umowę oraz zobowiązany do zapłaty składki. Ubezpieczający jest w niniejszej Umowie jednocześnie Ubezpieczonym, na rzecz którego Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

#### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczającego.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu Ubezpieczającego, który rozpoczął się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, spowodowany bezpośrednio nieszczęśliwym wypadkiem Pojazdu, zaistniałym w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, związanym z:
  - ruchem Pojazdu,
  - wysiadaniem lub wsiadaniem do Pojazdu,

- zatrzymaniem, postojem lub naprawą pojazdu na trasie jazdy,
  - załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem Pojazdu,
  - pożarem lub wybuchem Pojazdu.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów, jeżeli okres eksploatacji Pojazdu przekroczył 20 lat.
  - Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
    - używanych jako rekwizytu tzn. pojazd jest wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
    - używanych do nauki jazdy,
    - używanych jako taksówkę lub jako pojazd służący do przewozu pasażerów za opłatą,
    - używanych do wykonywania usług holowniczych,
    - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
    - używanych do wynajmu, w sytuacji gdy pojazd należy do wypożyczalni samochodów,
    - używanych do jazd próbnych lub testowych,
    - używanych do jazd wyścigowych, a także jazd off-road, driftu;
    - używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
    - używanych jako pojazd specjalny z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym;
    - używanych przez służby mundurowe i/lub jednostki zmilitaryzowane,
    - używanych w służbie lotniskowej,
    - będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
    - stanowiących własność osoby innej niż Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego do prowadzenia działalności gospodarczej)
    - które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.
  - Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtenstein, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Moldawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

#### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje Nieszczęśliwych wypadków:
  - spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
  - spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
  - spowodowanych wskutek usiłowania lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego,
  - powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terrorizmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
  - spowodowanych energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
  - spowodowanych próbą samobójczą, samookaleceniem lub okaleceniem na własną prośbę,

- powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczającego, a także ataku konwulsji, epilepsji,
  - powstałych podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
- Świadczenie nie zostanie wypłacone, jeżeli pobyt w szpitalu miał na celu jedynie wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych.

#### § 5 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli 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.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

#### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisę i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat w okresie do 30 dnia przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim informacja, o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia każdego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.

8. Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
9. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
10. Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
11. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

## § 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Rozwiązanie Umowy następuje:
  - 1) z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta, lub automatycznie przedłużona, w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - 2) z chwilą wypłaty świadczenia w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia,
  - 3) z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z Pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej - pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o zmianach w tych umowach,
  - 4) z dniem rozwiązania Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - 5) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 powyżej albo jej wypowiedzenia zgodnie z § 7 ust. 2, 4 poniżej,
  - 6) z dniem śmierci Ubezpieczającego,
  - 7) z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczającego pojazdu na określone w § 3 ust. 4,
  - 8) z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy,
  - 9) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.
3. W przypadku przeniesienia praw własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt 3), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
5. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

## § 8 SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia określona w Polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do Ubezpieczonego z tytułu wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w każdym 12 miesięcznym okresie, na jaki zawarto umowę lub automatycznie ją przedłużono.

## § 9 SKŁADKA

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - 1) Sumę ubezpieczenia,
  - 2) inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
2. Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składki są ustalane za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach.

3. Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
5. Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - 1) zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności o których mowa w § 5 ust. 8, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości;
  - 2) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
2. W razie zajścia Nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający zobowiązany jest:
  - 1) w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
  - 2) powiadomić Policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
  - 3) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
  - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany na wezwanie Ubezpieczyciela poddać się badaniom przeprowadzonym przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela. Koszty badań pokrywa Ubezpieczyciel.

## § 11 USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

1. Wysokość świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy Nieszczęśliwym wypadkiem Pojazdu, a pobytom Ubezpieczającego w szpitalu.
2. Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu świadczenie równe sumie dziennych stawek wypadkowych, z zastrzeżeniem ust. 4 oraz § 2 ust. 7.
3. Dzienna stawka wypadkowa jest równa 1% Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy za każdy dzień pobytu w szpitalu.
4. Limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela stanowi świadczenie za nie więcej niż 100 dni pobytu w szpitalu w danym 12 miesięcznym okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli nieprzerwany pobyt w szpitalu rozpoczął się w dacie udzielania ochrony ubezpieczeniowej i wykracza poza dany 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej przysługuje limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela jak w zdaniu pierwszym i jest wliczony do limitu z 12 miesięcznego okresu ochrony, w którym rozpoczął się pobyt w szpitalu.
5. Ubezpieczający upoważnia Ubezpieczyciela do zasięgnięcia opinii lekarzy prowadzących leczenie w sprawach związanych z wypadkiem, o ile otrzymanie tego rodzaju informacji jest niezbędne do rozpatrzenia zasadności roszczenia.

## § 12 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela wskazane przez niego dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt w szpitalu lub dokument potwierdzający leczenie szpitalne oraz historię pobytu w szpitalu wraz z dokumentacją medyczną w zakresie mającym związek z wypadkiem.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
3. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. W przypadku gdy, pobyt w szpitalu trwa ponad 14 dni, Ubezpieczający może zgłosić wniosek o dokonanie wypłaty części świadczenia. Ubezpieczyciel może dokonać wypłaty części świadczenia pod warunkiem otrzymania dokumentów koniecznych do podjęcia decyzji o wypłacie części świadczenia, w tym dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt w szpitalu lub dokument potwierdzający leczenie szpitalne. Minimalnym okresem uprawniającym do zgłoszenia wniosku o dokonanie wypłaty części świadczenia jest każdy kolejny 14 dniowy okres pobytu w szpitalu.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 8 oraz § 10 ust. 1 pkt. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje

się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

## §13 REKLAMACJE

1. 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 reklamacje.
2. W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
5. Reklamacje składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
6. 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.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
9. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W szczególności 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.
11. 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 14 ust. 5.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, z zastrzeżeniem że w szczególności 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.

13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

#### § 14 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu przez Ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §13, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
5. 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.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 9/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

#### INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Pobytu w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku Posiadacza Pojazdu zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 9/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie świadczenia. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji - jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczeni o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Utraty Życia Posiadacza  
Pojazdu Wskutek  
Nieszczęśliwego Wypadku**

**więcej /** niż standard





## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Utraty Życia Posiadacza Pojazdu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 6 - 7 §2 ust. 11 §2 ust. 13 §3 ust. 2 §3 ust. 5 §11
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 1 - 4 §2 ust. 6 §4 §12 ust. 5



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia

# Utraty Życia Posiadacza Pojazdu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Utraty Życia Posiadacza Pojazdu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem”, z osobami fizycznymi umów ubezpieczenia, których przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie Ubezpieczenia Utraty Życia Posiadacza Pojazdu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

1. **Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
2. **Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
3. **Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowe – badawcze;
4. **Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przed klientem salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
5. **Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji Pojazdu dokonaną w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
6. **Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczającego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
7. **Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazdy z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazdy ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
8. **Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy lub automatycznie jej przedłużenie;
9. **Posiadacz pojazdu** – osoba posiadająca prawo własności pojazdu, a także niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna będąca kredytobiorcą i wskazana w umowie przewłaszczenia, której pozostawiono Pojazd do używania (w przypadku, gdy pojazd jest przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub osoba fizyczna korzystająca z Pojazdu na podstawie umowy leasingu (w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem Umowy leasingu) lub niebędąca właścicielem Pojazdu osoba fizyczna wykorzystująca Pojazd do prowadzenia działalności gospodarczej;
10. **Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
11. **Ubezpieczający** – Posiadacz pojazdu składający wniosek o ubezpieczenie i zawierający Umowę oraz zobowiązany do zapłaty składki. Ubezpieczający jest w Umowie jednocześnie Ubezpieczonym, na rzecz którego Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej;
12. **Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
13. **Uposażony** – osoba (lub osoby) wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonego, Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego świadczenie wypłacane jest członkom rodziny Ubezpieczonego z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
  - a) małżonkowi,
  - b) dzieciom w równych częściach, jeśli brak jest małżonka,
  - c) rodzicom w równych częściach, jeśli brak jest małżonka i dzieci,
  - d) rodzeństwu w równych częściach, jeśli brak jest małżonka, dzieci i rodziców,
  - e) innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach, jeżeli brak jest małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa.

### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest następstwo nieszczęśliwego wypadku w postaci śmierci Ubezpieczającego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczającego powstałą bezpośrednio wskutek nieszczęśliwego wypadku Pojazdu związanego z:
  - 1) ruchem Pojazdu,
  - 2) wysiadaniem lub wsiadaniem do Pojazdu,

- 3) zatrzymaniem, postojem lub naprawą Pojazdu,
  - 4) załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem Pojazdu na trasie jazdy,
  - 5) pożarem lub wybuchem Pojazdu.
3. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
  4. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów ubezpieczenia, dla pojazdów:
    - 1) używanych jako rekwizytu tzn. pojazd jest wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
    - 2) używanych do nauki jazdy,
    - 3) używanych jako taksówka lub jako pojazd służący do przewozu pasażerów za opłatą,
    - 4) używanych do wykonywania usług holowniczych
    - 5) używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
    - 6) używanych do wynajmu, w sytuacji gdy pojazd ten należy do wypożyczalni samochodów,
    - 7) używanych do jazdy próbnych lub testowych,
    - 8) używanych dojazd wyścigowych, a także jazd off-road, driftu;
    - 9) używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
    - 10) używanych jako pojazd specjalny - z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym;
    - 11) używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
    - 12) używanych w służbie lotniskowej,
    - 13) będący przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
    - 14) stanowiących własność osoby innej niż Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu a Ubezpieczającemu będącemu kredytobiorcą pozostawiono Pojazd do używania lub w przypadku gdy Pojazd został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczonego niebędącego jego właścicielem do prowadzenia działalności gospodarczej)
    - 15) które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.
  5. Ochrona ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtenstein, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje Nieszczęśliwych wypadków:

- 1) spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,.
- 2) spowodowanych przez Ubezpieczającego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku,
- 3) spowodowanych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego,
- 4) powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- 5) spowodowanych energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
- 6) spowodowanych samobójstwem,
- 7) powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczającego, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- 8) powstałych podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierzonego

innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście Nieszczęśliwego wypadku.

### § 5 ZAWARCIE UMOWY

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
3. Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
5. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust.3.
6. Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
7. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli 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 niestotne.
8. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

### § 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu Umowy.
2. Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
3. Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie, w dniu jej zawarcia.
4. Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisé i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
5. Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu, przekroczył 20 lat w okresie do 30 dnia przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim informacja, o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
6. Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
7. Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - 1) w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - 2) w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia każdego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
8. Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
9. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
10. Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.

11. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu, w zależności od tego, które z tych zdarzeń miało miejsce wcześniej.

## § 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta, lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - z dniem wypłaty świadczenia,
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej - pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o zmianach w tych umowach,
  - z dniem rozwiązania Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 powyżej albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2, 4 poniżej,
  - z dniem śmierci Ubezpieczającego,
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczającego pojazdu na określone w § 3 ust. 4,
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy,
  - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.
- W przypadku przeniesienia praw własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt 3), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

## § 8 SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia jest określona w Polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

## § 9 SKŁADKA

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - Sumę ubezpieczenia,
  - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12 miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach w terminach i wysokości określonej we wniosku.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługują zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:

- zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości;

2) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.

## § 11 USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

W przypadku śmierci Ubezpieczającego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie równe Sumie ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

## § 12 WYPŁATA ŚWIADCZENIA

- Uposażony lub uprawniony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela wskazane przez niego dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
- Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie, jeżeli istnieje związek przyczynowo - skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem Pojazdu a śmiercią Ubezpieczającego.
- Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 7 oraz § 10 pkt. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

## §13 REKLAMACJE

- 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.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szukody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
- Reklamacja składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane:

imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.

- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 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.
- 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 14 ust. 5.
- Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
- Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowania w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).

## § 14 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §13, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
- 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.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 11/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

## INFORMACJA PRAWNA

Działająca podstawiart. 39 ust.1 ustawy z dnia 30 maja 2014r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

- AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NI/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/12/17/08/09/RC.
- Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Utraty Życia Posiadacza Pojazdu Wskutek Nieszczęśliwego Wypadku zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 11/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie świadczenia. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).

3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

ubezpieczenia komunikacyjne

# Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne  
Warunki Ubezpieczenia  
Ochrony Prawnej  
Posiadacza Pojazdu**

**więcej /** niż standard





## Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony prawnej posiadacza pojazdu

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 13 §2 ust. 15 §3 ust. 1 §3 ust. 4 - 7 §3 ust. 9
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 1 - 4 §3 ust. 8 §4 §8 ust. 2





## Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony prawnej posiadacza pojazdu

### § 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadacza Pojazdu, zwane dalej „OWU”, stanowią podstawę do zawierania, przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej „Ubezpieczycielem” umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej. Przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.

### § 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo-badawcze;
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przed klientem salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Osoby bliskie** – małżonek, konkubent oraz dzieci własne, przysposobione lub przyjęte na wychowanie.
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 ton, zarejestrowany w Rzeczpospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub automatycznej jej przedłużenie.
- Posiadacz pojazdu** – właściciel Pojazdu lub inna osoba stale użytkująca Pojazd za zgodą i wiedzą właściciela.
- Strajk** – przerwa w pracy podjęta przez pracowników w zamiarze wymuszenia spełnienia żądań o charakterze politycznym, ekonomicznym lub socjalnym.
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki.
- Ubezpieczony** – Posiadacz pojazdu.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- Zdarzenie szkodowe** – wypadek, kolizja z udziałem Pojazdu oraz związane z użytkowaniem Pojazdu faktyczne bądź domniemane naruszenie prawa o ruchu drogowym przez Ubezpieczonego.

### § 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest ponoszenie kosztów związanych z ochroną prawną interesów Ubezpieczonego w zakresie przewidzianym w OWU, jeżeli zdarzenie powodujące konieczność ochrony prawnej miało związek z użytkowaniem lub posiadaniem Pojazdu i nastąpiło w okresie ubezpieczenia.
- Umowa nie może zostać zawarta, jeżeli Okres eksploatacji pojazdu przekroczył 10 lat.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów ubezpieczenia dla pojazdów:
  - wykonanych lub złożonych poza wytwórną fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy i składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
  - używanych jako rekwizyty tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - używanych do nauki jazdy,
  - używanych podczas rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, jazd off-road, driftu;
  - używanych do wykonywania usług holowniczych,
  - używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
  - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - używanych do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
  - używanych do jazd próbnych lub testowych,

- używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
- specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym;
- używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
- używanych w służbie lotniskowej,
- będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
- które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
- które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych, stanowiących własność osoby innej niż Ubezpieczający (z wyjątkiem sytuacji, w których Pojazd został kupiony za środki pochodzące z kredytu lub został oddany w leasing i Ubezpieczający jest korzystającym z tego pojazdu lub w przypadku gdy Pojazd wykorzystywany jest przez Ubezpieczającego nie będącego jego właścicielem do działalności gospodarczej),
- które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.
- Ubezpieczyciel zobowiązuje się do wysokości Sumy ubezpieczenia ponieść następujące koszty niezbędnej ochrony prawnej Ubezpieczonego:
  - koszty procesu przed sądem powszechnym:
    - wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu zastępstwa procesowego dla obrony, do wysokości stawki minimalnej ustalonej zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego,
    - koszty sądowe,
    - koszty zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej,
  - wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji przed:
    - organami administracji publicznej w wysokości faktycznie poniesionych kosztów, nie więcej jednak niż do kwoty 6% Sumy ubezpieczenia za każdą instancję,
    - sądami administracyjnymi do wysokości stawki minimalnej ustalonej zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego,
  - koszty postępowania egzekucyjnego w wysokości faktycznie poniesionych, jednak w wysokości nie większej niż łącznie 20% Sumy ubezpieczenia.
- Ochronę prawną uważa się za niezbędną, jeżeli:
  - ochrona interesów prawnych nie jest sprzeczna z dobrymi obyczajami,
  - koszty ochrony interesów prawnych nie są rażąco wysokie w porównaniu z zamierzonym celem.
  - jeżeli dochodzenie roszczeń, o których mowa w ust. 6 pkt. 1) jest dopuszczalne w świetle obowiązujących przepisów prawa.
- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty związane z następstwem zdarzeń mających związek z użytkowaniem lub posiadaniem Pojazdu w zakresie:
  - dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu doznanej szkody na osobie lub mieniu, do jakich doszło w następstwie kolizji lub wypadku drogowego,
  - obrony w postępowaniach karnych wszczętych przeciwko Ubezpieczonemu w następstwie kolizji lub wypadku drogowego lub naruszenia przepisów obowiązującego prawa o ruchu drogowym z zastrzeżeniem ust. 7,
  - reprezentowania w postępowaniu w sprawie zatrzymania prawa jazdy Ubezpieczonego lub dowodu rejestracyjnego pojazdu wymienionego w Umowie, o ile to postępowanie zostało wszczęte w następstwie kolizji lub wypadku drogowego lub naruszenia bądź podejrzenia o naruszenie przepisów obowiązującego prawa o ruchu drogowym.
- W odniesieniu do postępowań karnych ochrona ubezpieczeniowa dotyczy wyłącznie czynów popełnionych nieumyślnie. W przypadku stwierdzenia winy umyślnej w prawomocnym orzeczeniu sądu, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo żądania zwrotu od Ubezpieczonego uprzednio wypłaconych świadczeń.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów ochrony prawnej wynikających ze zdarzeń zaistniałych przed zawarciem umowy lub pozostających w związku przyczynowym ze Zdarzeniem szkodowym, które zaistniało przed zawarciem Umowy.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są jedynie Zdarzenia szkodowe zaistniałe na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

### § 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Ubezpieczyciel nie odpowiada za koszty:
  - dotyczące Zdarzeń szkodowych, w czasie których Ubezpieczony prowadził Pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów

- Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancjach psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), a stan ten miał wpływ na powstanie Zdarzenia szkodowego,
- dotyczące Zdarzeń szkodowych powstałych w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem siusności,
  - roszczeń wysuwanych przez Osoby bliskie w stosunku do Ubezpieczonego,
  - dotyczące kolizji lub wypadków drogowych, jeżeli Ubezpieczony będący kierowcą pojazdu nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem (prawo jazdy odpowiedniej kategorii), o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na powstanie kolizji lub wypadku,
  - dotyczące kolizji lub wypadków drogowych, jeżeli Pojazd nie był dopuszczony do ruchu lub nie posiadał aktualnych badań technicznych potwierdzonych odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego lub potwierdzonych innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie kolizji lub wypadku,
  - dotyczące Zdarzeń szkodowych powstałych podczas uczestnictwa w wyścigach samochodowych lub treningach do nich, konkursach lub podczas prób sztykowskich,
  - dotyczące Zdarzeń szkodowych powstałych wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub powstałych wskutek umyślnego popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub wykroczenia,
  - dotyczące Zdarzeń szkodowych powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych (niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie), wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
  - dotyczące Zdarzeń szkodowych powstałych wskutek użycia pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej,
  - reprezentowania interesów Ubezpieczonego przed organami administracyjnymi (z wyłączeniem § 3 ust. 6 pkt. 3), podatkovymi lub celnymi,
  - reprezentowania interesów Ubezpieczonego w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym oraz sądami i trybunałami międzynarodowymi,
  - roszczeń związanych z niewykonianiem lub nienależnym wykonaniem umów obejmujących przewóz rzeczy lub osób, a także roszczeń z tytułu szkody powstałej na towarach przewożonych Pojazdem w celach zarobkowych,
  - poniesione w wyniku wniesienia apelacji lub innego środka zaskarżenia w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w sprawach wszczętych przed rozpoczęciem okresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela,
  - dochodzenia roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpieczonego w drodze przelewu wierzytelności lub kosztów, do których poniesienia zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczający,
  - procesów w sprawach o odszkodowania, wytoczonych przeciwko Ubezpieczonemu, jak również odszkodowań, które musi zapłacić Ubezpieczony,
  - obrony interesów prawnych Ubezpieczonego w postępowaniu wszczętym w związku z zarzutem naruszenia zakazu postępu, zatrzymywania się lub parkowania w niedozwolonym miejscu,
  - poniesione na opłacenie grzywn i i kar pieniężnych nałożonych na Ubezpieczającego,
  - związane z dochodzeniem roszczeń wobec Ubezpieczyciela albo działającego w jego imieniu podmiotu zajmującego się likwidacją szkód.

### § 5 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek, o którym mowa w ust. 1 powyżej stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu

- wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
  - Umowa ubezpieczenia jest zawarta po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU postacią elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust.3.
  - Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
  - Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli 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.
  - Podczas trwania Umowy, a w szczególności po zgłoszeniu Zdarzenia szkodowego, Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku oraz dokumentów potwierdzających te informacje.

#### **§ 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

- Umowa zawierana jest na 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę, z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej, ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy.
- Oświadczenie, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może złożyć do upływu bieżącego okresu ubezpieczenia, zaś Ubezpieczyciel najpóźniej na 14 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
- Nie później niż na 4 tygodnie przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel poinformuje Ubezpieczającego o składce ubezpieczeniowej na następne 12 miesięcy okresu ubezpieczenia, ustalonej w oparciu o zasady kalkulacji składki ubezpieczeniowej, określone w Umowie.
- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisa i o ile Umowa ulegnie przedłużeniu stosownie do ust. 1, Polisa stanie się dokumentem ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli okres eksploatacji pojazdu, przekroczył 20 lat w okresie do 30 dnia przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji, o której mowa w zdaniu poprzednim informacja, o której mowa w ust. 3 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymagalnej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
  - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia;
  - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, o który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Polisie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 10 poniżej.
- Ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie, o ile w tym samym dniu została opłacona składka lub jej pierwsza rata.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Polisie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu zgodnie z § 7 OWU, w zależności od tego, które z tych zdarzeń ma miejsce wcześniej.

#### **§ 7 ROZWIĄZANIE UMOWY**

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - z chwilą wypłaty lub wypłat odszkodowania w łącznej kwocie równej Sumie ubezpieczenia ustalonej w Polisie, z dniem przeniesienia prawa własności Pojazdu lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności Pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został uprzednio przewłaszczony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub korzystającego z Pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,
  - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 powyżej, albo jej wypowiedzenia zgodnie z § 7 ust. 3.
  - z dniem zmiany sposobu używania Ubezpieczonego pojazdu na określone w § 3 ust. 3,
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia

- cywilcaso oraz ubezpieczenia odpowiedzialności autolicej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów - z dniem rozwiązania tej umowy;
- z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego bez zmiany w zakresie prawa własności.
  - W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt. 3), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
  - Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
  - W razie opłacania składki w ratach niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

#### **§ 8 SUMA UBEZPIECZENIA**

- Określenia w Polisie Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich zdarzeń, które zaszyły w każdym 12 miesięcznym okresie, na jaki zawarto Umowę lub automatycznie przedłużono.
- Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych świadczeń, o ile Zdarzenia szkodowe, z tytułu których wypłacono te świadczenia, zaszyły w tym samym 12 miesięcznym okresie, na który zawarto Umowę lub automatycznie przedłużono, aż do jej wyczerpania.

#### **§ 9 SKŁADKA**

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w szczególności w oparciu o poniższe kryteria:
  - Sumę ubezpieczenia,
  - inne czynniki wpływające na prawdopodobieństwo powstania Zdarzenia szkodowego lub na wysokość świadczenia, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za 12 miesięczny okres ubezpieczenia. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach w terminach i wysokościach określonych we wniosku.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

#### **§ 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO**

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości;
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności Pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.

#### **§ 11 USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA**

- Ubezpieczyciel ma obowiązek, w ciągu dwóch tygodni od powzięcia od Ubezpieczonego informacji o Zdarzeniu szkodowym oraz otrzymania dokumentów potrzebnych do sprawdzenia zasadności roszczenia, w formie pisemnej potwierdzić uznanie roszczenia lub odmówić świadczenia, podając przyczyny odmowy.
- Ubezpieczoneму przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym, administracyjnym, pozasądowym.

#### **§ 12 WYPŁATA ŚWIADCZEŃ**

- Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela żądane przez niego dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o pokrycie kosztów ochrony prawnej.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
- Koszty niezbędnej ochrony prawnej, o których mowa w § 3, są wplacane na wskazany przez Ubezpieczonego rachunek bankowy, po otrzymaniu przez Ubezpieczyciela dokumentów stwierdzających obowiązek ich zapłaty przez Ubezpieczonego w terminie 14 dni od daty otrzymania tych dokumentów.
- Dokumentami, o których mowa w ust. 3 powyżej są w szczególności faktury, wezwania sądów lub innych organów, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów oraz decyzji administracyjnych.

- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust 7 oraz § 10 ust. 1 pkt. 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

#### **§ 13 ZWROT ŚWIADCZEŃ**

- W przypadku, gdy Ubezpieczyciel wypłacił koszty niezbędnej ochrony prawnej, o których mowa w § 3, Ubezpieczony zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczyciela o sposobie zakończenia sprawy i przekazania kopii wyroku sądowego, ugody lub innego dokumentu potwierdzającego zakończenie sprawy, w terminie 7 dni od otrzymania tego dokumentu.
- W przypadku, gdy Ubezpieczyciel wypłacił koszty niezbędnej ochrony prawnej, o których mowa w § 3, a na mocy prawomocnego wyroku sądowego, ugody lub innego dokumentu potwierdzającego zakończenie sprawy Ubezpieczony uzyskał od strony przeciwnej zwrot tych kosztów w całości lub części, zobowiązany jest on do zwrotu Ubezpieczycielowi odzyskanych kwot bez wezwania, w ciągu 7 dni od uzyskania zwrotu od strony przeciwnej.

#### **§14 REKLAMACJE**

- 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 reklamacje.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i żalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpienia 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i żalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpienia dotyczących 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 niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacja można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szkiody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamacja składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
- 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.
- Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
- Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.

10. 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.
11. 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 Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 15 ust. 5.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, 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.
13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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 POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §14, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
5. 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.
6. Ubezpieczony i Ubezpieczyciel mogą zawrzeć umowę o poddaniu sporu pomiędzy nimi pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
7. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 8/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

#### INFORMACJA PRAWNA

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji 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 w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.12.2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19.08.2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadacza Pojazdu zatwierdzono uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr nr 8/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia wypłacenie świadczenia. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące

istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).

3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. 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 aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę lub pierwszą ratę należy opłacić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, kolejne raty składki w terminach wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, w którym AXA Ubezpieczenia, 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, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji - jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.