



Informacje dotyczące umowy ubezpieczenia

Szanowna Pani / Szanowny Panie,

Przekazujemy informacje o Nas jako Ubezpieczycielu oraz przedstawiamy zasady i warunki dotyczące umów ubezpieczenia oferowanych pod marką Trasti.

Zapoznaj się z poniższym dokumentem, w którym zawarliśmy istotne informacje dotyczące umowy ubezpieczenia.

Po zawarciu umowy ubezpieczenia sprawdź czy dane zapisane w polisie są zgodne ze stanem faktycznym i spójne z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia.

Informacje, które chcemy Ci przekazać podzieliliśmy na trzy główne części;

Część I

PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY UBEZPIECZENIA – gdzie znajdują się ważne dla Ciebie informacje dotyczące prowadzenia działalności ubezpieczeniowej w tym rozpatrywania sporów z umowy ubezpieczenia, wskazujemy też w jakich AKTACH PRAWNYCH uregulowana jest umowa ubezpieczenia,

Część II

WARUNKI UBEZPIECZENIA – przewodnik po ubezpieczeniu, gdzie znajdują się szczegółowe regulacje odrębne dla każdej umowy ubezpieczenia,

Część III

WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA – gdzie znajdują się wybrane przepisy prawa obowiązującego w Polsce, szczególnie ważne dla zawartej umowy ubezpieczenia.

Części I i II podzielone są na rozdziały dotyczące konkretnych zagadnień. W ramach rozdziałów poszczególne zapisy są podzielone na ustępy (1., 2., 3. itd.). Ustępy (ust.) mogą być podzielone na punkty (pkt) 1), 2), 3) itd. W punktach mogą znajdować się podpunkty (ppkt) oznaczane kolejnymi literami alfabetu a), b), c) itd.

Powyższe treści (części I, II i III) składają się na OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA (OWU) i regulują umowę ubezpieczenia.

Część I

PODSTAWOWE INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY UBEZPIECZENIA

I. INFORMACJE O UBEZPIECZYCIELU ORAZ ROZWIĄZYWANIU SPORÓW Z UMWY UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczycielem udzielającym ochrony ubezpieczeniowej jest **Zavarovalnica TRIGLAV d.d.** z siedzibą w Miklošičevacesta 19, 1000 Ljubljana, Słowenia (Ubezpieczyciel), wpisana do Słoweńskiego Rejestru Sądowego pod numerem 5063345000, numer identyfikacji podatkowej SI80040306, wykonująca na terenie Polski działalność ubezpieczeniową w ramach swobody świadczenia usług w Unii Europejskiej. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Słoweńskiego Organu Nadzoru (Agencija za zavarovalni nadzor). W związku z wykonywaniem działalności na terytorium Polski na zasadach określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej Komisja Nadzoru Finansowego (KNF) może badać zgodność dokumentacji stosowanej przez Ubezpieczyciela z przepisami prawa polskiego.
2. **Trasti** jest marką należącą do spółki HPI GMA sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie będącej agentem zarządzającym oraz przedstawicielem do spraw roszczeń reprezentującym Ubezpieczyciela w Polsce. Dane kontaktowe agenta zarządzającego znajdziesz w polisie.
3. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do KNF-u.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy ze względu na siedzibę Ubezpieczyciela) albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.
5. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.
6. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.
7. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie. W sprawach nieuregulowanych w niniejszej umowie mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.
8. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych, osoba będąca konsumentem ma możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów z Ubezpieczycielem, drogą elektroniczną, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług (zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w UE, a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w UE. Platforma znajduje się na stronie: www.ec.europa.eu/consumers/odr/.

Jednocześnie informujemy, że adres e-mail Ubezpieczyciela to: kontakt@trasti.pl

II. POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE SKARG I REKLAMACJI

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji.
2. Reklamacją jest każde wystąpienie zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez HPI GMA Sp. z o.o. działającej w imieniu Ubezpieczyciela **Zawarovalnica TRIGLAV d.d.**
3. Reklamacją na usługi świadczone przez Ubezpieczyciela nie jest wystąpienie zawierające zastrzeżenia osób fizycznych, prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej będących klientami brokera ubezpieczeniowego lub multiagenta ubezpieczeniowego dotyczące działań tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamację możesz złożyć:
 - 1) pisemnie: przesyłką pocztową na adres przedstawiciela Ubezpieczyciela: HPI GMA Sp. z o.o. Skr. Envelo 206, 00-935 Warszawa,
 - 2) elektronicznie na adres e-mail: **reklamacje@trasti.pl**,
 - 3) ustnie - telefonicznie pod numerem naszej infolinii **+48 22 250 93 73**.
5. Składając reklamację, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, w przypadku osoby prawnej lub spółki nieposiadającej osobowości prawnej – firmę i adres siedziby, adres do korespondencji, adres e-mail (w razie wyboru takiej formy kontaktu), numer dokumentu ubezpieczenia lub numer szkody.
6. Odpowiedzi na reklamację udzielamy na piśmie. Jeżeli chcesz otrzymać odpowiedź na reklamację mailowo, poinformuj nas o tym.
7. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację potwierdzimy pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
8. Odpowiedzi na reklamację udzielimy bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
9. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, w których nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji i udzielić na nią odpowiedzi w terminie 30 dni, w powyższym terminie, poinformujemy osobę, która złożyła reklamację o przyczynie opóźnienia a także okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy. W takim przypadku odpowiedzi na reklamację udzielimy nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
10. Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się z naszą odpowiedzią na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego w trybie przewidzianym w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.
11. Ponadto dopuszczamy także możliwość rozwiązywania sporów konsumenckich na drodze pozasądowej. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich jest Rzecznik Finansowy (Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa; szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej www.rf.gov.pl).
12. Jeśli jesteś konsumentem, masz także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
13. W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów ubezpieczenia zawartych za pośrednictwem strony internetowej lub drogą elektroniczną, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego rozstrzygnięcia sporów zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

14. Spory wynikające z niniejszej Umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Podmiotem, który w razie ewentualnego sporu sądowego powinien zostać pozwany jest Zavarovalnica Triglav, d.d. Miklošičeva 19, 1000 Ljubljana Slovenia.
15. Podmioty, którym nie przysługuje prawo złożenia reklamacji, przysługuje prawo złożenia skargi dotyczącej usług lub działalności Ubezpieczyciela.
16. Do skarg wnoszonych przez te podmioty zastosowanie znajdują postanowienia dotyczące reklamacji.

III. AKTY PRAWNE REGULUJĄCE UMOWĘ UBEZPIECZENIA

1. Ustawa z dnia 23 kwietnia 1964 r. KODEKS CYWILNY (Dz. U. z dnia 18 maja 1964 r., Nr 16, poz. 93 z późniejszymi zmianami) a zwłaszcza jej przepisy zawarte w tytule:
 - 1) XXVII – Umowa ubezpieczenia (art. 805 – 834)
 - oraz
 - 2) III – Ogólne przepisy o zobowiązaniach umownych (art. 384 i następne)
2. Ustawa z dnia 11 września 2015 r. O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ (Dziennik ustaw z dnia 10 listopada 2015 r. poz. 1844 z późniejszymi zmianami)
3. Ustawa z dnia 15 grudnia 2017 r. O DYSTRYBUCJI UBEZPIECZEŃ (Dziennik ustaw z 2017 r. poz. 2486 z późniejszymi zmianami)
4. Dodatkowo w przypadku ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów zastosowanie ma ustawa z dnia 22 maja 2003 r. O UBEZPIECZENIACH OBOWIAZKOWYCH, UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZU GWARANCYJNYM I POLSKIM BIURZE UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH (Dziennik Ustaw z 2019 r. poz. 2214 z późniejszymi zmianami).

W trzeciej części zawarliśmy WYCIĄG Z W/W AKTÓW PRAWNYCH. Pamiętaj, że nie są to wszystkie przepisy prawa regulujące umowę ubezpieczenia, a niektóre z nich mogą być modyfikowane postanowieniami ogólnych warunków ubezpieczenia lub zapisami polisy.

*Szczegółowe regulacje inne niż wymienione powyżej zostały zawarte w warunkach ubezpieczenia (WU). W drugiej części opracowaliśmy dokument WU z myślą, aby był dla Ciebie przewodnikiem po zawartej umowie ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że po jego lekturze Twoja wiedza o zawartej umowie zostanie pogłębiona i usystematyzowana. W przypadku pytań, wątpliwości dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia możesz skontaktować się z nami telefonicznie pod nr +48 22 250 93 73 lub przestać pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl
Twoje uwagi pomogą nam w jeszcze lepszym zredagowaniu zapisów regulujących umowę.*

Część II

czyli PRZEWODNIK PO UBEZPIECZENIU

WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH W RUCHU ZAGRANICZNYM – ZIELONA KARTA (ZK)

Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać jej zakres.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania** i innych świadczeń znajdziesz w **rozdziałach II, IV, V, VI VIII** poniższych (WU),
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności** zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz w **rozdziałach II, IV, V, VI, VIII** (WU) oraz w Wyciągu z przepisów prawa.

Powyższa treść realizuje obowiązek informowania wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I, V, VI, VII. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego,
- ✓ **zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** znajdują się w rozdziałach II, IV,
- ✓ **sposób ustalenia rozmiaru szkody** znajduje się w rozdziałach IV, VI,
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale III,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia od umowy** znajduje się w rozdziale I oraz art. 812 § 4 Kodeksu Cywilnego.

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia** odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym na terytorium państw będących członkami **Systemu ZIELONEJ KARTY** jest zawierana na wniosek Właściciela pojazdu lub osoby przez niego upoważnionej (Ubezpieczającego) wraz z zawarciem umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody wyrządzone osobom trzecim powstałe w związku z ruchem tych pojazdów poza terytorium Polski, a na terytorium państw objętych Systemem ZIELONEJ KARTY.
3. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
4. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
5. Umowa ubezpieczenia jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług). Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą oraz **Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego - ZIELONA KARTA** wystawioną przez zakład ubezpieczeń (Ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres od 15 dni do 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej są wskazane w polisie i ZIELONEJ KARCIE. W ciągu **pierwszych 30 dni** od dnia zawarcia umowy możesz od niej **odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je przedstawicielowi Ubezpieczyciela. Odstąpienie jest możliwe pod warunkiem zwrotu kompletnego oryginalnego certyfikatu Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielonej Karty).
7. Umowa jest zawierana na rzecz posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego.
8. Przyjmujemy do ubezpieczenia następujące rodzaje pojazdów: **samochody osobowe, samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t**, zarejestrowane na terenie Polski.
9. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia przez Ubezpieczyciela posiadaczowi pojazdu lub osobie przez niego upoważnionej dokumentu ubezpieczenia.
10. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem wskazanego w polisie okresu, na który umowa ubezpieczenia została zawarta,
 - 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zwrotu Ubezpieczycielowi kompletnego oryginalnego certyfikatu Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielonej Karty),
 - 3) z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu pod warunkiem zwrotu Ubezpieczycielowi kompletnego oryginalnego certyfikatu Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielonej Karty) wraz z oryginałem polisy.
11. Posiadacz pojazdu może odstąpić od zawartej umowy ubezpieczenia, niezależnie od okresu na jaki została zawarta, o ile odstąpienie miało miejsce przed terminem początku okresu ubezpieczenia określonym w dowodzie ubezpieczenia.

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

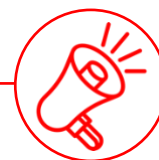
1. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego za szkody wyrządzone osobom trzecim powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej na terytorium państw wymienionych na druku Zielonej Karty.
2. Posiadacz lub kierowca pojazdu odpowiadają za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu na podstawie prawa państwa na terytorium, którego nastąpiło zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia. Wyjątek może stanowić sytuacja, gdy poszkodowanym za granicą jest obywatel Rzeczypospolitej Polskiej. Wtedy prawem właściwym jest prawo polskie, jeżeli prawo miejscowe przewiduje taką możliwość albo roszczenie zostało zgłoszone przez poszkodowanego w Rzeczypospolitej Polskiej.

III. SKŁADKA

1. Wysokość składki za ubezpieczenie ustalana będzie z uwzględnieniem następujących kryteriów:
 - 1) rodzaj pojazdu,
 - 2) parametry techniczne pojazdu,
 - 3) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
 - 4) wiek Ubezpieczonego / Ubezpieczonych,
 - 5) liczba miejsc w pojeździe.
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3)



IV. SUMA GWARANCYJNA A ODSZKODOWANIE

1. Suma gwarancyjna określona jest przez prawo kraju – miejsca zdarzenia. Minimalna suma gwarancyjna jest wskazana w polisie.
2. Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie, do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w dokumencie ubezpieczenia.
3. Odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego określonych przez prawo miejsca zdarzenia (z zastrzeżeniem, o którym mowa w zdaniu poprzednim) za szkodę wyrządzoną osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu, której następstwem jest śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia bądź też utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

V. OBOWIĄZKI POSIADACZA LUB KIEROWCY POJAZDU MECHANICZNEGO

1. Kierujący pojazdem w ruchu zagranicznym obowiązany jest posiadać polisę oraz Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego - ZIELONA KARTA i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych.

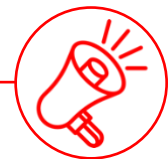
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nie okazania dokumentów ubezpieczenia Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta) organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu posiadacza lub kierowcy z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.
3. Posiadacz pojazdu obowiązany jest niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zbyciu pojazdu, podając dane osobowe nabywcy pojazdu.
4. W razie zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie do posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, obowiązani są oni niezwłocznie najdalej w terminie 14 dni, powiadomić o tym Ubezpieczyciela dostarczając dokumenty dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkody.

VI. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

1. W razie wypadku kierujący pojazdem mechanicznym powinien:
 - 1) 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,
 - 2) zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności wypadku oraz rodzaju i rozmiarów szkody,
 - 3) udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
 - 4) w razie zderzenia z innym pojazdem mechanicznym ustalić w miarę możliwości nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC,
 - 5) powiadomić policję o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.
2. Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym powinni przedstawić na żądanie Ubezpieczyciela posiadane dowody dotyczące wypadku i rozmiaru szkód.
3. Posiadacz lub kierujący pojazdem nie może bez zgody Ubezpieczyciela podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za wypadek.
4. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem mechanicznym, obowiązani są oni niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Na żądanie Ubezpieczyciela zobowiązani są oni również udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Ubezpieczyciela.
5. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego posiadacza lub kierowcy pojazdu, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez jego zgody.
6. Jeżeli przeciwko posiadaczowi lub kierowcy zostało wszczęte postępowanie karne lub karno-administracyjne lub podobne, posiadacz lub kierowca obowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko posiadaczowi lub kierowcy pojazdu, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywn lub innych podobnych płatności nałożonych na posiadacza lub kierowcę pojazdu.

Uwaga

Jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków, wymienionych w powyższych dwóch rozdziałach (V, VI) i miało to wpływ na ustalenie zakresu ich odpowiedzialności cywilnej za zaistnienie zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub na zwiększenie rozmiarów szkody, Ubezpieczyciel może dochodzić od tych osób zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, której wypłata nie nastąpiłaby gdyby zostały dopełnione ciążące na nich obowiązki.



VII. ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

1. Zawiadomienia i oświadczenia, które w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony umowy, powinny być dokonywane na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.
2. Jeżeli posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego zmienił siedzibę lub miejsce zamieszkania i nie zawiadomił o tym Ubezpieczyciela zawiadomienia lub oświadczenia doręczone przez Ubezpieczyciela listem poleconym na ostatnie znane miejsce zamieszkania lub siedzibę posiadacza lub kierującego pojazdem wywierają skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone posiadaczowi lub kierowcy pojazdu, gdyby nie zmienili miejsca zamieszkania lub siedziby.

VIII. ROSZCZENIA ZWROTNE

1. Ubezpieczycielowi przysługuje uprawnienie dochodzenia od kierowcy pojazdu mechanicznego zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierujący:
 - 1) wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie nietrzeźwości lub w chwili wypadku znajdował się pod wpływem środków odurzających,
 - 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa,
 - 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo ścigania przestępcy.
2. Uprawnienia Ubezpieczyciela do dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania przysługuje również wówczas, gdy posiadaczowi lub kierującemu pojazdem udowodniono sfałszowanie dokumentu ubezpieczenia.
3. Stan nietrzeźwości kierującego pojazdem, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych WU ZIELONA KARTA w stosunkach między Ubezpieczycielem a posiadaczem lub kierowcą pojazdu mechanicznego mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
2. Powyższe WU oznaczone numerem produktu 10.02.ver.1.0 obowiązują do umów ubezpieczenia zawieranych od 1.03.2021 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia Zielona Karta i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia.

Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Tobie w lepszym zrozumieniu zawartej umowy ubezpieczenia. Jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została /zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

Prezentujemy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ubezpieczenia.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń** znajdziesz w rozdziałach II, IV, IX, X, poniższych WU,
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz w **rozdziałach III, IV, VI** WU oraz w WYCIĄGU Z AKTÓW PRAWNYCH.

Powyższa treść realizuje obowiązek informowania wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I, VII, VIII IX, X Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 829 -834 Kodeksu Cywilnego
- ✓ **zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** znajdują się w rozdziałach II, III, IV, VI.
- ✓ **sposób ustalenia rozmiaru szkody** znajduje się w rozdziałach VI, IX, X
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale V,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia od umowy** znajduje się w rozdziale I.

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia NNW** (czyli następstw nieszczęśliwych wypadków kierującego i pasażerów pojazdu) zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
2. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).

3. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
4. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń (ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej są wskazane w w/w polisie.
7. W każdym czasie możesz wypowiedzieć umowę.



Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

8. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania.
9. Umowa jest zawierana na rzecz Ubezpieczonych rozumianych jako Kierowca i pasażerowie pojazdu.
10. Przyjmujemy do ubezpieczenia zarejestrowane w Polsce **samochody osobowe, samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t.**

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczenie** obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe u Ubezpieczonych w związku z:
 - 1) ruchem pojazdu,
 - 2) wsiadaniem / wysiadaniem z pojazdu,
 - 3) pożarem lub wybuchem pojazdu,
 - 4) naprawą pojazdu na trasie jazdy (tylko wtedy, gdy była ona konieczna w celu dojechania do najbliższego warsztatu),
jeżeli powodują trwałe uszczerbek na zdrowiu albo śmierć.
2. Przez nieszczęśliwy wypadek rozumiemy nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną niezależną od woli Ubezpieczonego, które spowodowało uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia albo śmierć Ubezpieczonego.
3. Liczba Ubezpieczonych objętych ochroną nie może być większa niż maksymalna liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu wskazanego w polisie.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje, które **nie są objęte ubezpieczeniem**, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH):
 - 1) następstwa nieszczęśliwych wypadków spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy wynikającymi z kierowania pojazdem przez osobę, która:
 - a) nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,

- b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
- 2) następstwa nieszczęśliwych wypadków:
 - a) które wynikały z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych tego pojazdu,
 - b) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z przeznaczeniem,
 - c) których przyczyną była rozpoznana choroba stanowiąca przeciwwskazanie do prowadzenia pojazdów mechanicznych przez Ubezpieczonego lub udar mózgu albo zawał serca.
 2. Ubezpieczenie nie obejmuje również zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata świadczenia w danych okolicznościach odpowiednia względem słuszności.
 3. Nie odpowiadamy także za nieszczęśliwe wypadki spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiągnięcie maksymalnych prędkości pojazdu.
 4. Ubezpieczenie nie obejmuje zakresem:
 - 1) zadośćuczynienia za ból i cierpienie fizyczne lub moralne Ubezpieczonych lub ich spadkobierców,
 - 2) następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas użytkowania pojazdu jako narzędzie przestępstwa, a także w celu popełnienia samobójstwa lub jego próby
 - 3) zdarzeń, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu,

IV. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce oraz na obszarze geograficznej **Europie**.

V. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) suma ubezpieczenia
 - 2) rodzaj pojazdu,
 - 3) marka model i rok produkcji pojazdu,
 - 4) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
 - 5) wiek Ubezpieczonego / Ubezpieczonych,
 - 6) liczba miejsc w pojeździe.
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3).



VI. SUMA UBEZPIECZENIA A ŚWIADCZENIE

1. Suma ubezpieczenia jest wskazana w polisie.
2. Suma ubezpieczenia określa górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
3. Suma ubezpieczenia jest ustalona dla każdego Ubezpieczonego.
4. Wypłata świadczenia nie pomniejsza wysokości sumy ubezpieczenia.

VII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

1. Po zdarzeniu polegającym na nieszczęśliwym wypadku prosimy o:
 - 1) niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej, zaleconemu leczeniu i rehabilitacji,
 - 2) zabezpieczenie wszystkich dowodów związanych z nieszczęśliwym wypadkiem co pomoże uzasadnić roszczenia,
 - 3) zwolnienie z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej lekarzy lub placówki opieki zdrowotnej lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych,
 - 4) wyrażenie zgody na udostępnienie Ubezpieczycielowi dokumentacji medycznej z przeprowadzonego leczenia.
2. Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na kolizji / wypadku pojazdu z udziałem innych uczestników to prosimy również o:
 - 1) zabezpieczenie miejsca w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu,
 - 2) zawiadomienie policji, gdy podejrzewasz, że wypadku są ofiary w ludziach,
 - 3) zebranie podstawowych danych o uczestnikach zdarzenia w tym nazwach zakładów ubezpieczeń, gdzie zawarli oni ubezpieczenia obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej (w tym dotyczące posiadaczy pojazdów mechanicznych).

VIII. ZGŁOSZENIE ZDARZENIA

1. Następnie prosimy o zgłoszenie szkody w dogodny sposób (możliwości kontaktu z nami są wskazane na polisie).
2. Jeżeli pozwalają na to skutki zdarzenia prosimy, aby zgłoszenie szkody nastąpiło nie później niż w ciągu 14 dni od zdarzenia co pozwoli nam na jak najszybszą jej obsługę i da nam możliwość dokładniejszego ustalenia okoliczności zdarzenia, a tym samym również skróci czas potrzebny do oceny jego skutków. Jeżeli ze względu na skutki zdarzenia nie będziesz w stanie zgłosić szkody w tym terminie zgłoś ją niezwłocznie po ustąpieniu przyczyny, która uniemożliwia jej zgłoszenie, ale nie później niż w ciągu 14 dni.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego prosimy, aby osoba zgłaszająca szkodę (uprawniona) dostarczyła akt jego zgonu.

IX. USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

Po zebraniu dokumentów dotyczących zdarzenia i uznaniu odpowiedzialności za nieszczęśliwy wypadek, dokonujemy oceny jego skutków. Sposób ustalenia wysokości świadczenia jest zależny od tego czy jego skutkiem jest trwały uszczerbek na zdrowiu czy też śmierć. Poniżej opisujemy sposób ustalenia wysokości odszkodowania w zależności od w/w skutków.

1. Uszczerbek na zdrowiu

W przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu każdego 1 % uszczerbku na zdrowiu świadczenie wynosi 1/100 sumy ubezpieczenia. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu jest określany z zastosowaniem tabeli norm uszczerbku na zdrowiu stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub

długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (tj. z dnia 17 stycznia 2020 roku, Dz.U. z 2020 r. poz. 233). Ustalenia uszczerbku na zdrowiu dokonuje się na podstawie przeprowadzonego badania lekarskiego oraz dokumentacji medycznej dotyczącej zdarzenia, biorąc uwagę również stan zdrowia Ubezpieczonego przed i po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli okaże się, że określony narząd lub układ były przed wypadkiem upośledzone (np. wskutek choroby lub uszczerbku wynikającego z innych przyczyn niż zgłoszony wypadek) stopień trwałego uszczerbku będzie określany jako różnica w stopniu trwałego uszczerbku na zdrowiu po i przed wypadkiem.

Aby przybliżyć sposób ustalenia wartości uszczerbku na zdrowiu w w/w sytuacjach posłużymy się przykładem:

Przykład 1 Ustalenie uszczerbku na zdrowiu

Suma ubezpieczenia	200 000 zł	200 000 zł
stopień uszczerbku na zdrowiu z wg stanu po nieszczęśliwym wypadku	50 %	50 %
Stopień upośledzenia narządu / układu przed wypadkiem	0 %	20 %
Ustalony stopień uszczerbku na zdrowiu wynikający z wypadku	50 %	30 %
Wysokość świadczenia	100 000 zł	60 000 zł

2. Śmierć Ubezpieczonego

W przypadku śmierci świadczenie jest równe sumie ubezpieczenia. Jeżeli po wypłaceniu świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu nastąpi śmierć, której przyczyną był zgłoszony wypadek wysokość świadczenia z tytułu śmierci zostaje pomniejszona o już wypłacone świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Aby przybliżyć sposób ustalenia świadczenia z tytułu śmierci w w/w sytuacjach posłużymy się kolejnym przykładem:

Przykład 2 Ustalenie świadczenia z tytułu śmierci

Opis	przykładowe parametry		dodatkowe informacje
	wariant A - brak wcześniejszych wypłat	wariant B - przyznano wcześniejsze wypłaty	
Suma ubezpieczenia	200 000 zł	200 000 zł	maksymalna kwota wypłacana w przypadku śmierci w NNW
Wysokość świadczenia przyznana z tytułu uszczerbku na zdrowiu	0 zł	60 000 zł	Kwota świadczenia przyznana uprzednio z tytułu wypadku, który był przyczyną śmierci
Wysokość świadczenia	200 000 zł	140 000 zł	Kwota do wypłaty

X. WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Wypłata świadczenia następuje po zakończeniu leczenia Ubezpieczonego i po przeprowadzeniu w/w procesu ustalenia jego wysokości. Wypłata świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu dokonywana jest na rzecz Ubezpieczonego, a z tytułu śmierci na rzecz uprawnionego. Ubezpieczający może w każdym czasie wskazać jedną lub więcej osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego brak wskazania uprawnionego świadczenie zostanie wypłacone najbliższej rodzinie ubezpieczonego: zstępnym, a w razie braku zstępnych kolejno: współmałżonkowi, rodzicom, rodzeństwu.
2. Termin wypłaty świadczenia wynosi do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia. W przypadku gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa a art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG). Świadczenie płatne jest w złotych polskich (zł).

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 1.01.ver.1.0 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 01.04.2021 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Tobie w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została /zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA POMOC W PODRÓŻY - AWARIA LUB WYPADEK

Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ubezpieczenia.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń znajdziesz w rozdziałach II, III, VIII, IX, X** poniższych WU,
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności** zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz **w rozdziałach II, III, VI** WU oraz w **WYCIĄGU Z AKTÓW PRAWNYCH**.

Powyższa treść realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ **zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** znajdują się w rozdziałach II, III, IV, VI
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale V,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I, II, III, VII, X. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego (patrz **WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH**)
- ✓ **sposób ustalenia rozmiaru szkody** znajdziesz w rozdziałach VI, VIII, IX, X,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia od umowy** znajdziesz w rozdziale I.

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia Pomoc w podróży – awaria lub wypadek** zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
2. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
3. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
4. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń(ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zostaną wskazane w w/w polisie.
7. W ciągu **pierwszych 30 dni** od dnia zawarcia umowy (lub poinformowania o prawie odstąpienia od umowy, jeśli to termin późniejszy) możesz od niej **odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je ubezpieczycielowi (także w formie skanu podpisanego oświadczenia przesłanego elektronicznie).

Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.



8. Umowa jest zawierana na rzecz kierowcy i pasażerów pojazdu określonego w polisie w liczbie nie większej niż liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu. Przyjmujemy do ubezpieczenia zarejestrowane w Polsce samochody **osobowe oraz ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t**, których okres eksploatacji nie przekracza **20 lat** (okres ten jest liczony jako różnica pomiędzy rokiem z daty początku ochrony ubezpieczeniowej a rokiem produkcji pojazdu). W przypadku ubezpieczenia samochodów ciężarowych zakres terytorialny oraz rodzaj świadczeń podlega ograniczeniom opisanym poniżej w treści warunków ubezpieczenia.
9. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania.

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczenie** obejmuje organizację pomocy osobom podróżującym pojazdem albo pokrycie kosztów zorganizowania pomocy w sytuacji, gdy pojazd uległ następującym zdarzeniom:
 - 1) awaria,
albo
 - 2) wypadek lub kolizja
albo
 - 3) kradzież



Uwaga

W polisie w miejscu określającym zakres ubezpieczenia jest on oznaczony jako **POMOC W PODRÓŻY- AWARIA LUB WYPADEK (ASS)**.

2. Przez **awarię** pojazdu rozumiemy zdarzenie powodujące zakłócenie jego funkcji wynikające z przyczyn wewnętrznych pojazdu (spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi, hydraulicznymi, elektrycznymi, elektronicznymi), którego skutkiem jest unieruchomienie albo uniemożliwienie dalszej jazdy w sposób:
 - 1) bezpieczny,
lub
 - 2) zgodny z przepisami prawa (określonymi w ustawie prawo o ruchu drogowym a zwłaszcza w części dotyczącej dopuszczenia pojazdów do ruchu).
3. Przez **wypadek lub kolizję** rozumiemy zdarzenie, w którym pojazd jest unieruchomiony wskutek:
 - 1) zderzenia z innym pojazdem, osobą, zwierzęciem lub przedmiotem,
 - 2) wywrócenia lub spadku pojazdu,
 - 3) wybuchu lub pożaru pojazdu,
 - 4) aktów wandalizmu spowodowanych przez osoby trzecie, które doprowadziły do uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu lub jego elementów,
 - 5) działania sił przyrody lub zwierząt
jeżeli uniemożliwiają dalszą jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami prawa.
4. Przez **kradzież** należy rozumieć także kradzież z włamaniem, rozbój, wymuszenie rozbójnicze lub zabór pojazdu w celu krótkotrwałego użycia lub uszkodzenie albo zniszczenie pojazdu wskutek usiłowania kradzieży. Zdarzenia powodujące uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu wskutek **próby kradzieży**, jeżeli powodują jego unieruchomienie albo uniemożliwiają jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami prawa również są objęte zakresem ubezpieczenia.
5. Dodatkowo ubezpieczenie obejmuje także zorganizowanie pomocy albo poniesienie ich kosztów w sytuacji **niemożności kontynuowania podróży ubezpieczonym pojazdem** z powodu:
 - 1) zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu klucza lub urządzenia służącego do jego otwierania,
 - 2) utraty lub zniszczenia klucza lub urządzenia służącego do jego otwierania,
 - 3) użycia niewłaściwego paliwa, braku paliwa lub jego zamarznięcia,
 - 4) rozładowania akumulatora,
 - 5) przepalenia żarówki,
 - 6) braku powietrza w oponie/oponach.

Pomoc w sytuacji **niemożności kontynuowania podróży ubezpieczonym pojazdem** z przyczyn określonych powyżej jest ograniczona do maksymalnie **trzech zdarzeń** w okresie ubezpieczenia. Pomoc ta nie obejmuje kosztów części lub materiałów (w tym paliwa) użytych do ponownego uruchomienia pojazdu, albo jego naprawy.

6. W sytuacji zajścia któregoś z w/w zdarzeń w ramach pomocy kierowca i pasażerowie pojazdu mogą skorzystać z następujących świadczeń:
 - 1) **naprawa pojazdu** na miejscu zdarzenia
a jeżeli okaże się to bezskuteczne to z
 - 2) **odholowania pojazdu** wraz z **przewozem Ubezpieczonych** do najbliższego warsztatu lub wskazanego przez Ubezpieczonego kierowcę miejsca. Koszty holowania pokryjemy maksymalnie do limitu kilometrów wskazanego przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie.
Dodatkowo, jeżeli pojazd nie będzie mógł zostać przekazany do warsztatu (np. holowanie poza godzinami pracy lub w dni wolne od pracy warsztatu) pokryjemy koszty **parkowania** (wraz z kosztami holowania na i z parkingu) na okres **do 3 dni** na parkingu strzeżonym.
Jeżeli pojazd uległ uszkodzeniu **poza granicą Polski** i wymaga złomowania, na pisemny wniosek właściciela pojazdu pokryjemy **koszt złomowania**.
7. Gdy po odholowaniu lub zgłoszeniu szkody w sposób opisany w rozdziale VIII i potwierdzeniu przez naszego przedstawiciela, że pojazd nie może zostać naprawiony w tym samym dniu albo pojazd został skradziony w ramach kolejnych świadczeń, ale w granicach wybranego wariantu ubezpieczenia będziesz miał możliwość:
 - 1) pokrycia kosztu wynajmu **samochoду zastępczego**
albo
 - 2) skorzystania z **noclegu w hotelu** w standardzie dwu lub trzy gwiazdkowym (położonym najbliżej miejsca postoju pojazdu) w okresie **do 3 dni** od dnia zdarzenia. Skorzystanie z tej opcji jest możliwe, gdy odległość miejsca zdarzenia od miejsca zamieszkania kierowcy pojazdu jest wyższa niż 50 km. W ramach tej opcji pokrywamy także koszty przewozu do hotelu oraz z hotelu do miejsca postoju pojazdu.
albo
 - 3) **kontynuacji podróży** innymi środkami lokomocji takimi jak pociąg albo autobus, albo samolot. Pokryjemy także koszty dojazdu do dworca lub lotniska, a także transportu z dworca/lotniska do miejsca docelowego. Kontynuacja podróży samolotem będzie możliwa, jeżeli odległość od miejsca zdarzenia do miejsca docelowego podróży przekracza 1 000 km. W przypadku skorzystania z opcji kontynuacji podróży gdy odległość od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania kierowcy pojazdu jest większa niż 50 km pokryjemy koszt transportu pojazdu po naprawie do miejsca docelowego podróży albo koszt powrotu kierowcy po zwrot pojazdu.
8. Decyzję o wyborze jednego z w/w trzech świadczeń podejmuje Ubezpieczony kierowca pojazdu zgodnie ze wskazanym w polisie (a wcześniej wybranym przez Ubezpieczającego) wariantem ubezpieczenia.
9. Przy składaniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wybierasz jeden z wariantów zakresu świadczeń:
 - 1) maksymalna **długość trasy holowania**, z możliwościami wyboru:
 - a) do najbliższego warsztatu (w tym autoryzowanego przez producenta pojazdu),
 - b) na odległość do 200 km,
 - c) na odległość do 500 km,
 - d) na odległość do 1 100 km (wariant tylko dla posiadaczy samochodów osobowych),
 - e) na odległość do 1 500 km (wariant tylko dla posiadaczy samochodów osobowych),
 - 2) maksymalna **liczba dni**, za które Ubezpieczyciel pokryje koszt wynajmu **samochoду zastępczego** z możliwościami wyboru:
 - a) do 3 dni,
 - b) do 7 dni,
 - c) do 14 dni (wariant tylko dla posiadaczy samochodów osobowych),
 - d) do 21 dni (wariant tylko dla posiadaczy samochodów osobowych).

Możesz także zrezygnować ze świadczenia pokrycia kosztu wynajmu samochodu zastępczego. Wybór zakresu w/w świadczeń będzie miał wpływ na wysokość składki. Wybrany zakres świadczeń będzie potwierdzony w polisie.

10. W przypadku holowania pojazdu miejsce docelowe wybiera Ubezpieczony kierowca, przy czym powinno ono mieścić się w limicie długości trasy holowania wybranym w umowie ubezpieczenia. Jeżeli miejsce docelowe jest w odległości większej niż określony w polisie limit, koszt holowania pokrywamy do wskazanego w polisie limitu kilometrów. Np. jeżeli wybrałeś we wniosku o ubezpieczenie holowanie na odległość do 200 km, zaś miejsce docelowe znajduje się w odległości 250 km pokryjemy koszt holowania na odległość do 200 km. Ewentualne holowanie do kolejnego miejsca w ramach tego samego zdarzenia Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie. Koszty ewentualnej przeprawy promowej ponosi Ubezpieczony.
11. W celu realizacji świadczenia pokrycia kosztu pojazdu zastępczego samochód zastępczy będzie udostępniony Ubezpieczonemu przez wskazaną przez Ubezpieczyciela lub jego przedstawiciela wypożyczalnię. W ramach świadczenia pokryjemy także koszt **podstawienia i odbioru** samochodu zastępczego. W przypadku samochodów osobowych klasa samochodu zastępczego będzie odpowiadać klasie samochodu ubezpieczonego (o ile będzie to możliwe uwzględniając lokalne możliwości). W przypadku samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony Ubezpieczonemu przysługuje wynajęcie samochodu osobowego klasy kompaktowej z liczbą miejsc do 5 (klasa niższa średnia segment C). Udostępnienie pojazdu przez wypożyczalnię nastąpi po zawarciu przez Ubezpieczonego umowy najmu z wypożyczalnią i spełnieniu warunków przez nią określonych (w tym wymaganych zabezpieczeń jak np. blokada środków na karcie kredytowej, kaucja, udziały własne przy spowodowaniu szkody w samochodzie zastępczym itp.). Samochód zostanie udostępniony na okres do maksymalnej liczby dni wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia, ale nie dłuższy niż do dnia zakończenia naprawy pojazdu. Np. jeżeli Ubezpieczający wybrał w umowie ubezpieczenia opcję maksymalnej liczby dni wynajmu samochodu zastępczego do 14 dni, zaś naprawa zakończy się po 10 dniach usługa wynajmu zakończy się również po 10 dniach.
W ramach tego świadczenia pokrywamy koszt wynajmu samochodu. Pozostałe koszty jego użytkowania (min. paliwo, opłaty drogowe) pokrywa Ubezpieczony.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje, w których zdarzenia **nie są objęte ubezpieczeniem**, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH):
 - 1) zdarzenia spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy wynikającymi z kierowania pojazdem przez osobę:
 - a) nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,
 - b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
 - 2) uszkodzenie bądź zniszczenie pojazdu:
 - a) które wynikało z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych,
 - b) powstałe wskutek używania go niezgodnie z przeznaczeniem.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
 - 1) zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiednia względem słuszności,
 - 2) kolejnego zdarzenia wynikającego z tej samej przyczyny na skutek, której doszło do poprzedniej awarii, w związku z którą Ubezpieczyciel realizował świadczenie o ile była możliwość usunięcia przyczyny tej awarii i nie została ona usunięta,

- 3) zdarzeń, które zaistniały wskutek zużycia eksploatacyjnego pojazdu i jego części poprzez zużycie, korozję, utlenienie lub zawilgocenie pojazdu.
 - 4) zdarzeń, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu,
3. Nie odpowiadamy także za szkody:
- 1) spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiągnięcie maksymalnych prędkości pojazdu,
 - 2) spowodowane podczas użytkowania pojazdu na obszarze lotniska,
 - 3) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę,
 - 4) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części,
 - 5) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego,
 - 6) powstałe wskutek użycia pojazdu do transportu paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów, materiałów wybuchowych jak np. nitrogliceryna lub dynamit,
 - 7) powstałe wskutek użycia pojazdów do celów wojskowych,
 - 8) powstałe w pojazdach należących do policji, służb ratowniczych, karettek pogotowia,
 - 9) powstałe w pojazdach używanych przez organy władzy państwowej,
 - 10) powstałe, gdy pojazd był używany w związku z popełnianiem przestępstwa lub jego usiłowaniem,
 - 11) do których doszło na skutek tego, że pojazdem ubezpieczonym podróżowała większa liczba osób niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym, chyba, że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego.

IV. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

1. W przypadku ubezpieczenia samochodów osobowych ubezpieczenie dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce oraz na obszarze geograficznej **Europy**.
2. W przypadku ubezpieczenia samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony ubezpieczenie jest ograniczone tylko do terenu Polski.

V. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) marka model i rok produkcji pojazdu,
 - 2) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
 - 3) zakres ubezpieczenia wskazany w polisie w tym wybór zakresu świadczeń.
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3)



VI. SUMA UBEZPIECZENIA A ODSZKODOWANIE

1. Suma ubezpieczenia wynosi 50 000 PLN dla jednego zdarzenia.
2. Suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu wskutek wypłaty odszkodowania.
3. W przypadku kosztów poniesionych w walutach obcych zostaną one pokryte w złotych po przeliczeniu na podstawie ich średniego kursu ustalonego przez Narodowy Bank Polski z dnia poniesienia kosztu przez Ubezpieczonego.

VII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

1. Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na kolizji / wypadku z udziałem innych uczestników to prosimy o:
 - 1) zabezpieczenie miejsca zdarzenia w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu,
 - 2) zebranie podstawowych danych o uczestnikach zdarzenia w tym nazwach zakładów ubezpieczeń, w których zawarli oni ubezpieczenia obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej (w tym dotyczące posiadaczy pojazdów mechanicznych).
2. Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na utracie pojazdu wskutek czynu zabronionego (w tym kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju) pamiętaj, że ten fakt powinieneś zgłosić policji.
3. Jeżeli wypadek lub kolizja miało miejsce poza granicami Polski należy także powiadomić lokalną policję lub odpowiednie służby.

VIII. ZGŁOSZENIE SZKODY BEZPOŚRENIO PO ZDARZENIU

1. W przypadku stwierdzenia zdarzenia prosimy o niezwłoczne (ale nie później niż w ciągu 24 godzin od uzyskania wiedzy o jego zajściu) zgłoszenie tego faktu poprzez kontakt telefoniczny pod numer:

+48 22 250 93 73

oraz udzielenie informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia. To pozwoli nam ustalić naszą odpowiedzialność za zdarzenie i zorganizować potrzebne świadczenia.

2. Po przybyciu na miejsce zdarzenia naszego przedstawiciela prosimy o udzielenie potrzebnych pełnomocnictw w celu realizacji świadczenia.

IX. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Zwrot kosztów dotyczy sytuacji, gdy Ubezpieczony nie mógł z przyczyn niezależnych od niego dokonać zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu w sposób opisany w rozdziale VIII albo dokonał zgłoszenia zaś Ubezpieczyciel w ciągu dwóch godzin nie przekazał informacji o rozpoczęciu organizacji świadczenia natychmiastowej pomocy.
2. Ubezpieczony zgłasza szkodę przedstawiając dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów. Ubezpieczyciel ustala stan faktyczny oraz dokonuje oceny zgłoszonych roszczeń i wysokości ich kosztów. Informuje także zgłaszającego roszczenie czy przedstawiane dokumenty są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie, a jeżeli nie to informuje także jakie dokumenty są jeszcze potrzebne do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie.

X. WYPŁATA ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Wypłata odszkodowania następuje po zakończeniu ustaleń dotyczących odpowiedzialności za zdarzenie i wysokości szkody.
2. Termin wypłaty odszkodowania wynosi do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia.
W przypadku gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa w art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA).
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych polskich (zł) Ubezpieczonemu.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia (z wyjątkiem zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu zgodnie z rozdziałem VIII) składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 18.01.ver.1.1 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 25.10.2023 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia Pomoc w podróży – awaria lub wypadek (ASS) i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Ci w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Ale jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została / zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA WYMIANA LUB NAPRAWA KOŁA (ASS OPONY)

Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ubezpieczenia.



Informacje, które określają:

- ✓ przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń znajdziesz w rozdziałach II, III, VIII, IX, X poniższych WU,
- ✓ ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz w rozdziałach II, III, VI WU oraz w WYCIĄGU Z AKTÓW PRAWNYCH.

Powyższa treść realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń znajdują się w rozdziałach II, III, IV, VI
- ✓ sposób ustalania i opłacenia składki znajduje się w rozdziale V,
- ✓ prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia znajdują się w rozdziałach I, II, III, VII, X. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH)
- ✓ sposób ustalenia rozmiaru szkody znajdziesz w rozdziałach VI, VIII, IX, X,
- ✓ termin i sposób odstąpienia od umowy znajdziesz w rozdziale I.

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia** Wymiana lub naprawa koła (**ASS OPONY**) zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
2. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
3. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
4. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń(ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zostaną wskazane w w/w polisie.
7. W ciągu **pierwszych 30 dni** od dnia zawarcia umowy (lub poinformowania o prawie odstąpienia od umowy, jeśli to termin późniejszy) możesz od niej **odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je ubezpieczycielowi (także w formie skanu podpisanego oświadczenia przesłanego elektronicznie).

Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.



8. Umowa jest zawierana na rzecz kierowcy i pasażerów pojazdu określonego w polisie w liczbie nie większej niż liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu. Przyjmujemy do ubezpieczenia zarejestrowane w Polsce samochody **osobowe oraz ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t**.
9. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania.

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczenie** obejmuje organizację pomocy osobom podróżującym pojazdem albo pokrycie kosztów zorganizowania pomocy w sytuacji, gdy uszkodzeniu uległo koło pojazdu albo opona lub dętka.



Uwaga

W polisie w miejscu określającym zakres ubezpieczenia jest on oznaczony jako **WYMIANA LUB NAPRAWA KOŁA (ASS OPONY)**.

2. W sytuacji zajścia któregoś z w/w zdarzeń w ramach pomocy kierowca i pasażerowie pojazdu mogą skorzystać z następujących świadczeń:
 - 1) **naprawa koła na miejscu zdarzenia polegająca na:**
 - a) wymianie koła na sprawne koło, pod warunkiem, że koło zapasowe jest na wyposażeniu pojazdu,
 - b) tymczasowej naprawie koła przy pomocy zestawu naprawczego będącego na wyposażeniu pojazdu,a jeżeli czynności wskazane w powyżej w ppkt. a) lub ppkt b) okażą się bezskuteczne to na wniosek Ubezpieczonego może zostać zorganizowane
 - 2) **odholowanie pojazdu** wraz z **przewozem Ubezpieczonych** do najbliższego czynnego warsztatu, który świadczy usługi wulkanizacyjne. Jeżeli zdarzenie ma miejsce poza godzinami pracy warsztatu możemy odholować pojazd we wskazane przez kierowcę miejsce, ale na odległość nie większą niż 20 km od miejsca zdarzenia.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje, w których **zdarzenia nie są objęte ubezpieczeniem**, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH):
 - 1) uszkodzenie kół, opon, dętek:
 - a) podczas poruszania się po drodze gruntowej, autostradzie lub na drodze, gdzie ruch pojazdami jest zabroniony,
 - b) wskutek zderzenia się z innym pojazdem.
 - 2) zdarzenia spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy wynikającymi z kierowania pojazdem przez osobę, która:
 - a) nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,
 - b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
 - 3) uszkodzenie kół:
 - a) które wynikało z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych,
 - b) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z przeznaczeniem.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje również:

- 1) zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiednia względem słuszności,
 - 2) zdarzeń, które zaistniały wskutek zużycia eksploatacyjnego koła, opon lub dętki pojazdu,
 - 3) zdarzeń, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu,
 - 4) kosztów zakupu nowej opony lub dętki oraz kosztów ich naprawy,
 - 5) kosztów prostowania naprawy lub wymiany felg kół.
3. Nie odpowiadamy także za szkody:
- 1) spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiągnięcie maksymalnych prędkości pojazdu,
 - 2) spowodowane podczas użytkowania pojazdu na obszarze lotniska,
 - 3) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę,
 - 4) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części,
 - 5) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego,
 - 6) powstałe wskutek użycia pojazdu do transportu paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów, materiałów wybuchowych jak np. nitrogliceryna lub dynamit,
 - 7) powstałe wskutek użycia pojazdów do celów wojskowych,
 - 8) powstałe w pojazdach należących do policji, służb ratowniczych, karettek pogotowia,
 - 9) powstałe w pojazdach używanych przez organy władzy państwowej,
 - 10) powstałe, gdy pojazd był używany w związku z popełnianiem przestępstwa lub jego usiłowaniem,
 - 11) do których doszło na skutek tego, że pojazdem ubezpieczonym podróżowała większa liczba osób niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym, chyba, że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego,
 - 12) w sytuacji, gdy naprawa koła na miejscu zdarzenia nie jest możliwa i nie znaleziono czynnego warsztatu wulkanizacyjnego, a Ubezpieczony nie zdecydował się na wybór opcji holowania, o której mowa w rozdziale II ust.2 pkt. 2

IV. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenia dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce.

V. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) rodzaj, marka, model i rok produkcji pojazdu,
 - 2) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3).



VI. SUMA UBEZPIECZENIA A ODSZKODOWANIE

1. Suma ubezpieczenia wynosi 1 000 zł dla jednego i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i stanowi granicę naszej odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu wskutek wypłaty odszkodowania.

VII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

Jeżeli awaria koła, opony lub dętki ma miejsce na drodze publicznej to prosimy o zabezpieczenie miejsca zdarzenia w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu.

VIII. ZGŁOSZENIE SZKODY BEZPOŚRENIO PO ZDARZENIU

W przypadku stwierdzenia zdarzenia prosimy o niezwłoczne (ale nie później niż w ciągu 24 godzin od uzyskania wiedzy o jego zajściu) zgłoszenie tego faktu poprzez kontakt telefoniczny pod numer:

+48 22 250 93 73

oraz udzielenie informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia. To pozwoli nam ustalić naszą odpowiedzialność za zdarzenie i zorganizować potrzebne świadczenia.

Po przybyciu na miejsce zdarzenia naszego przedstawiciela prosimy o udzielenie potrzebnych pełnomocnictw w celu realizacji świadczenia.

IX. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Zwrot kosztów dotyczy sytuacji, gdy Ubezpieczony nie mógł z przyczyn niezależnych od niego dokonać zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu w sposób opisany w rozdziale VIII albo dokonał zgłoszenia zaś Ubezpieczyciel w ciągu dwóch godzin od przyjęcia zgłoszenia zdarzenia nie przekazał informacji o rozpoczęciu organizacji świadczenia natychmiastowej pomocy.
2. Ubezpieczony zgłasza szkodę przedstawiając dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów. Ubezpieczyciel ustala stan faktyczny oraz dokonuje oceny zgłoszonych roszczeń i wysokości ich kosztów. Informuje także zgłaszającego roszczenie czy przedstawiane dokumenty są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie, a jeżeli nie to informuje także jakie dokumenty są jeszcze potrzebne do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie.

X. WYPŁATA ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Wypłata odszkodowania następuje po zakończeniu ustaleń dotyczących odpowiedzialności za zdarzenie i wysokości szkody.
2. Termin wypłaty odszkodowania wynosi do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia. W przypadku gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa w art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA).
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych polskich (zł) Ubezpieczonemu.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia (z wyjątkiem zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu zgodnie z rozdziałem VIII) składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 18.02.ver.1.0 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 17.05.2021 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia Wymiana lub naprawa koła (ASS OPONY) i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Ci w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Ale jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została / zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA HOLOWANIE PO WYPADKU (ASS HOLOWANIE)

Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ubezpieczenia.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń znajdziesz w rozdziałach II, III, VIII, IX, X** poniższych WU,
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności** zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz **w rozdziałach II, III, VI WU** oraz w **WYCIĄGU Z AKTÓW PRAWNYCH**.

Powyższa treść realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ **zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** znajdują się w rozdziałach II, III, IV, VI
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale V,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I, II, III, VII, VIII, IX, X. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego (patrz **WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH**)
- ✓ **sposób ustalenia rozmiaru szkody** znajdziesz w rozdziałach VI, VIII, IX, X,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia od umowy** znajdziesz w rozdziale I

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia Holowanie po wypadku** zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
2. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
3. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
4. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń(ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zostaną wskazane w w/w polisie.
7. W ciągu **pierwszych 30 dni** od dnia zawarcia umowy (lub poinformowania o prawie odstąpienia od umowy, jeśli to termin późniejszy) możesz od niej **odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je ubezpieczycielowi (także w formie skanu podpisanego oświadczenia przesłanego elektronicznie).

Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.



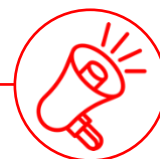
8. Umowa jest zawierana na rzecz kierowcy i pasażerów pojazdu określonego w polisie w liczbie nie większej niż liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu. Przyjmujemy do ubezpieczenia zarejestrowane w Polsce samochody **osobowe oraz ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t**. W przypadku ubezpieczenia samochodów ciężarowych zakres terytorialny oraz rodzaj świadczeń podlega ograniczeniom opisanym poniżej w treści warunków ubezpieczenia.
9. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczenie** obejmuje organizację pomocy osobom podróżującym pojazdem albo pokrycie kosztów zorganizowania pomocy w sytuacji, gdy pojazd uległ wypadkowi lub kolizji.

Uwaga

W polisie w miejscu określającym zakres ubezpieczenia jest on oznaczony jako **HOLOWANIE PO WYPADKU (ASS HOLOWANIE)**.



2. Przez **wypadek lub kolizję** rozumiemy zdarzenie, w którym pojazd jest unieruchomiony wskutek:
 - 1) zderzenia z innym pojazdem, osobą, zwierzęciem lub przedmiotem,
 - 2) wywrócenia lub spadku pojazdu,
 - 3) wybuchu lub pożaru pojazdu,
 - 4) aktów wandalizmu spowodowanych przez osoby trzecie, które doprowadziły do uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu lub jego elementów,
 - 5) działania sił przyrody lub zwierząt, jeżeli uniemożliwiają dalszą jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami prawa.
3. W sytuacji zajścia któregoś z w/w zdarzeń w ramach pomocy kierowca i pasażerowie pojazdu mogą skorzystać z następujących świadczeń:
 - 1) naprawa pojazdu na miejscu zdarzenia, a jeżeli okaże się to bezskuteczne to z
 - 2) **odholowania pojazdu wraz z przewozem Ubezpieczonych** do najbliższego warsztatu.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje, w których zdarzenia **nie są objęte ubezpieczeniem**, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH):
 - 1) zdarzenia spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy wynikającymi z kierowania pojazdem przez osobę, która:
 - a) nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,
 - b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
 - 2) uszkodzenie bądź zniszczenie pojazdu:
 - a) które wynikało z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych,
 - b) powstałe wskutek używania go niezgodnie z przeznaczeniem
 - 3) zdarzenia, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu,
2. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
 - 1) zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiednia względem słuszności,
 - 2) zdarzeń, które zaistniały wskutek zużycia eksploatacyjnego pojazdu i jego części.

3. Nie odpowiadamy także za szkody:

- 1) spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiągnięcie maksymalnych prędkości pojazdu,
- 2) spowodowane podczas użytkowania pojazdu na obszarze lotniska,
- 3) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę,
- 4) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części,
- 5) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego,
- 6) powstałe wskutek użycia pojazdu do transportu paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów, materiałów wybuchowych jak np. nitrogliceryna lub dynamit,
- 7) powstałe wskutek użycia pojazdów do celów wojskowych,
- 8) powstałe w pojazdach należących do policji, służb ratowniczych, karettek pogotowia,
- 9) powstałe w pojazdach używanych przez organy władzy państwowej,
- 10) powstałe, gdy pojazd był używany w związku z popełnianiem przestępstwa lub jego usiłowaniem,
- 11) do których doszło na skutek tego, że pojazdem ubezpieczonym podróżowała większa liczba osób niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym, chyba, że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego.

IV. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

1. W przypadku ubezpieczenia samochodów osobowych ubezpieczenie dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce oraz na obszarze geograficznej **Europy**.
2. W przypadku ubezpieczenia samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony ubezpieczenie jest ograniczone tylko do terenu Polski.

V. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) marka model i rok produkcji pojazdu,
 - 2) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3).



VI. SUMA UBEZPIECZENIA A ODSZKODOWANIE

1. Suma ubezpieczenia wynosi 3 000 zł dla jednego i wszystkich zdarzeń i stanowi granicę naszej odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu wskutek wypłaty odszkodowania.
3. W przypadku kosztów poniesionych w walutach obcych zostaną one pokryte w złotych po przeliczeniu na podstawie ich średniego kursu ustalonego przez Narodowy Bank Polski z dnia poniesienia kosztu przez Ubezpieczonego.

VII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

1. Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na kolizji/wypadku z udziałem innych uczestników to prosimy o:
 - 1) zabezpieczenie miejsca zdarzenia w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu,
 - 2) zebranie podstawowych danych o uczestnikach zdarzenia w tym nazwach zakładów ubezpieczeń, w których zawarli oni ubezpieczenia obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej (w tym dotyczące posiadaczy pojazdów mechanicznych).
2. Jeżeli wypadek lub kolizja miało miejsce poza granicami Polski należy także powiadomić lokalną policję lub odpowiednie służby.

VIII. ZGŁOSZENIE SZKODY BEZPOŚRENIO PO ZDARZENIU

W przypadku stwierdzenia zdarzenia prosimy o niezwłoczne (ale nie później niż w ciągu 24 godzin od uzyskania wiedzy o jego zajściu) zgłoszenie tego faktu poprzez kontakt telefoniczny pod numer:

+48 22 250 93 73

oraz udzielenie informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia. To pozwoli nam ustalić naszą odpowiedzialność za zdarzenie i zorganizować potrzebne świadczenia.

Po przybyciu na miejsce zdarzenia naszego przedstawiciela prosimy o udzielenie potrzebnych pełnomocnictw w celu realizacji świadczenia.

IX. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Zwrot kosztów dotyczy sytuacji, gdy Ubezpieczony nie mógł z przyczyn niezależnych od niego dokonać zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu w sposób opisany w rozdziale VIII albo dokonał zgłoszenia zaś Ubezpieczyciel w ciągu dwóch godzin nie przekazał informacji o rozpoczęciu organizacji świadczenia natychmiastowej pomocy.
2. Ubezpieczony zgłasza szkodę przedstawiając dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów. Ubezpieczyciel ustala stan faktyczny oraz dokonuje oceny zgłoszonych roszczeń i wysokości ich kosztów. Informuje także zgłaszającego roszczenie czy przedstawiane dokumenty są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie, a jeżeli nie to informuje także jakie dokumenty są jeszcze potrzebne do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie.

X. WYPŁATA ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Wypłata odszkodowania następuje po zakończeniu ustaleń dotyczących odpowiedzialności za zdarzenie i wysokości szkody.

2. Termin wypłaty odszkodowania wynosi do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia. W przypadku gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa w art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA).
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych polskich (zł) Ubezpieczonemu.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia (z wyjątkiem zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu zgodnie z rozdziałem VIII) składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 18.03.ver.1.1 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 25.10.2023 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia Holowanie po wypadku (ASS HOLOWANIE) i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Ci w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Ale jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została / zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA USZKODZENIE SZYB (ASS SZYBY)

Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU), które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ubezpieczenia.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń** znajdziesz w **rozdziałach II, III, VIII, IX, X** poniższych WU,
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności** zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz w **rozdziałach II, III, VI** WU oraz w **WYCIĄGU Z AKTÓW PRAWNYCH**.

Powyższa treść realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I, w rozdziałach II, III, IV, VI
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale V,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I,II, III, VII, X. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego (patrz **WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH**)
- ✓ **sposób ustalania rozmiaru szkody** znajdziesz w rozdziałach VI, VIII, IX, X,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia od umowy** znajdziesz w rozdziale I

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

1. **Umowa ubezpieczenia uszkodzenie szyb (SZYBY)** zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
2. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
3. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
4. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń (ubezpieczyciela).
6. Umowa jest zawierana na **okres 12 miesięcy**. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zostaną wskazane w w/w polisie.
7. W ciągu **pierwszych 30 dni** od dnia zawarcia umowy (lub poinformowania o prawie odstąpienia od umowy, jeśli to termin późniejszy) możesz od niej **odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je ubezpieczycielowi (także w formie skanu podpisanego oświadczenia przesłanego elektronicznie).

Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.



8. Umowa jest zawierana na rzecz właściciela pojazdu, którego dane wskazane zostaną w polisie.
9. Przyjmujemy do ubezpieczenia zarejestrowane w Polsce samochody **osobowe oraz ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t.**
10. Przed początkiem okresu ochrony możesz zostać przez nas (lub naszego przedstawiciela – Agenta) poproszony o udostępnienie pojazdu w celu dokonania jego oględzin oraz wykonania dokumentacji zdjęciowej albo prześlemy ci instrukcję do samodzielnego wykonania zdjęć pojazdu. Prosimy o udostępnienie pojazdu w uzgodnionym terminie lub przekazanie dokumentacji zdjęciowej z oględzin. Odmowa udostępnienia pojazdu do oględzin albo nie wykonanie lub wykonanie niezgodnie z otrzymaną instrukcją dokumentacji zdjęciowej z oględzin może skutkować: wypowiedzeniem umowy ze skutkiem natychmiastowym, odmową wypłaty odszkodowania lub trudnościami w ustaleniu naszej odpowiedzialności za zdarzenie, jak i wartości potencjalnej szkody.
11. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania,

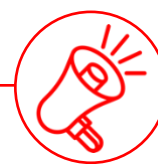
- 3) stwierdzenie po dokonanych oględzinach, że pojazd jest w złym stanie technicznym,
- 4) nie udostępnienie pojazdu do oględzin (patrz szczegóły w ust. 10),
- 5) nie wykonanie oględzin w wyznaczonym przez Ubezpieczyciela terminie, jeżeli wynika to z winy Ubezpieczającego,
- 6) wykonanie dokumentacji zdjęciowej niezgodnie z otrzymaną instrukcją (patrz szczegóły w ust. 10).

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczenie** obejmuje zdarzenia polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu szyb: czołowej, tylnej, bocznych pojazdu wskutek wszelkich zdarzeń (z wyjątkiem przypadków wskazanych w rozdziale III) niezależnych od woli właściciela pojazdu lub osoby upoważnionej przez właściciela do korzystania lub kierowania pojazdem.

Uwaga

W polisie w miejscu określającym zakres ubezpieczenia jest on oznaczony jako **SZYBY**.



2. W sytuacji uszkodzenia lub zniszczenia szyby świadczymy usługę assistance polegającą na zorganizowaniu i pokryciu kosztów naprawy lub wymiany szyby. Decyzje czy szyba podlega naprawie czy też wymianie zostanie podjęta na podstawie oceny uszkodzeń przez Ubezpieczyciela. Usługa zostanie wykonana we wskazanym przez Ubezpieczyciela warsztacie. Jeżeli samochód jest wyposażony w kamery lub inne systemy wspomagające kierowcę wymagające kalibracji przy usłudze wymiany szyby, pokryjemy także koszt tej usługi.
3. Usługa wymiany szyby może zostać wykonana pod warunkiem, że jest to możliwe od strony technicznej, w szczególności elementy osadzenia szyby są w stanie technicznym umożliwiającym montaż. Jeżeli stan techniczny tych elementów nie pozwala na montaż szyby albo zachodzą inne okoliczności techniczne uniemożliwiające albo znacznie utrudniające wykonanie wymiany usługa taka nie zostanie wykonana.
4. W przypadku konieczności wymiany uszkodzonej szyby, zamontowana zostanie fabrycznie nowa szyba. Przy wymianie nie stosujemy szyb oryginalnych producenta pojazdu tylko szyby o takich samych parametrach technicznych, co szyba podlegająca wymianie.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje, w których zdarzenia **nie są objęte ubezpieczeniem**, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH):
 - 1) zdarzenia spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy wynikającymi z kierowania pojazdem przez osobę, która:
 - a) nie posiadała uprawnień do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,
 - b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
 - 2) uszkodzenie bądź zniszczenie szyb pojazdu:
 - a) które wynikało z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych,
 - b) powstałe wskutek używania go niezgodnie z przeznaczeniem.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
 - 1) zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa właściciela pojazdu lub kierującego pojazdem, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności,
 - 2) uszkodzenia szyby przedniej, gdy stanowi ona całość z dachem panoramicznym,
 - 3) uszkodzeń innych elementów szklanych w pojeździe takich jak okno dachowe, dach szklany, szyberdach, reflektory, lusterka,
 - 4) uszkodzeń elementów montażowych szyby jak uszczelki, listwy, uchwyty, czujniki, jeżeli nie powstały one jednocześnie z uszkodzeniem szyby, chyba że ich wymiana jest konieczna ze względu na technologię naprawy lub wymiany szyby,
 - 5) uszkodzeń elementów stanowiących osadzenie szyby i będących w złym stanie technicznym, uniemożliwiającym montaż szyby zgodnie z technologią naprawy lub wymiany szyby
 - 6) kosztów montażu nalepki kontrolnej na szybie przedniej,
 - 7) elementów, które są związane z szybą, ale nie są jej integralną częścią takich jak folia antywłamaniowa lub przyciemniająca, instalacja alarmowa, czujniki zmierzchu i deszczu,
 - 8) zdarzeń dotyczących szyb, które posiadały wcześniejsze uszkodzenia, jeżeli nie zostały naprawione.
 - 9) zdarzeń, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu.
3. Nie odpowiadamy także za szkody:
 - 1) spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiągnięcie maksymalnych prędkości pojazdu,
 - 2) wynikające z wad fabrycznych pojazdu objętego ubezpieczeniem, które mogą mieć wpływ na uszkodzenie szyby lub wad samej szyby,
 - 3) powstałe w związku z wadliwą naprawą pojazdu lub podczas naprawy pojazdu w warsztacie,
 - 4) powstałe wskutek niewłaściwego załadunku lub przewożenia towaru albo bagażu,
 - 5) spowodowane podczas użytkowania pojazdu na obszarze lotniska,
 - 6) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę,
 - 7) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części,
 - 8) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego,
 - 9) powstałe wskutek użycia pojazdu do transportu paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów, materiałów wybuchowych jak np. nitrogliceryna lub dynamit,
 - 10) powstałe wskutek użycia pojazdów do celów wojskowych,
 - 11) powstałe w pojazdach należących do policji, służb ratowniczych, karettek pogotowia,
 - 12) powstałe w pojazdach używanych przez organy władzy państwowej,
 - 13) powstałe, gdy pojazd był używany w związku z popełnianiem przestępstwa lub jego usiłowaniem,
 - 14) do których doszło na skutek tego, że pojazdem ubezpieczonym podróżowała większa liczba osób niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym, chyba, że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego.

IV. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce. Usługa naprawy lub wymiany będzie wykonywana w zakładzie naprawczym wskazanym przez Ubezpieczyciela na terenie Polski.

V. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) marka model i rok produkcji pojazdu,
 - 2) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
 - 3)
 - 4) zakres ubezpieczenia wskazany w polisie w tym wybór zakresu świadczeń.
2. Składka płatna jest jednorazowo.

Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust. 3).



VI. SUMA UBEZPIECZENIA A ODSZKODOWANIE

1. Suma ubezpieczenia wynosi 4 000 zł dla jednego i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i stanowi granicę naszej odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu wskutek wypłaty odszkodowania.
3. W przypadku gdy wartość szkody jest wyższa od sumy ubezpieczenia odszkodowanie jest równe sumie ubezpieczenia.
4. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia nie wystarcza na pokrycie kosztów usługi, Ubezpieczony zobowiązany jest do pokrycia kosztów wynikających z różnicy wyceny usługi wymiany lub naprawy szyby a wartością ustalonej lub pozostałej sumy ubezpieczenia.

VII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na kolizji, wypadku z udziałem innych uczestników to prosimy o:

- 1) zabezpieczenie miejsca zdarzenia w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu,
- 2) zebranie podstawowych danych o uczestnikach zdarzenia w tym nazwach zakładów ubezpieczeń, w których zawarli oni ubezpieczenia obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej (w tym dotyczące posiadaczy pojazdów mechanicznych).

VIII. ZGŁOSZENIE SZKODY BEZPOŚRENIO PO ZDARZENIU

1. W przypadku stwierdzenia zdarzenia prosimy o niezwłoczne (ale nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od uzyskania wiedzy o jego zajściu) zgłoszenie tego faktu poprzez kontakt telefoniczny pod numer:

+ 48 22 250 93 73

oraz udzielenie informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia. To pozwoli nam ustalić naszą odpowiedzialność za zdarzenie i zorganizować potrzebne świadczenia.

2. Po przyjęciu odpowiedzialności wskażemy warsztat, w którym zostanie wykonana naprawa lub wymiana szyby.

IX. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Zwrot kosztów dotyczy sytuacji, gdy Ubezpieczony nie mógł z przyczyn niezależnych od niego dokonać zgłoszenia szkody bezpośrednio po zdarzeniu w sposób opisany w rozdziale VIII albo dokonał zgłoszenia zaś Ubezpieczyciel w ciągu 7 dni od przyjęcia zgłoszenia zdarzenia nie przekazał informacji o rozpoczęciu organizacji świadczenia.
2. Ubezpieczony zgłasza szkodę i wskazuje warsztat naprawczy, który będzie realizował świadczenie. Jeżeli jest to zakład naprawczy inny niż współpracujący z Ubezpieczycielem naprawa w takim warsztacie wymaga akceptacji ze strony Ubezpieczyciela. Następnie Ubezpieczony przedstawia dokumenty potwierdzające poniesienie kosztów i ich wysokość. Ubezpieczyciel ustala stan faktyczny oraz dokonuje oceny zgłoszonych roszczeń i wysokości ich kosztów. Informuje także zgłaszającego roszczenie czy przedstawione dokumenty są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie albo wzywa Ubezpieczonego do ich uzupełnienia wskazując co jest jeszcze potrzebne do ustalenia odpowiedzialności za zdarzenie.

X. WYPŁATA ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU ZWROTU KOSZTÓW

1. Wypłata odszkodowania następuje po zakończeniu ustaleń dotyczących odpowiedzialności za zdarzenie i wysokości szkody.
2. Termin wypłaty odszkodowania wynosi do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia. W przypadku gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa w art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA).
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych polskich Ubezpieczonemu.

XI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia (składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia) powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 18.04.ver.1.0 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 18.10.2021 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia szyb pojazdu (SZYBY) i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Ci w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Ale jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została / zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl

WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTO CASCO OD WSZYSTKICH ZDARZEŃ (AC ALL RISK)

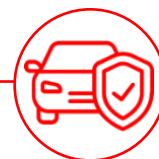
Przedstawiamy treść zapisów umownych – warunków ubezpieczenia (WU) AC ALL RISK, które będą miały zastosowanie do zawartej umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że pozwolą Ci dokładniej poznać zakres ochrony.



Informacje, które określają:

- ✓ **przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń** znajdziesz w **rozdziałach I, II, III** poniższych WU,
- ✓ **ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności** zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżania znajdziesz w **rozdziałach III, V, VII** WU.

Powyższa treść realizuje obowiązek informacyjny wynikający z art. 17 ust 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Postanowienia określające:

- ✓ **rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot** znajdziesz w rozdziale I,
- ✓ **zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń** znajdują się w rozdziałach II, III, IV, V, VII
- ✓ **sposób ustalania i opłacenia składki** znajduje się w rozdziale VI,
- ✓ **prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia** znajdują się w rozdziałach I, VIII, IX, X, XII. Pozostałe kwestie dotyczące praw i obowiązków są uregulowane w art. 805 § 1, 808, 809, 812 § 4 i 5, 815, 816, 817, 818, 822, 823, 824 § 2 i 826 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH)
- ✓ **sposób ustalenia rozmiaru szkody** znajduje się w rozdziałach IX, X,
- ✓ **termin i sposób odstąpienia** od umowy znajduje się w rozdziale I.

I. UMOWA UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

2. Umowa ubezpieczenia AC ALL RISK zostaje zawarta na wniosek osoby zainteresowanej jej zawarciem (Ubezpieczającego).
3. Zakres informacji potrzebnych do zawarcia umowy wynika ze sposobu jej zawarcia. We wniosku o zawarcie umowy poprosimy o przekazanie danych, które pozwolą nam zidentyfikować właściciela albo posiadacza pojazdu (imię, nazwisko, PESEL) oraz pojazd (nr rejestracyjny). Przyjmujemy do ubezpieczenia tylko pojazdy zarejestrowane w Polsce. W przypadku gdy nie będziemy w stanie zebrać pozostałych informacji dotyczących właściciela albo posiadacza oraz pojazdu z innych źródeł możesz zostać poproszony o przekazanie pozostałych danych właściciela albo posiadacza pojazdu (jak adres i dane kontaktowe) oraz pojazdu (dane identyfikacyjne jak nr VIN oraz dane pojazdu jak MARKA, MODEL oraz jego parametry techniczne np. moc silnika - kW, dopuszczalna masa całkowita - kg itp.).
4. W odpowiedzi na Twój wniosek zawierający w/w informacje przedstawimy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli zaakceptujesz otrzymaną propozycję i zapłacisz składkę w ustalonej wysokości i w wyznaczonym terminie umowa ubezpieczenia zostanie skutecznie zawarta.
5. Umowa jest zawierana z Zavarovalnica TRIGLAV d.d. ze Słowenii (zakładem ubezpieczeń z kraju będącego członkiem Unii Europejskiej działającym na terenie Polski w oparciu o przepisy dotyczące swobody świadczenia usług).
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia zostanie potwierdzone polisą wystawioną przez zakład ubezpieczeń (Ubezpieczyciela).
7. Umowa jest zawierana na okres 12 miesięcy. Daty początku i końca ochrony ubezpieczeniowej zostaną wskazane w w/w polisie.
8. W ciągu pierwszych **30 dni** od dnia zawarcia umowy (lub poinformowania o prawie odstąpienia od umowy, jeśli to termin późniejszy) możesz **od niej odstąpić** składając pisemne oświadczenie i przekazując je ubezpieczycielowi (wystarczające jest przesłanie nam także w formie skanu podpisanego oświadczenia przesłanego elektronicznie).

Uwaga

Jeżeli rozpoczęła się odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy Ubezpieczycielowi należy się składka za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.



9. Umowa jest zawierana na rzecz właściciela pojazdu, którego dane wskazane zostaną w polisie.
10. Przyjmujemy do ubezpieczenia samochody **osobowe oraz ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t.**, których okres eksploatacji nie przekracza **19 lat** (okres ten jest liczony jako różnica pomiędzy rokiem z daty początku ochrony ubezpieczeniowej a rokiem produkcji pojazdu).
11. Przed zawarciem umowy lub w trakcie jej obowiązywania możesz zostać przez nas (lub naszego przedstawiciela – Agenta) poproszony o:
 - 1) udostępnienie pojazdu w celu dokonania jego oględzin i wykonania dokumentacji zdjęciowej albo
 - 2) samodzielne wykonanie dokumentacji zdjęciowej. W tym celu prześlemy Ci SMS-em na wskazany numer telefonu link do aplikacji umożliwiającej prawidłowe wykonanie zdjęć pojazdu.

Oględziny mają na celu sprawdzenie stanu technicznego pojazdu i weryfikację zgodności pomiędzy danymi podanymi we wniosku a stanem faktycznym. Zastrzegamy sobie możliwość zażądania udostępnienia pojazdu do oględzin w przypadku powstania wątpliwości, po analizie otrzymanej dokumentacji zdjęciowej, dotyczących pojazdu.

12. Jeżeli podczas oględzin lub weryfikacji otrzymanej dokumentacji zdjęciowej stwierdzimy, że pojazd **jest w złym stanie technicznym**, np. brakuje w nim istotnych elementów, które uniemożliwiają jego użytkowanie zgodnie z przepisami prawa lub posiada uszkodzenia, które powodują, że nie zostałby dopuszczony do ruchu traktujemy to jako **ważne powody**, które dają nam prawo do **wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym**.
13. Ważnym powodem do rozwiązania umowy w określonym powyżej trybie mogą być również:
 - 1) **odmowa udostępnienia pojazdu** do oględzin
albo
 - 2) **niewykonanie w określonym czasie** dokumentacji zdjęciowej
albo
 - 3) wykonanie dokumentacji zdjęciowej **niezgodnie z otrzymaną instrukcją**.
14. W przypadku przeniesienia własności pojazdu umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu. Umowa ubezpieczenia nie ulegnie rozwiązaniu w sytuacji, gdy prawo własności zostanie przeniesione po zakończonej umowie leasingu na leasingobiorcę.
15. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zostaną utracone kluczyki lub sterowniki służące do uruchamiania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych lub do otwierania lub uruchamiania pojazdu masz obowiązek niezwłocznie powiadomić nas o tym fakcie oraz dokonać wymiany wkładek zamków lub przekodować moduły zabezpieczeń przeciwkradzieżowych (wymiana zamków lub zmiana kodów musi być udokumentowana fakturą lub rachunkiem). Do czasu wymiany wkładek zamków i dokonania zmian w pojeździe zobowiązany jesteś pozostawić pojazd w miejscu strzeżonym, takim jak całodobowy parking strzeżony albo zamykany garaż z wyłączonym dostępem osób trzecich
16. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z następujących ważnych przyczyn:
 - 1) podanie nieprawdziwych danych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 2) świadome zawarcie fałszywych informacji we wniosku o wypłatę odszkodowania,
 - 3) stwierdzenie po dokonanych oględzinach, że pojazd jest w złym stanie technicznym (patrz szczegóły opisane w ust. 11),
 - 4) nie udostępnienie pojazdu do oględzin (patrz szczegóły w ust. 12),
 - 5) nie wykonanie oględzin w wyznaczonym przez Ubezpieczyciela terminie, jeżeli wynika to z winy Ubezpieczającego (patrz ust. 10),
 - 6) wykonanie dokumentacji zdjęciowej niezgodnie z otrzymaną instrukcją (patrz szczegóły w ust. 12).

II. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie obejmuje uszkodzenie, zniszczenie lub utratę pojazdu wskutek wszelkich przypadkowych i nie dających się przewidzieć zdarzeń, (z wyjątkiem przypadków wskazanych w rozdziale III) powstałe niezależnie od woli Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania i kierowania ubezpieczonym pojazdem.
2. Wraz z w/w pojazdem ubezpieczeniu podlega wyposażenie:
 - 1) podstawowe fabryczne (zamontowane w fabrycznie nowym samochodzie przed dniem jego sprzedaży) zamontowane w sposób trwały (tzn. w taki sposób, że jego demontaż wymaga użycia narzędzi specjalistycznych)

- 2) podstawowe niefabryczne zamontowane w sposób trwały przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, do którego zalicza się:
 - a) obręcze ze stopów lekkich,
 - b) zabezpieczenia przeciw kradzieżowe
 - c) instalacja gazowa,
 - d) hak holowniczy.



Uwaga

W polisie w miejscu określającym zakres ubezpieczenia jest on oznaczony jako AC ALL RISK

3. W przypadku uszkodzenia pojazdu lub jego elementów wypłata odszkodowania nastąpi w oparciu o kalkulację kosztów naprawy wykonaną w jednym z systemów eksperckich przeznaczonych do kalkulowania kosztów napraw pojazdów tj. AUDATEX, EUROTAX lub DAT. W systemach tych **części zamiennie** są podzielone na następujące kategorie:
 - 1) **nowe nieoryginalne** o porównywalnej jakości z gwarancją ich producenta (oznaczenie **P**),
 - 2) **nowe tej samej jakości** co części pochodzące od producenta pojazdu (oznaczenie **Q**),
 - 3) **nowe oryginalne** bezpośrednio pochodzące od producenta pojazdu (oznaczenie **O**).
4. Oznacza to, że ta sama część zamienna (np. reflektor) może występować w każdej z tych kategorii. W zależności od tego jaki sposób rozliczenia kosztów naprawy Twojego samochodu preferujesz masz do wyboru trzy warianty ubezpieczenia:
 - 1) **Wariant KOSZTORYS:** Jeśli oczekujesz wypłaty odszkodowania bezpośrednio na Twój rachunek bankowy, gdyż chcesz sam decydować, kiedy, jak i gdzie naprawić samochód wybierz wariant KOSZTORYS KOSZTÓW NAPRAWY. Jeżeli część zamienna występuje w kilku z kategorii określonych w ust. 2 pkt1-3 do wyliczenia kosztów naprawy w tym wariantcie w pierwszej kolejności uwzględnimy części zamiennie z oznaczeniem P, a jeżeli w tej kategorii dana część nie będzie występować uwzględnimy części z oznaczeniem Q. Jeżeli w obydwu tych kategoriach część nie występuje to uwzględnimy części zamiennie z oznaczeniem O.
W w/w kalkulacji uwzględnimy również koszty pracy potrzebnej do wykonania usługi naprawy pojazdu (robocizna) biorąc pod uwagę średnie wartości stawki za 1 roboczogodzinę (RBH) stosowane przez warsztaty naprawcze z miejsca zamieszkania ubezpieczonego, ale nie więcej niż 80 PLN (netto).
 - 2) **Wariant SIEĆ PARTNERSKA:** Jeśli oczekujesz profesjonalnej naprawy samochodu oraz nie chcesz osobiście zajmować się jej organizacją wybierz wariant SIEĆ PARTNERSKA. Zorganizujemy bezgotówkową naprawę w jednym z renomowanych warsztatów z sieci naprawczej Trasti, który sam wybierzesz spośród naszych rekomendacji. Przy kalkulacji kosztów naprawy, będziemy stosować logikę kalkulacji opisaną w wariantcie KOSZTORYS (czyli ceny części oznaczonych P, następnie Q a w przypadku braku w tych kategoriach ceny części z oznaczeniem O).
W ramach świadczeń w tym wariantcie możesz także skorzystać z usługi odstawienia samochodu do warsztatu oraz doprowadzenia naprawionego pojazdu w miejsce, z którego pojazd został odstawiony (usługa „door to door”).



Uwaga

Jeśli zmienisz zdanie w tym wariancie również możesz dokonać rozliczenia kosztów naprawy na zasadach opisanych w wariancie **KOSZTORYS**

- 3) **Wariant ASO:** Jeśli oczekujesz profesjonalnej naprawy samochodu w autoryzowanej sieci naprawczej producenta pojazdu (ASO) i nie chcesz osobiście zajmować się organizacją naprawy, a równocześnie chcesz sam wybrać warsztat, w którym dokonana będzie naprawa wybierz wariant ASO. Zorganizujemy bezgotówkową naprawę we wskazanym przez Ciebie warsztacie, w tym w ASO. Przy kalkulacji kosztów naprawy uwzględnimy części zamienne z oznaczeniem O. W w/w kalkulacji uwzględnimy koszty pracy potrzebnej do wykonania usługi (robocizna) biorąc pod uwagę średnie wartości stawki za 1 roboczogodzinę (RBH) stosowane przez warsztaty naprawcze z miejsca zamieszkania ubezpieczonego. Po zatwierdzeniu przez warsztat naprawczy w/w kalkulacji (kosztorysu) możesz rozpocząć naprawę pojazdu.



Uwaga

Jeśli zdecydujesz się na ten wariant możesz również skorzystać z naprawy w zakładzie sieci naprawczej Trasti (patrz zasady opisane w wariancie **SIEĆ PARTNERSKA**) przy utrzymaniu kalkulacji kosztów naprawy (w tym doboru części) dla **WARIANTU ASO** albo dokonać rozliczenia szkody na zasadach opisanych w wariancie **KOSZTORYS**

4. Wyboru jednego z w/w wariantów dokonujesz przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Wybór ten ma wpływ na wysokość składki.

III. WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sytuacje w których zdarzenia nie są objęte ubezpieczeniem, a które nie zostały wyszczególnione w aktach prawnych, (*patrz WYCIĄG Z AKTÓW PRAWNYCH*):
- 1) uszkodzenie bądź zniszczenie pojazdu spowodowane błędami w technice lub taktyce jazdy, gdy osoba kierująca pojazdem:
 - a) nie posiadała uprawnień (wymaganych prawem na terenie kraju, gdzie doszło do zdarzenia) do kierowania pojazdem ważnych w dniu zdarzenia,
 - b) znajdowała się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu lub w stanie po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych.
 - 2) uszkodzenie bądź zniszczenie pojazdu:
 - a) które wynikało z nieprawidłowego stanu technicznego pojazdu, jeżeli pojazd nie był dopuszczony do ruchu, nie posiadał w dniu zdarzenia ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnych badań technicznych,

- b) wskutek zużycia materiałów eksploatacyjnych, korozji, zawilgocenia pojazdu (w toku postępowania likwidacyjnego ubezpieczyciel będzie każdorazowo szczegółowo badał okoliczności zdarzenia),
 - c) powstałe w trakcie lub w następstwie wykonywania przeglądów, napraw, konserwacji lub modernizacji albo przekazaniu innemu podmiotowi w ramach umowy komisji w celu sprzedaży,
 - d) powstałe wskutek używania go niezgodnie z przeznaczeniem.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje również:
- 1) zdarzeń powstałych wskutek winy umyślnej lub zdarzeń powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania w danych okolicznościach odpowiada względem słuszności,
 - 2) kosztów wymiany kluczyków lub innych urządzeń służących do otwierania/zamykania i uruchomienia pojazdu,
 - 3) zdarzeń, które powstały na skutek otwarcia pokrywy silnika w trakcie jazdy,
 - 4) zdarzeń polegających na utracie paliwa,
 - 5) zdarzeń polegających na uszkodzeniu silnika pojazdu lub jego osprzętu, których przyczyną jest zassanie wody lub innej cieczy przez układ dolotowy (powietrza) silnika, spowodowane działaniem lub zaniechaniem kierującego pojazdem
 - 6) zdarzeń powstałych w wyniku niewłaściwego doboru paliwa, płynów lub materiałów eksploatacyjnych,
 - 7) zdarzeń będących skutkiem wadliwego doboru lub montażu instalacji gazowej,
 - 8) zdarzeń, które powstały po przeniesieniu prawa własności przez Ubezpieczonego na inną osobę, chyba że dotyczy to sytuacji przeniesienia prawa własności z leasingodawcy na leasingobiorcę po zakończeniu umowy leasingu,
 - 9) odpowiedzialności za przewożony towar i szkód związanych z jego uszkodzeniem.
3. Nie odpowiadamy także za szkody:
- 1) spowodowane użyciem pojazdu w rajdach, wyścigach oraz innych wydarzeniach, gdzie istotnym jest osiąganie maksymalnych prędkości pojazdu,
 - 2) spowodowane podczas użytkowania pojazdu na obszarze płyty lotniska,
 - 3) o wartości poniżej 500 zł (franszyza integralna),
 - 4) polegające na przywłaszczeniu przez osobę, której Ubezpieczony powierzył pojazd,
 - 5) polegające na awarii pojazdu rozumianej jako wadliwe lub niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu, które ma swoją przyczynę wewnętrzną pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego lub hydraulicznego,
 - 6) w przestrzeni pasażerskiej lub bagażowej wyrządzone przez przewożone zwierzęta domowe,
 - 7) powstałe wskutek wadliwej naprawy pojazdu,
 - 8) powstałe wskutek następstw działań wojennych lub o charakterze wojennym (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana czy nie), wojny domowej, inwazji, wrogich działań obcego państwa, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów i zamieszek, strajków, lokautów, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;
 - 9) powstałe w następstwie aktów terroru rozumianych jako działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, włączając w to zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;
 - 10) powstałe wskutek następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

- 11) powstałe wskutek użycia pojazdu do transportu paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów, materiałów wybuchowych jak np. nitrogliceryna lub dynamit oraz materiałów podobnie działających;
- 12) powstałe w ogumieniu pojazdu. Wyłączenie to nie dotyczy sytuacji uszkodzenia opon przez osoby trzecie lub gdy uszkodzenie opon powstało jednocześnie z uszkodzeniem innych elementów pojazdu;
- 13) powstałe wskutek użycia pojazdów do celów wojskowych;
- 14) powstałe w pojazdach należących do policji, służb ratowniczych, karettek pogotowia;
- 15) powstałe w pojazdach używanych przez organy władzy państwowej.
- 16) powstałe, gdy pojazd był używany w związku z popełnianiem przestępstwa lub jego usiłowaniem,
- 17) do których doszło na skutek tego, że pojazdem ubezpieczonym podróżowała większa liczba osób niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym, chyba, że wynikało to z potrzeby ratowania życia lub zdrowia ludzkiego

IV. UDZIAŁ WŁASNY / AMORTYZACJA CZĘŚCI

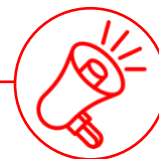
1. W umowie ubezpieczenia **nie mają zastosowania udziały własne** w szkodzie. Oznacza to, że nie będziemy pomniejszać odszkodowania o umownie ustaloną wartość.
2. W przypadku części pojazdu podlegających wymianie takich jak ogumienie, akumulator, służący do rozruchu silnika pojazdu, elementy cierne układu hamulcowego i elementy układu wydechowego zastosujemy potrącenie wynikające ze stopnia zużycia eksploatacyjnego. Wartość tego potrącenia zostanie ustalona w powypadkowej ocenie technicznej.
3. W przypadku pozostałych części i elementów, które będą podlegać wymianie **nie stosujemy potrąceń** z tytułu ich zużycia eksploatacyjnego (amortyzacja).

V. OBSZAR OBOWIĄZYWANIA UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie dotyczy zdarzeń, które zaistniały w Polsce oraz na obszarze geograficznej **Europy**.
2. Gdy szkoda dotyczy uszkodzenia pojazdu koszty naprawy, niezależnie od miejsca dokonywania naprawy, zostaną wyliczone maksymalnie do wysokości cen napraw stosowanych w warsztatach naprawczych działających na terenie Polski z uwzględnieniem wybranego wariantu ubezpieczenia (*patrz rozdział II ust. 4*).

VI. SKŁADKA

1. Składka za ubezpieczenie uwzględnia następujące kryteria:
 - 1) marka model i rok produkcji pojazdu,
 - 2) wartość pojazdu i ustalona na jej podstawie suma ubezpieczenia,
 - 3) dotychczasowa historia polisowo-szkodowa Ubezpieczonego,
 - 4) wiek Ubezpieczonego / Ubezpieczonych,
 - 5) region, w którym najczęściej użytkowany jest pojazd,
 - 6) zakres ubezpieczenia wybrany przez Ubezpieczającego, w tym metoda kalkulacji kosztów naprawy oraz dodatkowe opcje.
2. Składka płatna jest jednorazowo.



Uwaga

Zapłacenie składki jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz rozdział I ust 3.)

VII. SUMA UBEZPIECZENIA A ODSZKODOWANIE

1. Suma ubezpieczenia odpowiada wartości pojazdu w dniu zawierania umowy ubezpieczenia. Stanowi również maksymalną możliwą wartość wypłaconego odszkodowania. Jest ona ustalona w systemie INFO-EKSPERT (katalog ekspercki) przy zawieraniu umowy ubezpieczenia i jest określona w polisie.
2. Wypłata odszkodowania za szkody polegające na uszkodzeniu pojazdu, gdy koszt naprawy nie przekracza 100 % wartości pojazdu z dnia zdarzenia (albo sumy ubezpieczenia) nie pomniejsza sumy ubezpieczenia.
3. Wypłata odszkodowania w wysokości wartości pojazdu z dnia zdarzenia lub sumy ubezpieczenia (pomniejszonej o ewentualne pozostałości) powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia z dniem wypłaty odszkodowania.
4. Odszkodowanie wypłacane jest maksymalnie do wartości pojazdu z dnia zdarzenia, ale nie wyżej niż do sumy ubezpieczenia (tzw. ZMIENNA WARTOŚĆ POJAZDU).
5. Na wypadek szkód polegających na:
 - 1) uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdu, gdy koszt naprawy przekracza 100 % wartości pojazdu z dnia zdarzenia,
 - 2) utracie pojazdu wskutek kradzieży,możesz rozszerzyć zakres ubezpieczenia o STAŁĄ WARTOŚĆ POJAZDU. Wybór tej opcji zostanie uwzględniony przy kalkulacji składki (opcja ta zwiększa zakres ubezpieczenia i powoduje wzrost składki)



Uwaga

W polisie w miejscu określającym opcje dodatkowe będzie to oznaczone jako STAŁA WARTOŚĆ POJAZDU

Aby wskazać Ci różnicę w wyliczeniu wartości odszkodowania przy utracie pojazdu dla scenariuszy ZMIENNEJ WARTOŚCI POJAZDU i STAŁEJ WARTOŚCI POJAZDU posłużymy się przykładem liczbowym.

Przykład 1

Ustalenie wysokości odszkodowania przy utracie pojazdu w zależności od zakresu ubezpieczenia.

	ZMIENNA WARTOŚĆ POJAZDU	STAŁA WARTOŚĆ POJAZDU
Suma ubezpieczenia	25 000 zł	25 000 zł
Wartość z dnia zdarzenia	20 000 zł	20 000 zł
Wysokość odszkodowania	<u>20 000 zł</u>	<u>25 000 zł</u>

VIII. POSTĘPOWANIE PO ZDARZENIU

- Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na kolizji / wypadku z udziałem innych uczestników to prosimy kierującego pojazdem o:
 - zabezpieczenie miejsca w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu,
 - zebranie podstawowych danych o uczestnikach zdarzenia w tym nazw zakładów ubezpieczeń, gdzie zawarli oni ubezpieczenia obowiązkowe odpowiedzialności cywilnej (w tym dotyczące posiadaczy pojazdów mechanicznych),
 - w razie zdarzenia spowodowanego przez zwierzęta, w miarę możliwości ustalić dane właściciela i ewentualnego jego ubezpieczyciela w zakresie odpowiedzialności cywilnej.
- Jeżeli wskutek zdarzenia pojazd uległ uszkodzeniu prosimy także o nie dokonywanie zmian w pojeździe, chyba, że jest to konieczne w celu kontynuowania bezpiecznej jazdy.

Uwaga

Nie dokonuj także naprawy pojazdu bez uprzedniego zgłoszenia szkody i dokonania oględzin lub zabezpieczenia dokumentacji zdjęciowej przez naszego Przedstawiciela



- Jeżeli zajdzie zdarzenie polegające na utracie pojazdu wskutek czynu zabronionego (w tym kradzieży, kradzieży w włamaniu, kradzieży kluczyków lub innych urządzeń służących do jego otwarcia i uruchomienia, rozboju) pamiętaj, że ten fakt powinieneś zgłosić policji.
- Jeżeli zdarzenie miało miejsce poza granicami Polski należy także powiadomić lokalną policję lub odpowiednie służby.

IX. ZGŁOSZENIE SZKODY

- W przypadku stwierdzenia zdarzenia prosimy o niezwłoczne (ale nie później niż w ciągu 7 dni roboczych od uzyskania wiedzy o jego zajściu) zgłoszenie tego faktu poprzez kontakt telefoniczny pod numerem:

+ 48 22 250 93 73

oraz udzielenie informacji i wyjaśnień dotyczących zdarzenia. To pozwoli nam ustalić naszą odpowiedzialność za zdarzenie i zorganizować potrzebne świadczenia.

- Szkodę możesz zgłosić także poprzez naszą stronę internetową www.trasti.pl wypełniając formularz zgłoszenia (który znajduje się w sekcji Zgłoś szkodę).

X. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. Po zebraniu dokumentów dotyczących zdarzenia (w tym dokumentacji z oględzin pojazdu) i uznaniu odpowiedzialności za zdarzenie dokonujemy kalkulacji jego kosztów. Wartość odszkodowania jest ustalana w zależności od charakteru zdarzenia (uszkodzenie / zniszczenie pojazdu albo utrata pojazdu / elementów pojazdu).
2. W przypadku zdarzenia polegającego na uszkodzeniu pojazdu pokrywamy koszty jego naprawy **do 100 % wartości pojazdu z dnia zdarzenia (ale nie więcej niż do sumy ubezpieczenia)**.
3. Gdy koszty naprawy przekraczają ustaloną wyżej wartość, odszkodowanie jest wyliczane jako różnica pomiędzy wartością pojazdu przed zdarzeniem (ale nie więcej niż suma ubezpieczenia) i wartością pojazdu po zdarzeniu, pomniejszona o wartość elementów nieuszkodzonych albo uszkodzonych w takim stopniu, że posiadają wartość handlową (tzw. **pozostałości**).

Aby przybliżyć metodologię ustalania **wartości odszkodowania w takiej sytuacji** posłużymy się przykładem:

Przykład 2

Ustalenie wartości odszkodowania, gdy koszt naprawy jest powyżej 100% wartości pojazdu z dnia zdarzenia

Koszt naprawy a suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia	25 000 zł
Koszty naprawy	21 000 zł
Wartość pojazdu z dnia zdarzenia (1)	20 000 zł
Koszt naprawy / wartość pojazdu z dnia zdarzenia	105,00 %

W w/w sytuacji koszt naprawy jest wyższy od wartości pojazdu z dnia zdarzenia, dlatego też odszkodowanie będzie skalkulowane w sposób opisany w poniższej tabeli

Ustalenie wartości odszkodowania

Wartość pojazdu z dnia zdarzenia (1)	20 000 zł
Wartość pozostałości (2)	4 000 zł
Wartość odszkodowania = (1) - (2)	16 000 zł



Uwaga

Jeżeli koszt naprawy przekracza 100 % wartości pojazdu (tak jak w w/w przykładzie) a wykupiłeś opcję **STAŁA WARTOŚĆ POJAZDU** do wartości odszkodowania dodamy różnicę pomiędzy sumą ubezpieczenia a wartością pojazdu z dnia zdarzenia. W w/w przykładzie jest to **5 000 PLN (25 000 – 20 000)**

Przy rozszerzeniu o w/w opcję łączna wartość odszkodowania wyniesie **21 000 PLN (16 000 + 5 000)**

Na Twój wniosek możemy także udzielić pomocy w odsprzedaży pozostałości na ustalonych w toku likwidacji zasadach.

4. Uszkodzenie / zniszczenie pojazdu albo elementów pojazdu

- 1) Jeżeli szkoda polega na uszkodzeniu pojazdu albo jego elementów dokonywana jest kalkulacja kosztów naprawy w jednym z systemów eksperckich (EUROTAX, AUDATEX, DAT, INFO-EKSPERT). Sposób kalkulacji jest zależny od wyboru wariantu, którego dokonałeś przy zawieraniu umowy (patrz rozdział II ust.4).
 - 2) Gdy koszt naprawy nie przekracza **100 % wartości pojazdu z dnia zdarzenia albo sumy ubezpieczenia (w zależności która wartość jest niższa)** odszkodowanie obejmuje koszty:
 - a) części zamiennych lub elementów pojazdu, materiałów lakierniczych i normaliów warsztatowych (drobnych elementów wykorzystywanych przy naprawie jak np. nakrętki, podkładki, sprężynki itp.)
 - b) pracy potrzebnej do wykonania naprawy,
 - 3) Koszty te są kalkulowane z wykorzystaniem w/w systemów eksperckich zgodnie z wybranym wariantem (patrz rozdział II ust.4)
- Poniżej przykład kalkulacji kosztów naprawy pojazdu dla każdego wariantu ubezpieczenia:

Przykład 3

Przykładowa kalkulacja kosztów naprawy pojazdu a wariant ubezpieczenia

CZĘŚĆ POJAZDU	WYMIANA / NAPRAWA	CENNIK CZĘŚCI ZAMIENNYCH			WYLICZENIE ODSZKODOWANIA W WARIANTACH		
		część P zamienniki (porównywalnej jakości)	część Q oryginalne (bez logo producenta)	część O oryginalne (z logo producenta)	KOSZTORYS	SIEĆ PARTNERSKA	ASO
Błotnik	wymiana	1 500	2 000	3 000	1 500	1 500	3 000
Lampa	wymiana	Brak	Brak	700	700	700	700
Zderzak	wymiana	Brak	3 500	5 000	3 500	3 500	5 000
KOSZT CZĘŚCI ZAMIENNYCH (1)					5 700	5 700	8 700
stawka RBH					80	120	150
technologiczny czas naprawy					30 godzin		
KOSZT ROBOCIZNY (2)					2 400	3 600	4 500
RAZEM ODSZKODOWANIE (1+2)					8 100	9 300	13 200
USŁUGA "Door to door"					NIE	TAK	NIE
SPOSÓB ROZLICZENIA					Wyplata Ubezpieczonemu na podstawie kosztorysu	Wyplata na postawie faktury za naprawę bezpośrednio do warsztatu	Wyplata na podstawie faktury za naprawę

Uwaga

Powyższa kalkulacja to wyliczenie przykładowe, którego celem jest wskazanie różnic w kosztach naprawy i usługach dodatkowych w zależności od wybranego wariantu. Ma ono charakter poglądowy. W przypadku wyliczenia kosztów naprawy dla określonego modelu i rocznika pojazdu w określonym warsztacie wartości części, stawek za RBH jak i technologiczny czas naprawy będą się różnić od w/w przykładu.



- 4) W przypadku wariantów SIEĆ PARTNERSKA i ASO odszkodowanie zostanie wypłacone na podstawie przedstawionych faktur z warsztatu naprawczego potwierdzających naprawę maksymalnie do wartości z w/w kalkulacji. Jeżeli **nie otrzymamy faktury potwierdzającej naprawę pojazdu** to wartość odszkodowania z tytułu uszkodzenia pojazdu będzie wyliczana w oparciu o KOSZTORYS KOSZTÓW NAPRAWY (patrz Rozdział II ust. 4) bez względu na wybrany wariant.
- 5) Gdy szkoda polegająca na uszkodzeniu pojazdu ma miejsce **poza granicami Polski** sposób likwidacji uzgodnimy z Tobą po jej zgłoszeniu. Koszty naprawy pokryjemy maksymalnie do wysokości cen jakie są stosowane na terenie Polski.

5. Utrata pojazdu / elementów pojazdu

- 1) Jeżeli szkoda polega na utracie pojazdu lub jego elementów dokonywana jest wycena wartości pojazdu lub jego elementów na dzień wystąpienia zdarzenia w jednym z w/w systemów eksperckich. Odszkodowanie jest równe tak ustalonej wartości pojazdu (ale nie wyżej niż suma ubezpieczenia) lub jego elementu/ów.
- 2) Jeżeli wybrałeś opcję STAŁA WARTOŚĆ POJAZDU w przypadku utraty pojazdu wskutek kradzieży odszkodowanie będzie równe sumie ubezpieczenia.
- 3) W przypadku odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu utraty pojazdu wskutek kradzieży masz prawo do skorzystania z samochodu zastępczego (samochód osobowy z silnikiem o pojemności do 2 000 cm³ wynajęty wyłącznie od wskazanego przez nas przedsiębiorcy). Czas wynajmu jest liczony od dnia zgłoszenia szkody dotyczącej kradzieży pojazdu do dnia wypłaty odszkodowania (ale nie dłużej niż do 30 dni). W ramach odszkodowania pokryjemy koszt wynajmu pojazdu. Koszty jego eksploatacji pokrywane będą przez Ubezpieczonego. Jeżeli zdecydujesz się wynająć samochód u innego przedsiębiorcy koszty te zostaną zwrócone maksymalnie do wysokości kosztów, które byśmy ponieśli realizując w/w usługę u wskazanego przez nas przedsiębiorcy.
- 4) Bez względu jednak na sposób ustalenia wartości odszkodowania **nie może być ono wyższe od sumy ubezpieczenia** wskazanej w polisie.

XI. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Wypłata odszkodowania następuje po przyjęciu odpowiedzialności za zdarzenie i zakończeniu w/w procesu ustalenia jego wartości.
2. Odszkodowanie zostanie wypłacone w terminie nie dłuższym niż 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Pamiętaj jednak, że w przypadku, gdy nie będziemy mogli w tym terminie wyjaśnić okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności skorzystamy z możliwości, o której mowa a art. 817 § 2 Kodeksu Cywilnego (patrz WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA).
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych Ubezpieczonemu, jeżeli jest on właścicielem pojazdu albo upoważnionemu przez właściciela warsztatowi (naprawa bezgotówkowa). Jeżeli szkoda polega na kradzieży pojazdu, Ubezpieczony zobowiązany jest przed wypłatą odszkodowania przenieść prawo własności do pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela oraz przekazać jego dokumentację (w tym dowód rejestracyjny) i urządzenia służące do jego uruchamiania / otwierania. W sytuacji przeniesienia prawa własności umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu.

XII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia (składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia) powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
2. Powyższe warunki ubezpieczenia oznaczone numerem produktu 3.01.ver.1.1 mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 25.10.2023 roku.

To już wszystkie informacje dotyczące ubezpieczenia AC pojazdu i jego warunków. Bardzo dziękujemy za zapoznanie się z powyższą treścią, która jest częścią umowy ubezpieczenia. Mamy nadzieję, że przewodnik ten pomógł Ci w lepszym zrozumieniu oferowanej umowy ubezpieczenia. Ale jeżeli masz pytania prosimy o kontakt z Agentem, za pośrednictwem którego została / zostanie zawarta umowa ubezpieczenia lub skierowanie pytania na poniższy adres skrzynki poczty elektronicznej kontakt@trasti.pl.

Część III

WYCIĄG Z PRZEPISÓW PRAWA

czyli wybrane przepisy mające zastosowanie do umów ubezpieczenia z:

- KODEKSU CYWILNEGO,
- USTAWY O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ,
- USTAWY O UBEZPIECZENIACH OBOWIĄZKOWYCH UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZU GWARANCYJNYM I POLSKIM BIURZE UBEZPIECZYTELI KOMUNIKACYJNYCH

Pamiętaj, że strony umowy ubezpieczenia obowiązują przepisy określone w w/w aktach prawnych.

Poniżej przytoczymy przepisy wybranych artykułów (z aktualną pełną treścią aktów prawnych możesz zapoznać się między innymi na stronie <https://dziennikustaw.gov.pl/>):

KODEKS CYWILNY:

art. 221

Za konsumenta uważa się osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.

Art.805.

§1. Przez umowę ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązuje się, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, spełnić określone świadczenie w razie zajścia przewidzianego w umowie wypadku, a ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.

Art.806.

§1. Umowa ubezpieczenia jest nieważna, jeżeli zajście przewidzianego w umowie wypadku nie jest możliwe.

Art. 807.

§1. Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia lub postanowienia umowy ubezpieczenia sprzeczne z przepisami niniejszego tytułu są nieważne, chyba że dalsze przepisy przewidują wyjątki.

Art.809.

§1. Ubezpieczyciel zobowiązany jest potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia.

§2. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w art.811, w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia.

Art. 811

§1. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę ubezpieczyciel doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.

§2. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

Art. 812.

§4. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§5. Jeżeli umowa zawarta jest na czas określony, ubezpieczyciel może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach wskazanych w ustawie, a także z ważnych powodów określonych w umowie lub ogólnych warunkach ubezpieczenia.

§8. Różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku ubezpieczyciel nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

§9. Przepisy § 5 i 8 stosuje się odpowiednio w razie zmiany ogólnych warunków ubezpieczenia w czasie trwania stosunku umownego. Nie uchybia to stosowaniu w takim przypadku przepisu art. 384¹.

Art. 814.

§1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

§2. Jeżeli ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem 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.

§3. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela, tylko wtedy, gdy skutek taki przewidywała umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia, a ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

Art. 815.

§1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

§2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zastrzeżono, że w czasie jej trwania należy zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w paragrafie poprzedzającym, ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. Przepisu tego nie stosuje się do ubezpieczeń na życie.

§2¹. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia paragrafów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym

Art. 816.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Przepisu tego nie stosuje się do ubezpieczeń na życie.

Art. 817.

§1. Ubezpieczyciel obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

§2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w §1.

Art. 819

§1. Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

§3. W wypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do ubezpieczyciela o odszkodowanie lub zadośćuczynienie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym lub wynikłą z niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania.

§4. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie do ubezpieczyciela przerywa się także przez zgłoszenie ubezpieczycielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

Art. 823

§1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody ubezpieczyciela, chyba że umowa ubezpieczenia lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej.

§2. W razie przeniesienia praw, o których mowa w § 1, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

§3. Jeżeli prawa, o których mowa w § 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

§4. Przepisów § 1-3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Art. 824

§1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia ustalona w umowie stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela.

§2. Jeżeli po zawarciu umowy wartość ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu, ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie ubezpieczyciel, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego.

§3. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym ubezpieczyciel zawiadomił ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

Art. 826.

§1. W razie zajścia wypadku ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

§2. Umowa ubezpieczenia lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą przewidywać, że w razie zajścia wypadku ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

§3. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w § 1, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§4. Ubezpieczyciel obowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w § 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. Umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą zawierać postanowienia korzystniejsze dla ubezpieczającego.

§5. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy paragrafów poprzedzających stosuje się również doubezpieczonego.

Art. 827.

§1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia stanowią inaczej lub zapłata odszkodowania odpowiada wdanych okolicznościach względem słuszności.

§2. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej można ustalić inne zasady odpowiedzialności ubezpieczyciela niż określone w § 1. § 3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. § 4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek zasady określone w paragrafach poprzedzających stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego.

Art. 829 (dotyczy NNW)

§1. Ubezpieczenie osobowe może w szczególności dotyczyć:

1) przy ubezpieczeniu na życie - śmierci osoby ubezpieczonej lub dożycia przez nią oznaczonego wieku; 2) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Art. 831 (dotyczy NNW)

§1. Ubezpieczający może wskazać jedną lub więcej osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej; może również zawrzeć umowę ubezpieczenia na okaziciela. Ubezpieczający może każde z tych zastrzeżeń zmienić lub odwołać w każdym czasie.

§11. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek do wykonywania uprawnień, o których mowa w paragrafie poprzedzającym, konieczna jest uprzednia zgoda ubezpieczonego; umowa lub ogólne warunki ubezpieczenia mogą przewidywać, że uprawnienia te ubezpieczony może wykonywać samodzielnie.

§2. Jeżeli wskazano kilka osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia, a nie oznaczono udziału każdej z nich w tej sumie, ich udziały są równe.

§3. Suma ubezpieczenia przypadająca uprawnionemu nie należy do spadku po ubezpieczonym.

Art. 832 (dotyczy NNW)

§1. Wskazanie uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia staje się bezskuteczne, jeżeli uprawniony zmarł przed śmiercią ubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci.

§2. Jeżeli w chwili śmierci ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia, suma ta przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w kolejności ustalonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.

USTAWA O DZIAŁALNOŚCI UBEZPIECZENIOWEJ I REASEKURACYJNEJ

Art. 15.

1. Zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczającym.

2. Umowa ubezpieczenia ma charakter dobrowolny, z zastrzeżeniem przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

3. Umowa ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy są formułowane jednoznacznie i w sposób zrozumiały.

4. Ogólne warunki ubezpieczenia oraz inne wzorce umowy zakład ubezpieczeń zamieszcza na swojej stronie internetowej.

5. Postanowienia umowy ubezpieczenia, ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych wzorców umowy sformułowane niejednoznacznie interpretuje się na korzyść ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Art. 16.

Ogólne warunki ubezpieczenia określają w szczególności:

1) rodzaj ubezpieczenia i jego przedmiot;

2) warunki zmiany sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia taką zmianę przewidują;

3) prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia;

4) zakres odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń;

5) sposób ustalania rozmiaru szkody – przy ubezpieczeniach majątkowych;

6) sposób określania sumy odszkodowania lub innego świadczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują odstępstwa od zasad przewidzianych w przepisach prawa;

7) sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej;

8) metodę i sposób indeksacji składek ubezpieczeniowych, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują indeksację składek;

9) tryb i warunki dokonania zmiany umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieokreślony;

10) przesłanki, sposób oraz termin wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeżeli ogólne warunki ubezpieczenia przewidują taką możliwość, a także przesłanki, sposób oraz termin wystąpienia z umowy ubezpieczenia grupowego;

11) termin i sposób odstąpienia od umowy ubezpieczenia.

Art. 17.

1. Zakład ubezpieczeń zawiera w stosowanych przez siebie wzorcach umów, w szczególności w ogólnych warunkach ubezpieczenia, informacje, które postanowienia określają:

1) przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia;

2) ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia;

- 3) koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;
- 4) wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zakład ubezpieczeń przekazuje informacje, o których mowa w ust. 1, za pośrednictwem ubezpieczającego, osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem do takiej umowy, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
3. Minister właściwy do spraw instytucji finansowych określi, w drodze rozporządzenia, sposób sporządzania informacji, o których mowa w ust. 1, mając na uwadze zapewnienie czytelności i przejrzystości przekazywanych informacji

Art. 28.

Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w art. 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Art. 29.

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.

3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się do zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie umów ubezpieczenia, o których mowa w dziale II w grupach 2 i 18 załącznika do ustawy, oraz umowy ubezpieczenia chorobowego, o której mowa w dziale I w grupie 5 załącznika do ustawy, jeżeli świadczenie jest spełnione bezpośrednio po zgłoszeniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową lub bez przeprowadzania postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia.

4. Jeżeli w terminach określonych w ustawie lub w umowie zakład ubezpieczeń nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:

1) osobę zgłaszającą roszczenie
oraz

2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.

5. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym na piśmie:

1) osobę występującą z roszczeniem oraz

2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

6. Zakład ubezpieczeń udostępnia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez zakład ubezpieczeń udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez zakład ubezpieczeń.

7. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, zakład ubezpieczeń udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

8. Sposób:

1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 6,

2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 6 informacji,

3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z ust. 6 nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 6.

9. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 6, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

10. Zakład ubezpieczeń przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Art. 33.

1. Zakład ubezpieczeń ustala wysokość składek ubezpieczeniowych po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

2. Składkę ubezpieczeniową ustala się w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń.

3. Zakład ubezpieczeń gromadzi odpowiednie dane statystyczne w celu ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.

4. Składkę ubezpieczeniową ustala się według kryteriów przedstawionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, w szczególności w zakresie zniżek lub podwyższeń kwot zasadniczych.

USTAWA O UBEZPIECZENIACH OBOWIĄZKOWYCH UBEZPIECZENIOWYM FUNDUSZU GWARANCYJNYM I POLSKIM BIURZE UBEZPIECZYCIELI KOMUNIKACYJNYCH

Art. 5.

1. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia obowiązkowego z wybranym zakładem ubezpieczeń, wykonującym działalność ubezpieczeniową w zakresie tego ubezpieczenia.

Art. 8a.

1. Jeżeli ubezpieczający nie podał zakładowi ubezpieczeń znanych sobie okoliczności, o które zakład ubezpieczeń zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego i które pociągają za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, zakład ubezpieczeń ma prawo żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej z uwzględnieniem zwiększenia prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego wskutek okoliczności niepodanych do jego wiadomości.

2. W razie zawarcia przez zakład ubezpieczeń umowy ubezpieczenia obowiązkowego mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Art. 10.

1. Obowiązek ubezpieczenia uważa się za spełniony, jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia, na podstawie, której osoba obciążona tym obowiązkiem korzysta z ochrony ubezpieczeniowej, a czas trwania i zakres tej ochrony odpowiadają przepisom ustawy lub odrębnych ustaw lub umów międzynarodowych wprowadzających obowiązek ubezpieczenia.

1a. Umowa ubezpieczenia obowiązkowego nie może obejmować ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie tej umowy.

Art. 12.

1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń trwa przez okres wskazany w umowie i kończy się z upływem ostatniego dnia tego okresu, z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ustawie.

2. W przypadku opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, niezapłacenie przez ubezpieczonego lub ubezpieczającego raty składki w terminie oznaczonym przez zakład ubezpieczeń nie powoduje ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

Art. 16.

1. W razie zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, osoba uczestnicząca w nim, z uwzględnieniem ust. 2, jest obowiązana do:

1) przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych;

2) zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody;

3) niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo.

2. W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem obowiązkowym, o którym mowa w art. 4 pkt 1–3, uczestnicząca w nim osoba objęta tym ubezpieczeniem jest ponadto obowiązana do:

1) udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;

2) niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje.

3. Osoba, której odpowiedzialność jest objęta ubezpieczeniem obowiązkowym, a także osoba występująca z roszczeniem, powinny przedstawić zakładowi ubezpieczeń, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych posiadane dowody dotyczące zdarzenia i szkody oraz ułatwić im ustalenie okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód, jak również udzielić pomocy w dochodzeniu przez zakład ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

Art. 17.

Jeżeli osoba objęta ubezpieczeniem obowiązkowym odpowiedzialności cywilnej lub osoba występująca z roszczeniem, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie dopełniły obowiązków wymienionych w art. 16, a miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu ich odpowiedzialności cywilnej bądź też na zwiększenie rozmiarów szkody, zakład ubezpieczeń może dochodzić od tych osób zwrotu części wypłaconego uprawnionemu odszkodowania lub ograniczyć wypłacane tym osobom odszkodowanie. Ciężar udowodnienia faktów, uzasadniających zwrot zakładowi ubezpieczeń części odszkodowania lub ograniczenia odszkodowania, spoczywa na zakładzie ubezpieczeń.

Art. 22.

1. Do umów ubezpieczenia obowiązkowego, w sprawach nieuregulowanych w ustawie, stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego.

Art. 23.

1. Posiadacz pojazdu mechanicznego jest obowiązany zawrzeć umowę obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego przez niego pojazdu.

Art. 25

1. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obejmuje, na zasadzie wzajemności, również zdarzenia powstałe na terytoriach państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. W przypadku zdarzeń, o których mowa w ust. 2, ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zapewnia zakres ochrony ubezpieczeniowej wymagany przez prawo państwa, na terytorium którego doszło do zdarzenia, lub określony w ustawie, w zależności od tego, który z tych zakresów jest szerszy.

Art. 26.

1. Umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawiera się na okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem art. 27.

2. Okres 12 miesięcy, o którym mowa w ust. 1, kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.

3. Przepis ust. 2 stosuje się odpowiednio do umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej w tym samym dniu, w którym rozpoczyna się okres ubezpieczenia.

Art. 28.

1. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy, z zastrzeżeniem ust. 2.

1a. W razie zawarcia umowy, o której mowa w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest obowiązany potwierdzić zawarcie umowy dokumentem ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia jej zawarcia.

1b. Nie później niż 14 dni przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, zakład ubezpieczeń jest obowiązany do wysłania ubezpieczającemu informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

1c. Informacja, o której mowa w ust. 1b, zawiera w szczególności:

1) określenie wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku, gdy dojdzie do zawarcia następnej umowy ubezpieczenia w trybie ust. 1;

2) pouczenie, że wysokość składki, o której mowa w pkt 1, może ulec zmianie, jeżeli po wysłaniu informacji przez zakład ubezpieczeń wyjdą na jaw okoliczności mające wpływ na wysokość składki, oraz wskazanie tych okoliczności;

3) pouczenie o prawie wypowiedzenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z ust. 1 oraz o formie, możliwym sposobie oraz terminie złożenia tego wypowiedzenia;

4) pouczenie o skutkach tego wypowiedzenia oraz o skutkach braku tego wypowiedzenia.

1d. Informacja, o której mowa w ust. 1b, powinna być wysłana:

1) w postaci elektronicznej przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej, jeżeli przy zawarciu umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ubezpieczający wyraził zgodę na składanie mu oświadczeń w takiej postaci,

lub

2) w formie pisemnej, w sposób umożliwiający niezwłoczne poinformowanie ubezpieczającego.

1e. Jeżeli okoliczności mające wpływ na ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej wyszły na jaw po wysłaniu informacji, o której mowa w ust. 1b, zakład ubezpieczeń może odpowiednio zwiększyć składkę ubezpieczeniową z uwzględnieniem tych okoliczności. W takim przypadku zakład ubezpieczeń wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.

1f. Przepisów ust. 1a–1e nie stosuje się do umów zawieranych w trybie negocjacji z przedsiębiorcą.

2. Zawarcie następnej umowy nie następuje, pomimo braku powiadomienia, o którym mowa w ust. 1, jeżeli:

1) nie została opłacona w całości określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych

albo

2) w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, ogłoszenia lub zarządzenia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego, w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2.

3. W przypadkach, o których mowa w ust. 2, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń kończy się z upływem okresu 12 miesięcy, z uwzględnieniem art. 33.

Art. 28a.

1. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie art. 28 ust. 1, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana na piśmie.

2. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z ust. 1, zakład ubezpieczeń może żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

Art. 29.

1. Posiadacz pojazdu jest obowiązany zawrzeć umowę ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych:

1) najpóźniej w dniu rejestracji pojazdu mechanicznego, z wyjątkiem pojazdów historycznych i pojazdów dojazd testowych, ale nie później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu;

1a) najpóźniej w dniu wypełnienia przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, blankietu profesjonalnego dowodu rejestracyjnego, ale nie później niż z chwilą wprowadzenia pojazdu do ruchu, w odniesieniu do pojazdów dojazd testowych, które nie były uprzednio zarejestrowane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie przepisów art. 73 i art. 74 tej ustawy;

2) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit. b, oraz pojazdów historycznych;

3) przed przekroczeniem granicy, w przypadku, gdy posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym zarejestrowanym za granicą w państwie innym niż określone na podstawie art. 25 ust. 2 nie posiada ważnej Zielonej Karty lub ubezpieczenia granicznego;

4) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit. a, które nie zostały zarejestrowane;

5) przed wprowadzeniem do ruchu pojazdów, o których mowa w art. 2 pkt 10 lit., oraz pojazdów historycznych, które nie zostały dopuszczone do ruchu;

6) (uchylony)

7) najpóźniej w dniu ustania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń w przypadku określonym w art. 28 ust. 3;

8) najpóźniej w dniu rozwiązania się dotychczasowej umowy w przypadkach określonych w art. 27 ust. 6 oraz w art. 31 ust. 1 i 4;

9) najpóźniej w dniu rozwiązania dotychczasowej umowy w związku z jej wypowiedzeniem w przypadku określonym w art. 28 ust. 1;

10) najpóźniej w dniu odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. z 2019 r. poz. 134, 730 i 1495); 11) najpóźniej w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia krótkoterminowego, o której mowa w art. 27 ust. 7, ale nie później niż z chwilą wydania pojazdu nabywcy przez podmiot uprawniony, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym.

2. Jeżeli umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest zawierana przed rejestracją pojazdu, o którym mowa w art. 2 pkt 10 lit. a, posiadacz pojazdu mechanicznego, na żądanie zakładu ubezpieczeń, jest obowiązany przedstawić zaświadczenie o pozytywnym wyniku badania technicznego tego pojazdu albo świadectwo zgodności, świadectwo zgodności WE, dopuszczenia jednostkowego pojazdu, decyzji o uznaniu dopuszczenia jednostkowego pojazdu albo świadectwa dopuszczenia indywidualnego WE pojazdu.

3. Jeżeli w przypadku, o którym mowa w ust. 2, pojazd mechaniczny, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, nie został zarejestrowany, każda ze stron może odstąpić od umowy, powiadamiając o tym na piśmie drugą stronę umowy.

Art. 33.

Umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem okresu, na który została zawarta;
- 2) z chwilą wyrejestrowania pojazdu mechanicznego;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3;
- 4) w przypadkach określonych w art. 31 ust. 1 i 4;
- 5) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
- 6) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe inaprawcze³) (Dz. U. z 2019 r. poz. 498, 912, 1495, 1655 i 1802);
- 7) z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego za granicą;
- 8) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
- 9) z dniem wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, albo równoważnego dokumentu wydanego winnym państwie;
- 10) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 28a ust. 1;
- 11) z dniem doręczenia podmiotowi uprawnionemu, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, decyzji o uchyleniu decyzji o profesjonalnej rejestracji pojazdów w odniesieniu do pojazdów dojazd testowych.

Art. 34.

1. Z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z ruchem tego pojazdu szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.

2. Za szkodę powstałą w związku z ruchem pojazdu mechanicznego uważa się również szkodę powstałą podczas i w związku z:

- 1) wsiadaniem do pojazdu mechanicznego lub wysiadaniem z niego;
- 2) bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego;
- 3) zatrzymaniem lub postojem pojazdu mechanicznego.

Art. 34a.

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

2. Przelew wierzytelności nie wpływa na właściwość sądu.

Art. 35.

Ubezpieczeniem OC posiadaczy pojazdów mechanicznych jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Art. 36.

1. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych:

- 1) w przypadku szkód na osobie – 5 210 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
- 2) w przypadku szkód w mieniu – 1 050 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – ustalana przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.

2. Za szkody spowodowane w państwach, o których mowa w art. 25 ust. 2, zakład ubezpieczeń odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej określonej przepisami tego państwa, nie niższej jednak niż suma określona w ust. 1

Art. 38.

1. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:

- 1) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego; dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została wyrządzona;
- 2) wynikłe w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu, chyba że odpowiedzialność za powstałą szkodę ponosi posiadacz innego pojazdu mechanicznego niż pojazd przewożący te przedmioty;
- 3) polegające na utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i podobnych;
- 4) polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska.

2. Wyłączenie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, nie obejmuje szkody wyrządzonej w mieniu, jeżeli pojazdy mechaniczne uczestniczące w zdarzeniu są przedmiotem umowy leasingu zawartej przez posiadaczy tych pojazdów z tym samym finansującym lub zostały przewłaszczone przez posiadaczy tych pojazdów na tego samego wierzyciela lub które są przedmiotem zastrzeżenia własności rzeczy sprzedanej na rzecz tego samego wierzyciela.

Art. 41.

1. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje w przypadku:

- 1) wyrejestrowania pojazdu mechanicznego lub udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
- 2) odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3;
- 3) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez posiadacza pojazdu mechanicznego, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu w przypadku określonym w art. 31 ust. 1 – zwrot składki przysługuje posiadaczowi, który przeniósł prawo własności tego pojazdu;
- 4) rozwiązania się umowy w związku z jej wypowiedzeniem przez właściciela pojazdu w przypadku określonym w art. 31 ust. 4 – zwrot składki przysługuje posiadaczowi, który zawarł umowę ubezpieczenia;
- 5) odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, z zastrzeżeniem, że za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczający obowiązany jest zapłacić składkę ubezpieczeniową;
- 6) wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym albo równoważnego dokumentu wydanego winnym państwie;
- 7) rozwiązania umowy w związku z jej wypowiedzeniem zgodnie z art. 28a ust. 1 – zwrot składki przysługuje z uwzględnieniem prawa zakładu ubezpieczeń do żądania zapłaty składki za okres świadczonej ochrony;
- 8) rozwiązania umowy w związku z doręczeniem podmiotowi uprawnionemu, o którym mowa w art. 80s ust. 2 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, decyzji o uchyleniu decyzji o profesjonalnej rejestracji pojazdów w odniesieniu do pojazdów dojazd testowych.

2. (uchylony)

3. (uchylony)

4. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia następuje niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 14 dni od dnia wypowiedzenia umowy ubezpieczenia lub w przypadku odstąpienia od umowy od dnia złożenia oświadczenia o odstąpieniu lub od dnia powzięcia przez zakład ubezpieczeń wiadomości o rozwiązaniu umowy przed upływem okresu, na który została zawarta z innych przyczyn, niż wypowiedzenie lub odstąpienie.

Art. 43.

Zakładowi ubezpieczeń oraz Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, w przypadkach określonych w art. 98 ust. 2 pkt 1, przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych 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 w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
- 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
- 4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

Są to w naszej ocenie zapisy regulujące tematy o które Ubezpieczający pytają najczęściej (jak wynika z naszych dotychczasowych doświadczeń). Prosimy jednak o zapoznanie się w całości z określonymi na wstępie przepisami prawa, gdyż będą one obowiązywały w zawartej/yh umowie/ach ubezpieczenia.