GRUPA ERGO HESTIA

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „MÓJ SAMOCHÓD”

obowiązują od dnia 12 stycznia 2016 roku
zatwierdzone przez Zarządu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.

Nazwa ubezpieczenia	**Numer jednostki redakcyjnej wzorca**	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	**Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:**
Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń		§ 3, § 10 ust. 4, § 12 ust. 2-3, § 16,
Autocasco	§ 33 ,§ 34 ust. 1-2, § 35, § 36, § 39 ust. 1-2, § 40, § 41, § 42	§ 14 ust.4, § 34 ust.3, § 37 ust.1-2, § 38, § 39 ust. 3-4, § 45, § 46
Assistance	§ 56 ust. 1-3, § 57 ust. 2, § 62 ust. 1	§ 56 ust. 4, § 57, § 60, § 62 ust. 2-3
Następstwa Nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów	§ 65, § 68 ust. 1-2, § 69, § 70 ust. 5	§ 67, § 68 ust. 3-5, § 70 ust. 3, § 73 ust. 3, § 74 ust. 1-2
Ochrona utraty zniżki AC, OC	§ 63 ust. 2	§ 64 ust. 3-4
Ubezpieczenie szyb	§ 49 ust.1-4, § 50 ust.1-2, § 51, § 54 ust. 1	§ 49 ust.5, § 50 ust.3, § 52, § 53, § 54 ust. 2-3
Zielona Karta	§ 31 ust.1	§ 18

Skontaktuj się z nami:
obsługa polis, zgłoszenie szkód **58 555 62 22, 801 107 108**
obsługa zaległych płatności **58 555 63 00**
www.mtu.pl, kontakt@mtu.pl

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1

1. Informujemy, że w związku z zawartą umową ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „zakładem ubezpieczeń", z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, które zakład ubezpieczeń będzie przetwarzał w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów, którymi są w szczególności marketing bezpośredni własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Dane pobierane są na podstawie: art. 23 ust. 1 pkt 3) i pkt 5) Ustawy z dnia 29.07.1997 roku o ochronie danych osobowych (tj. Dz.U. z 2014 r poz. 1182 z późn. zm.) i art. 815 Kodeksu cywilnego.
2. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Mój Samochód" zakład ubezpieczeń zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi", umowy ubezpieczenia: odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym (Zielona Karta), pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (autocasco), szyb samochodowych, assistance, utraty zniżek oraz następstw nieszczęśliwych wypadków.

DEFINICJE

§ 2

Określenia użyte w dalszej części Ogólnych Warunków Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej:

1. **AUDATEX** to stosowany przez warsztaty samochodowe i firmy ubezpieczeniowe system komputerowy przeznaczony do tworzenia kalkulacji naprawy pojazdu powypadkowego;
2. **AWARIA** to wadliwe funkcjonowanie pojazdu spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi, elektrycznymi, elektronicznymi lub hydraulicznymi, uniemożliwiające kontynuowanie podróży lub powrót do miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego, z wyłączeniem konieczności uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów;
3. **CENTRUM ALARMOWE** to jednostka organizacyjna wskazana przez zakład ubezpieczeń, która przyjmuje telefonicznie zgłoszenia szkód w ubezpieczonym pojeździe;
4. **CIĄGNIK SAMOCHODOWY** to pojazd samochodowy przeznaczony konstrukcyjnie wyłącznie do ciągnięcia przyczepy; określenie to obejmuje ciągnik siodłowy i ciągnik balastowy;
5. **CZĘŚCI ALTERNATYWNE** to części, których producent zaświadcza, że są one tej samej jakości, co oryginalne komponenty dla danego typu pojazdu;
6. **DOKUMENTY POJAZDU** to dowód rejestracyjny, karta pojazdu, świadectwo dopuszczenia pojazdu do ruchu (w przypadku pojazdów niepodlegających rejestracji), pozwolenie czasowe wydane przez właściwy organ dokonujący rejestracji;
7. **DROGA** to wydzielony pas terenu składający się z jezdni, pobocza, chodnika, drogi dla pieszych lub drogi dla rowerów, łącznie z torowiskiem pojazdów szynowych znajdującym się w obrębie tego pasa, przeznaczony do ruchu lub postoju pojazdów, ruchu pieszych, jazdy wierzchem lub pędzenia zwierząt;
8. **DROGA PUBLICZNA** to droga, z której może korzystać każdy, zgodnie z jej przeznaczeniem, z ograniczeniami i wyjątkami określonymi w przepisach prawa. Drogi publiczne ze względu na funkcje w sieci drogowej dzielą się na następujące kategorie: drogi krajowe, drogi wojewódzkie, drogi powiatowe i drogi gminne;
9. **EUROTAX** to przeznaczony do wyceny wartości rynkowej pojazdów system komputerowy;
10. **KOSZTY LECZENIA** to udokumentowane i niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty poniesione w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, z którego należne było świadczenie, do 30% sumy ubezpieczenia, pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku. Koszty te obejmują:
    a) badania, zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia;
    b) zakup niezbędnych lekarstw, środków opatrunkowych;

    Koszty leczenia nie obejmują kosztów rehabilitacji, opieki i transportu.
11. **KRADZIEŻ POJAZDU** to czyn określony w Kodeksie karnym, polegający na bezprawnym zaborze cudzego mienia w celu przywłaszczenia (art. 278 Kodeksu karnego - kradzież, art. 279 k.k. - kradzież z włamaniem, art. 280 k.k. - rozbój). Za kradzież pojazdu nie uważa się przywłaszczenia, o którym mowa w art. 284 k.k.;
12. **LOKAUT** to stałe lub czasowe zamknięcie całości lub części zakładu pracy (niedopuszczenie pracowników do pracy), przeprowadzane np. w celu zmuszenia pracowników do przyjęcia gorszych warunków pracy, w odpowiedzi na strajk lub w celu jego zapobieżenia;
13. **MIEJSCE STRZEŻONE** to miejsce pozostające pod całodobowym dozorem osób zajmujących się ochroną mienia;
14. **MIEJSCE ZAMIESZKANIA** to adres wskazany w umowie ubezpieczenia przez Ubezpieczonego jako aktualne miejsce zamieszkania;
15. **MOTOCYKL** to pojazd samochodowy zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej przekraczającej 50 cm^3, dwukołowy lub z bocznym wózkiem - wielośladowy. Określenie to obejmuje również pojazd trójkołowy o symetrycznym rozmieszczeniu kół;
16. **MOTOROWER** to pojazd jednośladowy lub dwuśladowy zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej nieprzekraczającej 50 cm^3, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 45 km/h;
17. **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** to nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego wyniku Ubezpieczony, kierowca ubezpieczonego pojazdu lub jego pasażer - niezależnie od swojej woli - doznali uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarli;
18. **NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY** - za niezdolną do pracy uważa się osobę, która całkowicie lub częściowo utraciła zdolność do pracy zarobkowej z powodu naruszenia sprawności organizmu i nie rokuje odzyskania tej zdolności po przekwalifikowaniu. Całkowicie niezdolna do pracy jest osoba, która utraciła zdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy;
19. **OKRES EKSPLOATACJI POJAZDU** to okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od 31 grudnia roku produkcji pojazdu. Ustalony tak okres eksploatacji obowiązuje przez cały 12-miesięczny okres ubezpieczenia. Dla ustalenia wysokości odszkodowania okres eksploatacji pojazdu jest liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia zajścia wypadku. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od 31 grudnia roku produkcji pojazdu do dnia zajścia wypadku;
20. **OSOBY TRZECIE** to wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia; wynikającym z umowy ubezpieczenia zawartej z zakładem ubezpieczeń.
21. **OSOBA UPRAWNIONA** to osoba uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego;

22. **POJAZD (POJAZD LĄDOWY)** to pojazd podlegający rejestracji w Rzeczpospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy z 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tj. Dz.U. z 2012 r. poz. 1137 ze zm.), jak również inny pojazd lub środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze, napędzany silnikiem z własnego źródła energii oraz bez własnego napędu bądź własnego źródła energii, a także trolejbus oraz pojazd szynowy;

23. **POJAZDY SAMOCHODOWE** to samochody osobowe, samochody ciężarowe, motorowery, motocykle;

24. **POJAZD SPECJALNY** to pojazd samochodowy lub przyczepa przeznaczone do wykonywania specjalnej funkcji, która powoduje konieczność dostosowania nadwozia lub posiadania specjalnego wyposażenia; w pojeździe tym mogą być przewożone osoby i rzeczy związane z wykonywaniem tej funkcji;

25. **POJAZD SPECJALNEGO PRZEZNACZENIA** to pojazd użytkowany jako taksówka, pojazd służący do nauki jazdy, przeznaczony do jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo używany jako rekwizyt, laweta, auto zastępcze, pojazd służący do celów zarobkowych. Korzystanie z tego pojazdu może odbywać się na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego;

26. **POJAZD NIELEGALNIE WPROWADZONY NA POLSKI OBSZAR CELNY** to pojazd:

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

    2) wprowadzony do kraju z zachowaniem obowiązku określonego w pkt. 1), lecz bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym prawdziwych informacji o pojeździe lub o wcześniejszych właścicielach;

27. **POJAZD ZASTĘPCZY** to udostępniony Ubezpieczonemu przez Centrum Alarmowe samochód osobowy z segmentu B należący do podmiotu zajmującego się wypożyczaniem pojazdów;

28. **POWÓDŹ** to zalanie terenów w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących;

29. **POŻAR** to działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i sam się rozprzestrzenił;

30. **PRZESTĘPSTWO** to czyn człowieka zabroniony przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienie, pod groźbą kary, jako zbrodnia lub występek, bezprawny, zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy;

31. **PRZYCZEPA** to pojazd bez silnika, przystosowany do łączenia go z innym pojazdem;

32. **PUNKT OBSŁUGI** w ubezpieczeniu szyb samochodowych to zakład naprawczy uprawniony przez zakład ubezpieczeń do wykonywania naprawy lub wymiany szyby na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia;

33. **PRZEDSIĘBIORCA** to osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;

34. **PRZEDSTAWICIEL ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ**, to Agent działający na rzecz zakładu ubezpieczeń, osoba fizyczna przy pomocy której Agent wykonuje czynności agencyjne lub pracownik zakładu ubezpieczeń;

35. **PRZYWŁASZCZENIE** to zachowanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 284 k.k., polegające na rozporządzaniu jak swoją cudzą rzeczą ruchomą lub cudzym prawem majątkowym;

36. **SAMOCHÓD CIĘŻAROWY** to pojazd samochodowy przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu ładunków;

37. **SAMOCHÓD OSOBOWY** to samochód zarejestrowany jako samochód osobowy, jak również pojazd terenowy, ciężarowo-osobowy, van, minibus, mikrobus lub inny pojazd zarejestrowany jako samochód ciężarowy, a posiadający nadwozie samochodu osobowego, terenowego lub osobowego kombi;

38. **SIEĆ PARTNERSKA** to sieć wyselekcjonowanych warsztatów współpracujących z zakładem ubezpieczeń; lista aktualnych warsztatów znajduje się na stronie internetowej www.mtu.pl.

39. **STRAJK** to zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na pewien czas w jednym lub kilku zakładach pracy lub instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądania zmian;

40. **SZKODA** to utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (szkoda majątkowa), uszkodzenie ciała lub wywołanie rozstroju zdrowia (szkoda na osobie) bezpośrednio wskutek zdarzenia objętego umową ubezpieczenia;

41. **SZKODA CAŁKOWITA**

    W wariancie ubezpieczenia **Minicasco** - kradzież całego pojazdu lub szkoda, dla której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, nie większej niż suma ubezpieczenia, przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):

    1) średnich cen części alternatywnych sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników),

    2) wymiaru koniecznej robocizny, wskazanej przez producenta pojazdu i ujętej w systemie Audatex stawki roboczogodziny w wysokości 65 zł,

    Jeżeli do wyliczenia kosztu naprawy nie można zastosować ceny części alternatywnej, stosuje się cenę części oryginalnej pomniejszoną o jej zużycie eksploatacyjne, liczone zgodnie tabelą zawartą w § 41 ust. 2 i 3;

    W ubezpieczenia **Maxicasco** - kradzież pojazdu lub szkoda, dla której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, nie większej niż suma ubezpieczenia, przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):

    1) cen materiałów zawartych w systemie Audatex oraz cen alternatywnych „zamienników" lub w przypadku braku części alternatywnych, do rozliczenia przyjmuje się zawarte w systemie Audatex ceny części oryginalnych,

    2) wymiaru koniecznej robocizny ujętej w systemach Audatex,

    3) stawki za roboczogodzinę w wysokości 110 zł.

    42. **SZKODA CZĘŚCIOWA** to kradzież części pojazdu, jego częściowe zniszczenie lub uszkodzenie, którego koszt naprawy ustalony zgodnie z postanowieniami niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia wystąpienia szkody, ustalonej w systemie Audatex bądź źródło wyceny, które zastosowano przy określeniu wysokości sumy ubezpieczenia w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 39;

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

44. **TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU** to zaburzenie czynności narządu lub układu, powodujące jego trwałą dysfunkcję, a będące następstwem określonego w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia zdarzenia, które nastąpiło w okresie trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń;

45. **TRZĘSIENIE ZIEMI** to zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi niewywołane przez działalność człowieka, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;

46. **UBEZPIECZENIE AUTOCASCO** to ubezpieczenie pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia;

47. **UBEZPIECZENIE OC KOMUNIKACYJNE** to ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na warunkach określonych w Ustawie z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (tj. Dz.U. z 2013 r., poz. 392. z późn. zm.);

48. **UBEZPIECZAJĄCY** to strona umowy ubezpieczenia, osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia z zakładem ubezpieczeń i zobowiązująca się do opłacania składki ubezpieczeniowej;

49. **UBEZPIECZONY** to podmiot, na rachunek którego została zawarta umowa ubezpieczenia i który w tej roli został wskazany w umowie ubezpieczenia;

50. **UDZIAŁ WŁASNY** (franszyza redukcyjna) to kwota, o którą zakład ubezpieczeń zmniejsza wypłacane odszkodowanie dotyczące określonego wypadku;

51. **UNIERUCHOMIENIE POJAZDU** to stan pojazdu uniemożliwiający jego użytkowanie powstałe na skutek rozładowania akumulatora, utraty, uszkodzenia lub zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu kluczy (fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu, braku powietrza w oponie, braku lub niewłaściwego paliwa w zbiorniku pojazdu, jak również na skutek zamarznięcia paliwa w zbiorniku pojazdu;

52. **URZĄDZENIE ZABEZPIECZAJĄCE PRZED KRADZIEŻĄ** to niezależny, samodzielny, mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, posiadający ustaloną klasę skuteczności, który jest trwale zamontowany przez stację obsługi posiadającą autoryzację (licencję) producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania zabezpieczeń antykradzieżowych, jest sprawny w dniu montażu lub stanowi fabryczne wyposażenie pojazdu. W przypadku urządzeń zabezpieczających niestanowiących fabrycznego wyposażenia pojazdu oraz w odniesieniu do pojazdów zarejestrowanych po raz pierwszy poza Rzeczpospolitą Polską, z wyjątkiem pojazdów fabrycznie nowych, fakt montażu urządzenia oraz jego sprawność muszą zostać potwierdzone pisemnym zaświadczeniem wydanym przez podmiot zawodowo trudniący się montażem i serwisowaniem urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą (obowiązek ten nie dotyczy immobilizerów stanowiących wyposażenie fabryczne pojazdu) na terenie kraju będącego członkiem Unii Europejskiej w dacie wydania zaświadczenia. Urządzeniami zabezpieczającymi przed kradzieżą nie są: mechaniczne i elektromechaniczne blokady kierownicy, systemy blokowania lewarka automatycznej skrzyni biegów, a także zamki w drzwiach pojazdu i stacyjka;

53. **UŻYWANIE POJAZDU** w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków to:
    1) poruszanie się pojazdem po drogach publicznych, od momentu wsiadania do momentu wysiadania z pojazdu łącznie z chwilowym zatrzymaniem pojazdu na trasie jazdy;
    2) czynności właściciela lub kierowcy pojazdu związane z jego bieżącą obsługą, dokonywane w bezpośredniej bliskości pojazdu, do których zalicza się: pobieranie paliwa na stacji benzynowej, załadowywanie i wyładowywanie pojazdu, jego mycie i czyszczenie oraz otwieranie i zamykanie drzwi lub bramy garażu;
    3) dokonywanie przez właściciela lub kierowcę naprawy pojazdu na trasie jazdy, mającej na celu dojechanie do najbliższego warsztatu lub stacji serwisowej, albo kontynuowanie jazdy;

54. **WARTOŚĆ RYNKOWA POJAZDU** to wartość z uwzględnieniem podatku VAT ustalona w systemie Audatex lub w porozumieniu Ubezpieczającego z zakładem ubezpieczeń na podstawie innego, uzgodnionego przez strony umowy ubezpieczenia specjalistycznego źródła z uwzględnieniem cech indywidualnych pojazdu, w szczególności: roku produkcji, wyposażenia, przebiegu i stanu technicznego pojazdu;

55. **WANDALIZM** umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie;

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

57. **WYPADEK** to zdarzenie powodujące powstanie szkody w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

58. **WYPOSAŻENIE PODSTAWOWE POJAZDU** to urządzenia, które są montowane w danej wersji pojazdu przez importera lub producenta pojazdu w warunkach montażu fabrycznego ze względu na przepisy dotyczące zasad homologacji dla danej marki, typu, modelu oraz dodatkowo urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, instalacje zasilania gazem, obręcze kół ze stopów lekkich, hak holowniczy, klimatyzacja, reflektory halogenowe i ksenonowe;

59. **WYPOSAŻENIE DODATKOWE POJAZDU** to urządzenia i elementy pojazdu niemontowane fabrycznie: sprzęt audiofoniczny i audiowizualny oraz sprzęt łączności telefonicznej (oprócz telefonów mobilnych) i radiotelefonicznej wraz z głośnikami i antenami, sprzęt łączności satelitarnej (nawigacja satelitarna), taksometry, spojlery i nakładki, napisy i naklejki reklamowe oraz foteliki do przewozu dzieci;

60. **ZAMIESZKI** to gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;

61. **ZATOPIENIE** to zanurzenie ubezpieczonego pojazdu w cieczy. Za zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu.

WYŁĄCZENIA GENERALNE

§ 3

1. Zakład ubezpieczeń jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli:
    1) szkoda została wyrządzona umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
    2) Ubezpieczony wyrządził szkodę wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności;
    3) Ubezpieczony lub uprawniony kierujący w chwili wypadku lub przybycia na miejsce wypadku jednostki policji znajdowali się w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków albo innych środków odurzających, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
    4) kierujący oddalił się z miejsca zdarzenia, o ile tym kierującym był Ubezpieczony lub osoba upoważniona do użytkowania pojazdu, pomimo prawnego obowiązku pozostania na miejscu zdarzenia.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych:
    1) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa;
    2) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę z 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym lub inne przepisy prawa uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;

3) w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałych w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
4) w wyniku użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony bagaż lub ładunek;
5) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze na zasadach innych niż wynajem;
6) w pojazdach niezarejestrowanych albo niezgłoszonych do ewidencji lub nieposiadających ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie wypadku lub wartość szkody.

3. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane przez:
   1) sytuacje nadzwyczajne - działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, trzęsienia ziemi, strajki, lokauty oraz akty terroryzmu i sabotażu, a także konfiskatę, nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez władze publiczne;
   2) działanie energii jądrowej lub skażenie radioaktywne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne.

SPOSÓB USTALANIA I OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4

1. Zakład ubezpieczeń ustala wysokość składki ubezpieczeniowej po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa może być płatna jednorazowo lub na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty.
3. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 5

1. Z zachowaniem postanowień § 4 powyżej, w ubezpieczeniu autocasco wysokość składki to iloczyn sumy ubezpieczenia i wyrażonej w procentach stawki określonej w taryfie obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składkę należną za ubezpieczenie pojazdów mechanicznych oblicza się metodą iloczynową, stosując do stawek podstawowych przysługujące Ubezpieczonemu zniżki i zwyżki.
3. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się:
   1) ocenę ryzyka wnioskowanego zakresu ubezpieczenia,
   2) okres i wariant ubezpieczenia,
   3) markę, model, rok produkcji pojazdu,
   4) strefę regionalną właściwą dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego,
   5) wiek Ubezpieczonego,
   6) okres posiadania przez Ubezpieczonego prawa jazdy,
   7) bezszkodową kontynuację ubezpieczenia autocasco przez Ubezpieczonego w pakiecie „Mój Samochód",
   8) bezszkodowy/szkodowy przebieg ubezpieczenia,
   9) wysokość składki minimalnej,
   10) sposób płatności składki (tj. czy składka jest płatna jednorazowo, czy w ratach),
   11) zawarcie umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego.

§ 6

Za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia uważa się zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia tego samego pojazdu, gdy:

1) w zakończonej umowie nie wystąpiła szkoda, za którą zakład ubezpieczeń wypłacił lub jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania i
2) pomiędzy datą końca okresu ubezpieczenia w poprzedniej umowie a początkiem okresu ubezpieczenia nowej umowy nie ma przerwy.

ZAWARCIE UMOWY NA CUDZY RACHUNEK

§ 7

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.
3. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje zakładowi ubezpieczeń wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń może zostać podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
4. Ubezpieczony może żądać, by zakład ubezpieczeń udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. Postanowienia niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio także do niewskazanych w umowie ubezpieczenia osób objętych ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków oraz kierującego uprawnionego przez Ubezpieczonego do prowadzenia pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.
2. Umowy ubezpieczenia zawierane są na rok (12 miesięcy), jeżeli nie umówiono się inaczej.
3. Początkiem okresu ubezpieczenia jest data uzgodniona przez strony umowy i wskazana w umowie ubezpieczenia.

§ 9

1. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż od dnia następnego gdy składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. Jeśli zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, zakład ubezpieczeń ma prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądania zapłaty składki za okres, przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Przy braku wypowiedzenia umowa ulega rozwiązaniu z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.

3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez zakład ubezpieczeń wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczający zostanie wezwany do jej zapłaty z zastrzeżeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.
4. Zapłata składki w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego jest uznana za dokonaną w chwili złożenia zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy numer rachunku bankowego zakładu ubezpieczeń.
5. Za zapłatę składki lub raty składki uznaje się wyłącznie zapłatę takiej kwoty, która jest nie niższa od kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na który umowa została zawarta, chyba że stosunek ubezpieczenia wygasł przed tym terminem.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 10

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości zakładu ubezpieczeń wszystkie znane sobie okoliczności, o które zapytano 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 znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez zakład ubezpieczeń umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać do zakładu ubezpieczeń wszelkie zmiany okoliczności, o które zakład ubezpieczeń pytał przed zawarciem umowy.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1-3 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.

§ 11

1. W ubezpieczeniu Zielona Karta kierujący pojazdem w ruchu zagranicznym zobowiązany jest posiadać dokumenty ubezpieczenia w postaci polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia oraz Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta) i okazywać je na każde żądanie organów kontroli.
2. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta) organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu posiadacza pojazdu lub jego kierowcy z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU SZKODY

§ 12

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, zakład ubezpieczeń jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Zakład ubezpieczeń w granicach sumy ubezpieczenia zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

§ 13

1. Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić zakład ubezpieczeń o powstaniu wypadku niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości.
2. Powiadomienie może być dokonane:
   1) poprzez formularz na stronie internetowej www.mtu.pl lub
   2) telefonicznie - poprzez infolinię zakładu ubezpieczeń pod numerem: 801 107 108 lub 58 555 62 22, lub
   3) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1 lub
   4) za pośrednictwem przedstawiciela zakładu ubezpieczeń.
3. W ubezpieczeniu assistance w razie wystąpienia zdarzenia Ubezpieczony ma obowiązek poinformowania o tym fakcie zakład ubezpieczeń przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie.
4. Przy zgłoszeniu szkody należy podać:
   1) imię i nazwisko,
   2) datę zdarzenia,
   3) dokładny adres zamieszkania Ubezpieczonego i miejsce wystąpienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
   4) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym (poszkodowanym) lub wskazaną przez niego osobą,
   5) krótki opis zdarzenia,
   6) opis uszkodzeń,
   7) nazwisko i adres sprawcy szkody, w przypadku gdy dane te są znane Ubezpieczonemu,
   8) w razie potrzeby - miejsce oględzin uszkodzonego pojazdu.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1 zakład ubezpieczeń może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 14

1. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
   1) wypełnienie lub dostarczenie wszelkich wymaganych przez zakład ubezpieczeń dokumentów bądź innych dowodów, niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, wymienionych przez zakład ubezpieczeń w zawiadomieniu skierowanym do osoby występującej z wnioskiem o wypłatę odszkodowania, w tym druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody;
   2) podjęcie aktywnej współpracy z zakładem ubezpieczeń w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej wartości;
   3) stosowanie się do zaleceń zakładu ubezpieczeń oraz udzielenie mu informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody;
   4) umożliwienie zakładowi ubezpieczeń ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i wartości;

5) ustalenie:

a) danych innych uczestników wypadku oraz świadków, jeżeli jest to możliwe;

b) czy sprawca wypadku jest ubezpieczony i w jakim towarzystwie ubezpieczeniowym;

c) numeru polisy sprawcy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia OC komunikacyjnego;

6) sporządzenie pisemnego protokołu o przyczynie powstania szkody;

7) niezwłoczne powiadomienie jednostki policji o kradzieży pojazdu, kradzieży kluczy (fabrycznych urządzeń) do pojazdu, kradzieży dokumentów pojazdu lub o każdej innej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa, łącznie ze złożeniem wniosku o ściganie osób odpowiedzialnych za powstanie szkody;

8) zaniechanie dokonywania jakichkolwiek zmian w pojeździe oraz rozpoczynania jego naprawy bez wcześniejszego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela zakładu ubezpieczeń i jego zgody. Zastrzeżenie staje się bezskuteczne, jeżeli nie przeprowadzono oględzin w ciągu 7 dni po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3;

9) w przypadku kradzieży - przedłożenie dokumentów, potwierdzających pochodzenie pojazdu i umożliwiających jego identyfikację (w szczególności brief, dokument odprawy celnej, umowa sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu, dowód rejestracyjny pojazdu, pozwolenie czasowe, w przypadku pojazdów zarejestrowanych po raz pierwszy poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej zaświadczenie o sprawności zainstalowanych urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, przy pojazdach zarejestrowanych po raz pierwszy w Rzeczpospolitej Polskiej zaświadczenie powinno dotyczyć zabezpieczeń innych niż fabryczne) oraz przedłożenie wszystkich kompletów kluczy (komplety fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana w umowie ubezpieczenia (lub późniejszej informacji przekazanej zakładowi ubezpieczeń, ale przed kradzieżą pojazdu) wraz z kompletem sprawnych urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony na skutek rozboju.

2. W przypadku powstania szkody poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej Ubezpieczony zobowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w uszkodzonym pojeździe i nie oddawać go do naprawy bez zgody zakładu ubezpieczeń lub jego przedstawiciela, poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznej jazdy, których koszt nie przekracza równowartości 800 euro (słownie: osiemset euro). Podstawą do uznania roszczenia za naprawę pojazdu są rachunki przedstawione przez Ubezpieczonego i stwierdzające zakres dokonanej naprawy.

3. Przedłożone rachunki stanowią wyłącznie podstawę ustalenia zakresu dokonanej naprawy. Wysokość należnego w tym zakresie zwrotu kosztów naprawy dokonanej poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej ustalana jest w złotych zgodnie z zasadami określonymi w § 40 lub § 41 - w zależności od przyjętego w umowie ubezpieczenia sposobu ustalenia wartości szkody.

4. Jeżeli przeprowadzona za granicą bez zgody zakładu ubezpieczeń naprawa pojazdu nie dotyczy zakresu niezbędnego do kontynuowania bezpiecznej jazdy, a jej koszty są wyższe od kosztów wykonania takiej naprawy na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, to roszczenie o odszkodowanie ponad kwotę naprawy na terenie Rzeczpospolitej Polskiej nie będzie uznane przez zakład ubezpieczeń. W przypadku uznania roszczenia odszkodowanie ustalane jest i wypłacane po powrocie do kraju, według cen obowiązujących na terenie Rzeczpospolitej Polskiej.

§ 15

1. Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 13 i 14, w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczony zobowiązany jest ponadto do:

1) poddania się leczeniu i stosowania się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku;

2) poddania się badaniu przez lekarzy wskazanych przez zakład ubezpieczeń lub ewentualnej obserwacji klinicznej w przypadku braku możliwości stwierdzenia uszczerbku na zdrowiu na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej;

3) zwolnienia lekarzy, u których leczył się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz do wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji z leczenia (historii choroby);

4) zwolnienia publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz do wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona zobowiązana jest dostarczyć do zakładu ubezpieczeń dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, w szczególności odpisu aktu zgonu oraz dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym bądź innych dokumentów upoważniających osobę uprawnioną do otrzymania świadczenia.

§ 16

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego lub uprawnionego, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, obowiązków wymienionych w §§ 13-15, zakład ubezpieczeń może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny i okoliczności zdarzenia, rozmiaru szkody lub wysokości odszkodowania.

§ 17

1. W ubezpieczeniu Zielona Karta 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 zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;

4) w razie zderzenia się z innym pojazdem mechanicznym ustalić w miarę możliwości nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu (drugi uczestnik zdarzenia) zawarł umowę ubezpieczenia OC komunikacyjnego;

5) powiadomić policję o wypadku z ofiarami śmiertelnymi w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.

2. Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani w terminie 14 dni od daty zdarzenia poinformować pisemnie zakład ubezpieczeń o zaistniałym wypadku, przedstawić okoliczności i posiadane dowody dotyczące wypadku i rozmiaru szkód.

3. W razie zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie do posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym zobowiązani są niezwłocznie, najpóźniej w terminie 14 dni, powiadomić o tym zakład ubezpieczeń, dostarczając dokumenty dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkody.
4. Posiadacz lub kierujący pojazdem ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia roszczeń poszkodowanego poprzez uznanie jego roszczeń lub zawarcie z nim ugody do czasu uzyskania pisemnej zgody zakładu ubezpieczeń.
5. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem mechanicznym, zobowiązani są oni niezwłocznie zawiadomić o tym zakład ubezpieczeń.
6. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, bez zgody zakładu ubezpieczeń nie są pokrywane koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu cywilnym za posiadacza lub kierującego pojazdem.
7. Jeżeli przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem zostało wszczęte postępowanie karne, karnoskarbowe lub inne dotyczące ich odpowiedzialności o charakterze karnym, posiadacz lub kierowca zobowiązani są niezwłocznie powiadomić o tym zakład ubezpieczeń.
8. Zakład ubezpieczeń nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko posiadaczowi lub kierowcy pojazdu, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywien lub innych obowiązkowych płatności nałożonych na posiadacza lub kierowcę pojazdu.

§ 18

Jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnili któregokolwiek z obowiązków, wymienionych w § 17 ust. 1-5 oraz 7, a miało to wpływ na ustalenie zakresu ich odpowiedzialności cywilnej za zaistnienie zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub na zwiększenie rozmiarów szkody, zakład ubezpieczeń może dochodzić od tych osób zwrotu całości lub tej części wypłaconego odszkodowania, której wypłata nie nastąpiłaby, gdyby zostały dopełnione ciążące na nich obowiązki.

§ 19

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku 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 związanego z wypadkiem, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 20

1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie (świadczenie) na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez zakład ubezpieczeń nie może być wyższa od poniesionej szkody.
2. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.

§ 21

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczony (lub uprawniony) zobowiązany jest dostarczyć do zakładu ubezpieczeń w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia i rehabilitacji dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności:
   1) karty informacyjne z pobytów w szpitalu, kopie wyników badań diagnostycznych, opinie lekarskie i inne dokumenty stwierdzające zakres udzielonej pomocy medycznej i przyczyny wypadku,
   2) rachunki za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia.
2. Zakład ubezpieczeń zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć zakładowi ubezpieczeń lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

§ 22

1. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu szkody.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania w terminie wskazanym w ust. 1 okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno zostać wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania lub świadczenia zakład ubezpieczeń wypłaca terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 zakład ubezpieczeń nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, zakład ubezpieczeń informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 23

W razie odzyskania pojazdu lub jego części zakład ubezpieczeń na wniosek Ubezpieczonego może przenieść prawo własności pojazdu na jego rzecz, pod warunkiem zwrotu części lub całości wypłaconego odszkodowania.

SKUTKI WYPŁATY ODSZKODOWANIA

§ 24

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez zakład ubezpieczeń roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na zakład ubezpieczeń do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli zakład ubezpieczeń pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem zakładu ubezpieczeń.
2. Nie przechodzą na zakład ubezpieczeń roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

§ 25

1. W ubezpieczeniu Zielona Karta zakładowi ubezpieczeń przysługuje uprawnienie do dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierujący:
   1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po spożyciu 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 pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
   4) zbiegł z miejsca zdarzenia.
2. W ubezpieczeniu Zielona Karta zakładowi ubezpieczeń przysługuje uprawnienie do dochodzenia od kierującego pojazdem mechanicznym zwrotu wypłaconego odszkodowania w innych przypadkach, niewymienionych w ust. 1, wyłączających odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń określonych według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.
3. Uprawnienie zakładu ubezpieczeń do dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania przysługuje również wówczas, gdy posiadaczowi lub kierującemu pojazdem udowodniono sfałszowanie dokumentu ubezpieczenia. 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.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 26

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może od niej odstąpić w ciągu 7 dni od dnia jej zawarcia, jeżeli zaś Ubezpieczający jest konsumentem, termin ten wynosi 30 dni. 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 ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym zakład ubezpieczeń udziela ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający może złożyć odstąpienie:
   1) poprzez formularz na stronie internetowej: www.mtu.pl/obsluga-online lub
   2) telefonicznie - poprzez infolinię zakładu ubezpieczeń pod numerem: 801 107 108 lub 58 555 62 22 lub
   3) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1 lub
   4) za pośrednictwem przedstawiciela zakładu ubezpieczeń.

§ 27

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.

§ 28

1. W razie przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego, za uprzednią zgodą zakładu ubezpieczeń, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą prawa i obowiązki poprzedniego właściciela pojazdu wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia.
2. Zbywca pojazdu mechanicznego odpowiada za zapłatę składki do dnia przejścia lub przeniesienia prawa własności pojazdu mechanicznego.
3. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Przepisów ust. 1-3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, które powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

ZWROT SKŁADKI

§ 29

1. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia na skutek przyczyn określonych w §§ 26-28 lub innych przyczyn takich jak wyrejestrowanie lub demontaż pojazdu, następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W razie wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia w sytuacji określonej w § 28 zwrot składki wymaga dodatkowo udokumentowania przeniesienia prawa własności pojazdu.
3. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.

ZMIANA WARUNKÓW UMOWY

§ 30

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.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH W RUCHU ZAGRANICZNYM (ZIELONA KARTA)

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 31

1. Zakresem ubezpieczenia Zielona Karta objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim przez posiadacza lub kierującego w związku z ruchem pojazdu mechanicznego na terytorium państw wskazanych w Międzynarodowej Karcie Ubezpieczenia Samochodowego (**Zielona Karta**).
2. Odszkodowanie ustala się w zakresie ochrony wymaganej przepisami prawa obowiązującymi w państwie, na którego terytorium zaistniał wypadek ubezpieczeniowy, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Jeżeli poszkodowany i posiadacz pojazdu lub kierujący pojazdem są obywatelami polskimi i mieszkają w Rzeczpospolitej Polskiej, a roszczenie zostało zgłoszone na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, zakład ubezpieczeń ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych przepisami prawa polskiego, o ile przepisy prawa obowiązujące w państwie, na którego terytorium zaistniał wypadek, przewidują taką właściwość.

SUMA GWARANCYJNA

§ 32

Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych, ustalana przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego według tabeli A lub B w dniu powstania szkody:

1. w przypadku szkód na osobie - 5 000 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
2. w przypadku szkód w mieniu - 1 000 000 euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

UBEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH OD UTRATY, ZNISZCZENIA LUB USZKODZENIA (AUTOCASCO)

WARIANTY UBEZPIECZENIA

§ 33

1. W zależności od wyboru dokonanego przez Ubezpieczającego ubezpieczenie może zostać zawarte w następujących wariantach, odnoszących się do określonego w umowie:
   1) zakresu ubezpieczenia - wariant pełny (**Maxicasco**) lub ograniczony (**Minicasco**). Ubezpieczenie w wariancie ograniczonym (**Minicasco**) może zostać zawarte wyłącznie w odniesieniu do pojazdu o wartości rynkowej nie niższej niż 8000 zł (słownie: osiem tysięcy złotych) brutto.
   2) sposobu ustalenia wartości szkody - wariant kosztorysowy lub warsztatowy. Ubezpieczenie w wariancie ograniczonym (**Minicasco**) może zostać zawarte wyłącznie w wariancie kosztorysowym.

ŚWIADCZENIA DODATKOWE

§ 34

1. W wariancie pełnym (**Maxicasco**) zakład ubezpieczeń zwraca koszty parkowania uszkodzonego pojazdu w miejscu strzeżonym, w okresie od zgłoszenia szkody do dnia dokonania oględzin, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 i sporządzenia powypadkowej kalkulacji kosztów naprawy pojazdu.
2. Koszty parkowania pokrywane są w granicach sumy ubezpieczenia do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów, maksymalnie do kwoty nie większej niż 300 zł (słownie: trzysta złotych) brutto.
3. Koszty parkowania pojazdu nie podlegają zwrotowi, jeżeli Ubezpieczony samodzielnie bez wcześniejszego uzgodnienia z zakładem ubezpieczeń podjął decyzję o parkowaniu pojazdu w miejscu strzeżonym.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 35

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosuje się do ubezpieczenia:
   1) samochodów osobowych,
   2) samochodów ciężarowych o ładowności do 2,5 tony i dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 tony.
2. W ramach wariantu pełnego (**Maxicasco**) pojazd ubezpieczony jest na wypadek powstania w nim szkody częściowej lub całkowitej na skutek zdarzeń określonych w ust. 4.
3. W ramach wariantu ograniczonego (**Minicasco**) pojazd ubezpieczony jest na wypadek powstania w nim szkody całkowitej na skutek zdarzeń określonych w ust. 4.
4. Zakresem ubezpieczenia autocasco objęte są szkody powstałe na skutek następujących zdarzeń, z zastrzeżeniem postanowień § 38:
   1) zderzenia się pojazdów,
   2) uszkodzenia spowodowanego nagłym działaniem siły mechanicznej w chwili zetknięcia się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
   3) uszkodzenie pojazdu przez sprzęt sportowy, który przewożony był na bagażnikach zewnętrznych w wyniku zderzenia się owego sprzętu sportowego z przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
   4) wandalizm,
   5) pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody, niezależnie od miejsca ich powstania,
   6) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu,
   7) kradzieży pojazdu, z zastrzeżeniem postanowień § 36.

§ 36

Warunkiem odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń za szkodę będącą następstwem kradzieży pojazdu jest co najmniej:

1) jedno zainstalowane w pojeździe urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą - dla samochodów o wartości rynkowej do 100 000 zł (słownie: sto tysięcy złotych) brutto na dzień sporządzenia umowy ubezpieczenia, lub
2) dwa zainstalowane w pojeździe urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą - dla samochodów o wartości rynkowej powyżej 100 000 zł (słownie: sto tysięcy złotych) brutto na dzień sporządzenia umowy ubezpieczenia.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 37

1. Ubezpieczeniem są objęte szkody powstałe na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela, Iranu i w granicach geograficznych Europy z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy w stosunku do szkód powstałych na terytorium tych państw wprowadza się udział własny w wysokości 1000 zł (słownie: jeden tysiąc złotych) brutto.
3. W przypadku pobytu ubezpieczonego pojazdu poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej przez okres dłuższy niż 3 miesiące pobiera się dodatkową opłatę zgodnie z taryfą obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 38

1. Z zachowaniem wyłączeń wskazanych w § 3 ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych:
   1) w pojazdach niewymienionych w § 35 ust. 1;
   2) w pojazdach złożonych poza firmą producenta (tzw. składaki);
   3) w pojazdach wykonanych systemem gospodarczym (tzw. samy);
   4) w pojazdach specjalnego przeznaczenia;
   5) w pojazdach specjalnych;
   6) w pojazdach zarejestrowanych za granicą;
   7) w ciągnikach samochodowych;
   8) w pojazdach starszych niż 15 lat z wyjątkiem bezszkodowej kontynuacji ubezpieczenia w zakładzie ubezpieczeń na kolejny 12-miesięczny okres ubezpieczenia;
   9) w wyniku kradzieży pojazdu lub jego części albo użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela, jeżeli:
      a) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany w jego konstrukcji lub nie były uruchomione wszystkie znajdujące się w pojeździe zabezpieczenia antykradzieżowe, określone w § 36, o ile brak odpowiedniego zabezpieczenia pojazdu był wynikiem zawinionego działania Ubezpieczonego/uprawnionego kierującego, chyba że pojazd został utracony na skutek rozboju;
      b) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie posiadał zainstalowanych urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą określonych w § 36;
      c) klucze lub sterowniki służące do otwarcia lub uruchomienia pojazdu lub dokumenty pojazdu (dowód rejestracyjny lub jego wtórnik, jeśli został wydany, karta pojazdu) nie były zabezpieczone poza pojazdem, przed dostępem osób niepowołanych, o ile brak odpowiedniego zabezpieczenia był wynikiem zawinionego działania Ubezpieczonego/uprawnionego kierującego, chyba że pojazd został utracony na skutek rozboju;
   10) w pojeździe, którego nabycie jest potwierdzone sfałszowanymi dowodami nabycia, co zostanie potwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu;
   11) w pojeździe, wobec którego Ubezpieczony nie może przedłożyć zakładowi ubezpieczeń wymaganych przez prawo dokumentów potwierdzających jego legalne pochodzenie i nabycie, tzn. faktury zakupu, umowy sprzedaży lub innego dokumentu przedstawionego właściwym organom skarbowym celem ustalenia obowiązku podatkowego nabywcy z tytułu nabycia pojazdu, z potwierdzoną datą jego przedstawienia;
   12) w pojeździe będącym przedmiotem leasingu;
   13) w pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej;
   14) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na polski obszar celny;
   15) podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy;
   16) w wyposażeniu dodatkowym pojazdu;
   17) w wyniku samoczynnego toczenia się zaparkowanego pojazdu.
2. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:
   1) w materiałach pędnych lub smarnych,
   2) których wartość nie przekracza 500 zł (słownie: pięćset złotych),
   3) polegające na spadku wartości rynkowej pojazdu w następstwie wystąpienia szkody.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 39

1. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu z uwzględnieniem podatku VAT na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia (suma ubezpieczenia brutto). Wartość rynkowa pojazdu jest ustalana na podstawie systemu Eurotax z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Na wniosek Ubezpieczającego zakład ubezpieczeń przyjmuje sumę ubezpieczenia podwyższoną lub obniżoną o wartość nie większą niż 10% w stosunku do wartości określonej w systemie Eurotax.
3. Suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.
4. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wykorzystania sumy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe po całkowitym wykorzystaniu sumy ubezpieczenia.

USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 40

1. Zakład ubezpieczeń odpowiada za szkody pozostające w bezpośrednim związku ze zdarzeniami losowymi określonymi w § 35 ust. 4.
2. W przypadku szkody całkowitej - jej wartość ustalona będzie w kwocie równej wartości rynkowej pojazdu (ale nie wyższą niż ustalona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia) z dnia powstania szkody z zastrzeżeniem postanowień §§ 44-47.
3. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest na podstawie systemu Eurotax lub źródła wyceny, które zastosowano przy określeniu wysokości sumy ubezpieczenia w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 39.
4. W przypadku szkody częściowej zakład ubezpieczeń ustala jej wartość w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy:
   1) kwotę tę ustala się na podstawie cen usług i części alternatywnych obowiązujących na terenie Rzeczpospolitej Polskiej w dniu wystąpienia szkody z zastrzeżeniem postanowień §§ 41-44 i §§ 46-47.
   2) wartość ta obejmuje koszty naprawy zgodne z uszkodzeniami opisanymi w protokole oględzin pojazdu (ocenie technicznej), sporządzonym przez zakład ubezpieczeń (lub na jego zlecenie) i powstałymi bezpośrednio w zgłoszonym wypadku.
5. W zależności od wyboru dokonanego przez Ubezpieczającego przy zawieraniu umowy ubezpieczenia wartość szkody częściowej ustalana jest w wariancie kosztorysowym lub po opłaceniu dodatkowej składki - w wariancie warsztatowym wyłącznie w wariancie pełnym (**Maxicasco**).
6. W wariancie warsztatowym pojazd naprawiany jest w Sieci Partnerskiej lub innym warsztacie samochodowym wybranym przez Ubezpieczonego. W Sieci Partnerskiej do naprawy pojazdy stosuje się części alternatywne.
7. Dla pojazdu, którego wiek wynosi powyżej 15 lat pomimo zawarcie pierwszej umowy z rozliczeniem szkody w wariancie warsztatowym, kolejne odnowienia umowy będą zawierane w wariancie kosztorysowym.

§ 41

1. Wariant kosztorysowy - ustalenie wartości szkody następuje na podstawie wyceny dokonanej przez zakład ubezpieczeń w systemie Audatex z uwzględnieniem wartości podatku VAT, według:
   1) norm czasowych napraw określonych przez producenta pojazdu;

2) stawki za roboczogodzinę w wysokości 65 zł (brutto) za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze;

3) zawartego w ocenie technicznej wykazu części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany według średnich cen części alternatywnych oraz materiałów alternatywnych.

2. Jeżeli części alternatywne nie występują na rynku polskim, do rozliczenia przyjmuje się ceny brutto części oryginalnych, pomniejszone o poniższe zużycie eksploatacyjne, z zastrzeżeniem ust. 3

Okres eksploatacji pojazdu	**Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany**
do 3 lat (włącznie)	25%
4 lata	30%
5 lat	40%
6 lat	50%
7 lat	55%
8 lat	60%
9 lat lub więcej	65%

3. Jeżeli w okresie eksploatacji pojazdu dokonano wymiany części, udokumentowanej rachunkami, wysokość zużyci eksploatacyjnego ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu ich użytkowania.

4. Jeżeli ceny części alternatywnych są wyższe od cen ustalonych zgodnie z tabelą zamieszczoną w ust. 2 (części oryginalne z uwzględnieniem zużycia eksploatacyjnego), w ustalaniu wysokości szkody uwzględnia się niższą z tych cen.

§ 42

1. Wariant warsztatowy - ustalenie wartości szkody następuje na podstawie faktur za naprawę pojazdu - według uprzednio uzgodnionych z zakładem ubezpieczeń kosztów i sposobu naprawy. Bez względu na wybrany przez Ubezpieczonego warsztat jako miejsce wykonania naprawy, nieobjęty Siecią Partnerską, ustalenie wartości szkody następuje z zastosowaniem:

   1) naprawczych norm czasowych zawartych w systemie Audatex,

   2) średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej na podstawie cen usług stosowanych przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu, nie więcej niż 110 zł (słownie: sto dziesięć złotych) brutto za roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych;

   3) cen materiałów zawartych w systemie Audatex oraz części cen alternatywnych tzw. „zamienników" lub w przypadku braku części alternatywnych, do rozliczenia przyjmuje się zawarte w systemie Audatex ceny części oryginalnych.

2. Pomimo że Ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wybrał metodę warsztatową, na wniosek Ubezpieczonego zakład ubezpieczeń może ustalić wartość szkody na podstawie metody kosztorysowej, z zastrzeżeniem ust. 3.

3. Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną metodą kosztorysową, Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć komplet faktur dotyczących robocizny, części alternatywnych i materiałów (w tym lakierniczych), jeżeli koszty te mają być uwzględnione przy ustaleniu wartości szkody.

4. W razie udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z zakładem ubezpieczeń, koszty naprawy podlegają weryfikacji do średniej arytmetycznej cen usług naprawczych stosowanych na terenie powiatu właściwego dla miejsca stałego zameldowania lub miejsca siedziby Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego (w przypadku gdy pojazd stanowi zabezpieczenie kredytu), nie więcej niż 100 zł (słownie: sto złotych) brutto za roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych. Ceny części alternatywnych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają natomiast weryfikacji maksymalnie do wartości zawartych w systemie Audatex pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 41 ust. 2.

§ 43

1. Zakład ubezpieczeń ma prawo do sprawdzenia przed ustaleniem wysokości odszkodowania, czy naprawa jest zgodna z zakresem i kwalifikacją w protokole szkody oraz przedłożonymi rachunkami lub fakturami za naprawę.

2. W przypadku rozbieżności zakład ubezpieczeń ustala wysokość odszkodowania na podstawie faktycznie wykonanego zakresu i sposobu naprawy, nie większego niż określony w protokole szkody sprzed naprawy.

§ 44

1) Jeżeli konieczna jest wymiana całego nadwozia lub kabiny pojazdu, to wartość szkody ustala się według ceny nowego zespołu lub elementu, pomniejszonej o kwotę zużycia eksploatacyjnego. Kwota ta obliczana jest wg stawki 10% za każdy rok, wynikającej ze stopnia zużycia pojazdu - maksymalnie 80%.

2) Każdy miesiąc stanowi jedną dwunastą stawki rocznej, a miesiąc rozpoczęty uważa się za pełny.

3) Za nadwozie uważa się także kabinę kierowcy wraz z częścią ładunkową (pasażerską) pojazdu.

4) Przy wymianie ogumienia, akumulatora i elementów układu wydechowego, jak również elementów ciernych układu hamulcowego do ustalenia wartości szkody przyjmuje się cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia określony w protokole oględzin.

5) W przypadku stwierdzenia w zakwalifikowanych do wymiany elementach wcześniejszych uszkodzeń zakład ubezpieczeń obniży wartość odszkodowania za takie elementy stosownie do rozmiaru ich wcześniejszych uszkodzeń, niezależnie od zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 41 ust. 2.

§ 45

1. Wartość szkody całkowitej zmniejsza się o wartość pozostałości, to jest:

   1) nieuszkodzonych bądź uszkodzonych części, które przedstawiają wartość użytkową i majątkową, a także

   2) całego pojazdu lub jego zespołów w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.

2. Jeżeli własność pozostałości zostanie przeniesiona na zakład ubezpieczeń za zgodą zakładu ubezpieczeń, wysokość odszkodowania nie ulega pomniejszeniu.

3. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen brutto (notowań rynkowych), obowiązujących na terenie Rzeczpospolitej Polskiej, przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia.

§ 46

Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiedniej do wartości szkody, nie większej jednak niż suma ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 37 ust. 2.

§ 47

Jeżeli ten sam pojazd w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość rynkową, Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przekraczającego wysokość szkody.

UBEZPIECZENIE SZYB SAMOCHODOWYCH

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 48

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na taki sam okres, co umowa ubezpieczenia OC komunikacyjnego lub ubezpieczenia autocasco.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 49

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosuje się do ubezpieczenia:
   1) samochodów osobowych,
   2) samochodów ciężarowych o ładowności do 2,5 tony i dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 tony.
2. Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów naprawy albo wymiany uszkodzonej lub zniszczonej szyby czołowej, tylnej albo szyby bocznej pojazdu określonego w umowie ubezpieczenia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wszelkie zdarzenia, w których wyniku doszło do zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia niezależnie od woli Ubezpieczonego lub osoby upoważnionej do korzystania z pojazdu z wyłączeniem szkód wymienionych w § 53.
4. Wymiana szyby dokonywana jest przy użyciu alternatywnych części zamiennych.
5. Zakład ubezpieczeń nie zwraca kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego.
6. Ubezpieczenie dotyczy pojazdów określonych w ust. 1 nie starszych niż 15 lat.

ŚWIADCZENIA DODATKOWE

§ 50

1. Zakład ubezpieczeń zwraca dodatkowo koszty parkowania uszkodzonego pojazdu w miejscu strzeżonym w przypadku, gdy ze względu na zakres uszkodzeń szyby przed dokonaniem jej naprawy lub wymiany konieczne jest zabezpieczenie pojazdu przed dostępem osób trzecich, a Ubezpieczony nie może tego dokonać we własnym zakresie.
2. Koszty parkowania pokrywane są w granicach sumy ubezpieczenia do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów, maksymalnie do kwoty nie większej niż 300 zł brutto.
3. Koszty parkowania pojazdu nie podlegają zwrotowi, jeżeli Ubezpieczony samodzielnie bez wcześniejszego uzgodnienia z zakładem ubezpieczeń podjął decyzję o parkowaniu pojazdu w miejscu strzeżonym.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 51

Ubezpieczeniem są objęte szkody powstałe na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

UDZIAŁ WŁASNY

§ 52

W przypadku szkód polegających na wymianie szyby czołowej stosuje się udział własny Ubezpieczonego w wysokości 20% należnego odszkodowania.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 53

1. Z zachowaniem wyłączeń wskazanych w § 3 ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych:
   1) w wyniku wad fabrycznych szyb polegających na wadliwości surowca lub defektach produkcyjnych,
   2) wskutek użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela,
   3) w szybach posiadających wcześniejsze uszkodzenia,
   4) w szybach innych niż szklane,
   5) w elementach szklanych innych niż szyby wymienione w § 49 ust. 2 (np. lusterka wewnętrzne i zewnętrze, reflektory),
   6) w szyberdachu,
   7) w dachu panoramicznym,
   8) w wyniku delaminacji szyby,
   9) w wyniku uszkodzenia lub zniszczenia nalepki kontrolnej,
   10) w wyniku uszkodzenia lub zniszczenia elementu na stałe związanego z szybą: uszczelki, listwy, uchwytu, ogrzewania, chyba że jego uszkodzenie lub zniszczenie powstało jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub gdy jego wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby,
   11) w pojeździe stanowiącym własność innej osoby niż wymieniona jako właściciel w dokumencie ubezpieczenia,
   12) w pojazdach specjalnego przeznaczenia,
   13) w pojazdach specjalnych,
   14) w elementach pojazdu niestanowiących elementu konstrukcyjnego szyby, takich jak folie antywłamaniowe i przyciemniające oraz instalacje alarmowe,
   15) w szybach samochodowych, w pojazdach powyżej 15 lat,
   16) bezpośrednio lub pośrednio związanych z organizacją usług, o których mowa w § 49 ust. 2. Odpowiedzialność za takie szkody ponosi punkt obsługi wykonujący naprawę lub wymianę uszkodzonej lub zniszczonej szyby.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 54

1. Suma ubezpieczenia stanowi łączny limit odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i wynosi 5000 zł brutto.
2. Suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

3. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wykorzystania sumy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe po całkowitym wykorzystaniu sumy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 55

Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na taki sam okres, jak umowa ubezpieczenia OC komunikacyjnego lub ubezpieczenia autocasco.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 56

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia stosuje się do ubezpieczenia:
   1) samochodów osobowych,
   2) samochodów ciężarowych o ładowności do 2,5 tony i dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 tony.
2. Ubezpieczenie obejmuje koszty udzielenia natychmiastowej pomocy powstałe na skutek:
   1) zderzenia się pojazdów,
   2) uszkodzenia spowodowanego nagłym działaniem siły mechanicznej w chwili zetknięcia się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
   3) uszkodzenia pojazdu przez osoby trzecie,
   4) pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody, niezależnie od miejsca ich powstania,
   5) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu,
   6) zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażnikach zewnętrznych z przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
   7) awarii,
   8) unieruchomienia pojazdu,
   9) przepalenia się żarówek,
   10) kradzieży pojazdu.
3. Zakład ubezpieczeń organizuje i pokrywa koszty z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 i § 60:
   1) dowozu paliwa (z wyłączeniem jego kosztów),
   2) wymiany żarówek, na miejscu zdarzenia, przez specjalistę wskazanego przez zakład ubezpieczeń (z wyłączeniem kosztów żarówek użytych do naprawy),
   3) naprawy pojazdu, na miejscu zdarzenia, przez specjalistę wskazanego przez zakład ubezpieczeń (z wyłączeniem kosztów części alternatywnych użytych do naprawy). Przez naprawę pojazdu rozumie się usunięcie w miejscu wystąpienia wypadku przyczyny uniemożliwiającej kontynuowanie podróży lub powrotu do miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego w sposób bezpieczny i zgodny z przepisami obowiązującymi w miejscu wystąpienia wypadku,
   4) holowania pojazdu (gdy dokonanie naprawy pojazdu nie jest możliwe w miejscu wystąpienia zdarzenia) do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość nie większą niż 200 km; w przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej 200 km pokrywane są przez Ubezpieczonego. Jeżeli podczas holowania pojazdu holownik nie ma wystarczającej liczby miejsc w pojeździe, organizujemy przejazd kierowcy oraz pasażerów ubezpieczonego pojazdu wraz z ich bagażem (w maksymalnej liczbie miejsc wpisanej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu) do miejsca wskazanego przez Klienta, na odległość nie większą niż 100 km od miejsca zdarzenia,
   5) wynajmu pojazdu zastępczego w razie:
      a) kradzieży pojazdu, jeżeli umowa ubezpieczenia assistance zostaje zawarta na taki sam okres, jak umowa ubezpieczenia OC komunikacyjnego,
      b) kradzieży pojazdu lub zdarzeń określonych w ust. 2 pkt. 1)-6), gdy naprawa pojazdu nie może zostać zakończona w ciągu 12 godzin od dostarczenia pojazdu do warsztatu, jeżeli umowa ubezpieczenia assistance zostaje zawarta na taki sam okres, jak umowa ubezpieczenia autocasco.

   Świadczenie jest udzielane na okres nie dłuższy niż 2 dni, z zastrzeżeniem, iż w przypadku naprawy pojazdu - na rzeczywisty czas jego naprawy i nie dłuższy niż 2 dni. Dodatkowo zakład ubezpieczeń pokrywa również koszty dostarczenia lub odbioru pojazdu zastępczego, w zależności od decyzji Ubezpieczonego,
   6) telefonicznej pomocy informacyjnej (infolinii) w związku z wystąpieniem zdarzenia, polegającej na:
      a) udzieleniu wskazówek dotyczących postępowania po wypadku,
      b) udzieleniu informacji o lokalnej sieci autoryzowanych warsztatów samochodowych lub innych placówek naprawczych w zależności od przyczyny wypadku,
      c) udzieleniu informacji o lokalnych możliwościach wynajmu pojazdu zastępczego, jak również na dokonaniu jego rezerwacji na życzenie Ubezpieczonego,
      d) udzieleniu informacji o lokalnej bazie noclegowej oraz dokonaniu (na życzenie Ubezpieczonego) rezerwacji miejsca noclegowego w razie braku możliwości powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku,
      e) udzieleniu informacji o połączeniach kolejowych, autobusowych lub lotniczych wraz z ewentualną rezerwacją biletu, w razie braku innej możliwości powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku,
      f) przekazywaniu pilnych wiadomości osobie wskazanej przez Ubezpieczonego,
      g) pomocy w rozmowach z policją, służbami granicznymi oraz ośrodkami medycznymi w razie podróży poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej; pomoc w tym zakresie świadczona jest przez całą dobę w języku angielskim, natomiast w innych podstawowych językach europejskich (niemiecki, francuski, włoski, rosyjski) - w zależności od aktualnych możliwości operacyjnych Centrum Alarmowego.
4. Ubezpieczony może skorzystać z poszczególnych świadczeń, za wyjątkiem telefonicznej pomocy informacyjnej, w ramach umowy ubezpieczenia nie więcej niż dwa razy w jednym okresie ubezpieczenia.

§ 57

1. Zakład ubezpieczeń nie zwraca kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego. Zastrzeżenie to nie dotyczy kosztów holowania oraz wynajęcia pojazdu zastępczego, poniesionych po wcześniejszym uzgodnieniu z zakładem ubezpieczeń i uzyskaniu zgody Centrum Alarmowego.
2. W przypadku gdy Ubezpieczony po wcześniejszym uzgodnieniu z zakładem ubezpieczeń poniósł koszty holowania pojazdu oraz wynajęcia pojazdu zastępczego, zakład ubezpieczeń dokonuje ich zwrotu na podstawie rachunków lub faktur dotyczących kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, do wysokości:
   1) w przypadku holowania:
      a) 120 zł netto - jeżeli holowanie odbywa się w odległości do 25 km od miejsca wypadku,
      b) 2,30 zł netto za kilometr oraz 40 zł netto za załadunek i rozładunek pojazdu - jeżeli holowanie odbywa się w odległości powyżej 25 km od miejsca wypadku.
   2) w przypadku wynajęcia pojazdu zastępczego - 150 zł brutto za dobę.
3. Koszty dostarczenia pojazdu zastępczego nie obejmują kosztów paliwa, jego ubezpieczenia i opłat dodatkowych, rozumianych jako kaucja na pokrycie udziału własnego oraz innych wymogów stawianych przez firmy wynajmujące, jak również nie zwalniają Ubezpieczonego z konieczności posiadania karty kredytowej lub innych zabezpieczeń wymaganych przy udostępnieniu pojazdu zastępczego zgodnie z ogólnymi warunkami wynajmu stosowanymi przez wypożyczalnie.
4. Ubezpieczony jest zobowiązany zapoznać się z warunkami wynajmu oraz warunkami ubezpieczenia wynajmowanego pojazdu zastępczego i postępować zgodnie z otrzymanymi poleceniami i wskazówkami.

ŚWIADCZENIA DODATKOWE

§ 58

1. W przypadku zderzenia się ubezpieczonego pojazdu z innym samochodem osobowym, samochodem ciężarowym o ładowności do 2,5 tony i dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3,5 tony świadczenie naprawy pojazdu lub jego holowania udzielane jest (na wniosek Ubezpieczonego) również w odniesieniu do pojazdu, z którym zderzył się ubezpieczony pojazd.
2. Holowanie samochodu, z którym zderzył się ubezpieczony pojazd, realizowane jest na odległość nie większą niż 100 km i wyłącznie, gdy nie jest możliwe dokonanie naprawy pojazdu w miejscu wystąpienia zdarzenia.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 59

1. Ubezpieczeniem assistance zawieranym na ten sam okres, co ubezpieczenie OC komunikacyjne objęte są szkody powstałe na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.
2. Ubezpieczeniem assistance zawieranym na ten sam okres co ubezpieczenie autocasco objęte są szkody powstałe na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela, Iranu i w granicach geograficznych Europy.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 60

1. Z zachowaniem wyłączeń wskazanych w § 3 ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych:
   1) wskutek powtarzających się awarii, będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyny po udzieleniu świadczenia przez zakład ubezpieczeń,
   2) podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, to jest: paliwa, toksycznych substancji chemicznych lub gazów,
   3) podczas zarobkowego wynajmowania pojazdu,
   4) w pojeździe, których refundacja może nastąpić z ubezpieczenia autocasco,
   5) w pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej,
   6) w pojeździe będącym przedmiotem leasingu,
   7) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na polski obszar celny,
   8) w pojeździe specjalnego przeznaczenia,
   9) w pojeździe specjalnym,
   10) bezpośrednio lub pośrednio w związku z organizacją usług, o których mowa w § 56 ust. 3. Odpowiedzialność za takie szkody ponosi punkt obsługi wykonujący usługę.
2. Świadczenie holowania ubezpieczonego pojazdu nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów zbierania towarów rozsypanych bądź rozlanych w związku z wypadkiem ani ich transportu względnie magazynowania, porządkowania terenu i drogi oraz innych usług lub kosztów związanych z powstałym zdarzeniem i udzieleniem pomocy, nieopisanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
3. Zakład ubezpieczeń nie pokrywa kosztów opłat celnych, mandatów, opłat drogowych (np. autostrady, promu), dodatkowych kosztów transportu ładunku pojazdu, dodatkowych ubezpieczeń, jak również kosztów wyżywienia Ubezpieczonych.
4. Usługi assistance wymienione w § 56 ust. 2 i § 58 nie dotyczą:
   1) sprzętu sportowego, turystycznego lub innego rodzaju ładunku przewożonego pojazdem lub przyczepą ciągniętą przez ubezpieczony pojazd,
   2) przyczep kempingowych i wszystkich innych przyczep.
5. Zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za przewożone ubezpieczonym pojazdem ładunki, jak również za bagaż i przedmioty osobiste Ubezpieczonego lub pasażerów pojazdu, pozostawione w pojeździe na czas wykonywania usługi assistance.

§ 61

Jeżeli udzielenie świadczeń, o których mowa w § 56 ust. 3 i § 58, zostało uniemożliwione przez: działanie sił wyższych, takich jak: trzęsienie ziemi, powódź, huragan, pożar lasu, awaria lub brak urządzeń telekomunikacyjnych do zawiadomienia Centrum Alarmowego o zdarzeniu objętym ochroną, zakład ubezpieczeń uwzględni poniesione przez Ubezpieczonego uzasadnione i udokumentowane koszty do takiej wysokości, jakby sam organizował usługę assistance.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 62

1. Suma ubezpieczenia stanowi łączny limit odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i wynosi 15 000 zł brutto.
2. Suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.

3. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wykorzystania sumy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe po całkowitym wykorzystaniu sumy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE UTRATY ZNIŻEK

§ 63

1. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenie OC komunikacyjne lub ubezpieczenie autocasco może zostać rozszerzone o ubezpieczenie utraty zniżki za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia.
2. Rozszerzenie ubezpieczenia o ryzyko wskazane w ust. 1 może nastąpić jedynie w przypadku gdy osoba, na której rachunek zawiera się umowę posiada nie mniej niż 60% zniżkę za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia. Przysługująca zniżka będzie weryfikowana na podstawie danych dostępnych w Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym.
3. Ubezpieczenia nie można rozszerzyć o ryzyko wskazane w ust. 1, jeżeli osoba na rzecz której zawiera się umowę, w dniu sporządzenia umowy:
   1) nie ukończyła 25 roku życia lub
   2) niezależnie od wieku - nie posiadała prawa jazdy lub posiadała prawo jazdy przez okres krótszy niż 3 lata.

§ 64

1. W przypadku wystąpienia szkody komunikacyjnej ubezpieczenie chroni przed obniżeniem dotychczasowego poziomu zniżki za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia (zniżka za bezszkodowość).
2. W przypadku zawarcia niniejszego ubezpieczenia, zakład ubezpieczeń pomimo wystąpienia szkody komunikacyjnej - nie zmniejszy wysokości dotychczas posiadanej przez Ubezpieczonego zniżki za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia (odnowienie ubezpieczenia) w pakiecie Mój Samochód, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wystąpienie nie więcej niż dwóch szkód komunikacyjnych, w następujących bezpośrednio po sobie trzech ostatnich okresach ubezpieczenia.
4. W przypadku wystąpienia trzeciej i kolejnych szkód komunikacyjnych w okresie, o którym mowa w ust. 3, zakład ubezpieczeń przy ustalaniu składki za odnowienie ubezpieczenia zastosuje poziom zniżki za przebieg ubezpieczenia, odpowiadający faktycznej liczbie szkód zgłoszonych do dnia zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 65

1. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów ubezpieczonego pojazdu związane z jego używaniem w następującym zakresie:
   1) śmierć kierowcy albo pasażerów pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
   2) trwały uszczerbek na zdrowiu kierowcy albo pasażerów pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia powstały w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
   3) koszty leczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu wymienionego w tabeli uszczerbków w § 69 ust. 1 pkt 4) kierowcy i pasażerów pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia poniesione na skutek nieszczęśliwego wypadku;
   4) koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz koszty odbudowy stomatologicznej zębów, wymagane do leczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu wymienionego w tabeli uszczerbków w § 69 ust. 1 pkt 4);
   5) całkowitej niezdolności do pracy właściciela (właścicieli pojazdu) wskazanego w umowie ubezpieczenia, powstałej w wyniku kolizji drogowej, tzn. zderzenia się pojazdów lub zderzenia pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami, w której właściciel uczestniczył jako kierowca ubezpieczonego pojazdu.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 66

Ubezpieczeniem są objęte szkody powstałe na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela, Iranu i w granicach geograficznych Europy.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 67

1. Z zachowaniem wyłączeń wskazanych w § 3 ubezpieczenie nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych:
   1) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przez Ubezpieczonego;
   2) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi;
   3) w wyniku samookaleczenia Ubezpieczonego lub okaleczenia na własną prośbę niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
   4) w wyniku zastosowania niestandardowych praktyk medycznych lub wykonania standardowych praktyk medycznych przez osoby nieposiadające odpowiednich kwalifikacji - chyba że praktyki te były wykonane w sytuacji zagrożenia życia Ubezpieczonego, w celu jego ratowania;
   5) wskutek prowadzenia pojazdu nieposiadającego ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dokumencie pojazdu, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie wypadku lub wartość szkody;
   6) wykorzystywania ubezpieczonego pojazdu jako rekwizytu;
   7) w wyniku zawału serca i udaru mózgu.
2. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne, szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy oraz utraty dochodów.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 68

1. Suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie na każdego Ubezpieczonego, w tej samej wysokości dla wszystkich Ubezpieczonych i wynosi 10 000 zł (słownie: dziesięć tysięcy złotych) brutto z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Jeżeli w pojeździe znajduje się więcej pasażerów, niż jest to przewidziane w dowodzie rejestracyjnym pojazdu (pomniejszając liczbę miejsc o miejsce kierowcy), sumę ubezpieczenia przypadającą na każdego pasażera ustala się tak, że sumę ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, mnoży się przez liczbę miejsc w pojeździe bez miejsca kierowcy, a następnie dzieli przez liczbę pasażerów znajdujących się w pojeździe.

3. Suma wypłaconych świadczeń dla wszystkich poszkodowanych pasażerów jadących tym pojazdem nie może przekroczyć iloczynu liczby miejsc zgodnej z dowodem rejestracyjnym bez miejsca kierowcy i sumy ubezpieczenia określonej w ust. 1.
4. Suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.
5. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wykorzystania sumy ubezpieczenia zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe po całkowitym wykorzystaniu sumy ubezpieczenia.

USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 69

1. Świadczenia wskazane w § 65 wypłacane są w następujący sposób:
   1) 100% sumy ubezpieczenia - w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku;
   2) zwrot udowodnionych kosztów leczenia pod warunkiem, że były one niezbędne z medycznego punktu widzenia i zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 30% sumy ubezpieczenia;
   3) zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych - pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 20% sumy ubezpieczenia. Jednocześnie zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych nie może przekroczyć kwoty 200 zł (słownie: dwieście złotych) brutto na każdy ząb;
   4) procent sumy ubezpieczenia (o której mowa w § 68) zgodny z poniższą tabelą, zależny od rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego rezultatem zaistniałego wypadku:

Rodzaj trwałego uszczerbku	**Procent sumy ubezpieczenia**
Pourazowe uszkodzenia całkowite	
Porażenie całkowite czterokończynowe (tetraplegia)	100
Porażenie połowicze utrwalone	100
Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (paraplegia)	100
Niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją całkowitą	100
Utrwalony zespół pozaparamidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100
Zaburzenia równowagi pochodzenia móżdżkowego i przedsionkowego uniemożliwiające chodzenie	100
Padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiającymi jakąkolwiek pracę lub powodującymi konieczność nauczania indywidualnego/specjalnego	100
Ciężkie zaburzenia psychiczne powodujące konieczność stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwałe hospitalizacje psychiatryczne)	100
Całkowita, obuoczna utrata wzroku	100
Całkowita, obustronna utrata słuchu	100
Całkowita utrata mowy, afazja całkowita z agrafią i aleksją pomimo 12-miesięcznego leczenia logopedycznego	100
Amputacja obu kończyn górnych	100
Pourazowe uszkodzenia częściowe	
Pourazowe uszkodzenia narządów wewnętrznych	
Uszkodzenie serca lub osierdzia	15
Uszkodzenie aorty, żyły głównej oraz głównych odgałęzień	10
Uszkodzenie żołądka	5
Pęknięcie śledziony bez konieczności jej usunięcia	5
Uszkodzenie przepony	5
Uszkodzenie wątroby wymagające przeprowadzenia przeszczepu (schyłkowa niewydolność wątroby)	80
Uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego	10

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Uszkodzenie odbytnicy i odbytu	10
Stłuczenie mózgu	10
Wstrząśnienie mózgu	1
Pourazowa utrata/uszkodzenie: narządu lub części ciała	
Płuc (częściowa)	10
Śledziony	10
Jednej nerki	10
Dwóch nerek	50
Trzustki (częściowa)	15
Wątroby (częściowa)	15
Macicy/prącia	30
Jądra/jajnika	15
Dwóch jąder / dwóch jajników	40
Ubytek kości czaszki	6
Nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30
Utrata szczęki	40
Utrata żuchwy	50
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	30
Całkowita utrata słuchu, jednostronna	30
Całkowita utrata jednej małżowiny	15
Całkowita utrata obu małżowin	25
Utrata sutka (gruczołu piersiowego) całkowita	25

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Utrata sutka (gruczołu piersiowego) częściowa	15
Amputacja jednej kończyny górnej (powyżej łokcia)	65
Amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60
Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	50
Całkowita utrata funkcji kończyny górnej	50
Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki	40
Amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego	60
Pourazowa utrata/uszkodzenie: narządu lub części ciała	
Amputacja podudzia (poniżej kolana)	50
Całkowita amputacja stopy	40
Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40
Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy	25
Utrata kończyny w barku	75
Utrata kończyny wraz z łopatką	80
Utrata kończyny w obrębie ramienia	65
Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55
Pourazowe uszkodzenia częściowe	
Pourazowa utrata/uszkodzenie: części ciała oraz całkowite zerwanie mięśni	
Utrata całego palucha	8
Całkowita utrata palców II, III, IV i V stopy (łącznie)	3

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Całkowita utrata kciuka	10
Całkowita utrata wskaziciela	8
Całkowita utrata palców dłoni od III do V (za każdy palec)	2
Całkowite zerwanie mięśnia czworogłowego	6
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego (kończyna dolna)	4
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego i trójgłowego (kończyna górna)	3
Rany, odmrożenia lub oparzenia	
Rana cięta lub odmrożenia III stopnia twarzy, szyi, przedramion i dłoni	2
Rana szarpana (np. w wyniku pogryzienia przez psa) twarzy, szyi, przedramion i dłoni	3
Rana cięta pozostałych części ciała, w tym owłosionej skóry głowy	1
Rana szarpana pozostałych części ciała, w tym owłosionej skóry głowy	2
Odmrożenia III stopnia	3
Oparzenia III stopnia (liczone za każdy procent powierzchni ciała)	2
Złamania	
Kości pokrywy czaszki	4
Kości twarzoczaszki - żuchwa, szczęka	6
Kości jarzmowej	3
Kości nosa - bez zaburzenia kształtu nosa	1
Kości nosa - z zaburzeniem kształtu nosa mimo przeprowadzonej operacji	3

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Mostka	4
Dwóch żeber	1
Więcej niż dwóch żeber	2
Miednicy	6
Kości ogonowej	2
Kości udowej	7
Kości strzałkowej	2
Kości piszczelowej	6
Kości ramieniowej	5
Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka	4
Kręgosłupa	8
Inne złamania kości	1
Zwichnięcia	
Kręgosłupa bez następstw neurologicznych pod postacią porażeń lub niedowładów	5
W obrębie stawu żuchwowego	2
Biodra	10
Stawu kolanowego	8
W obrębie stępu	5
Palucha	3
Palców stopy od II do V (za każdy palec)	2
Stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	3

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Stawu ramienno-łopatkowego	4
W obrębie stawu łokciowego	5
Nadgarstka	3
Stawów kciuka	3
Stawów wskaziciela	2
Stawów palców od III do V (za każdy palec)	1
Skręcenia	
Kręgosłupa w odcinku szyjnym	2
Kręgosłupa w odcinku piersiowym i/lub lędźwiowym	1
Stawu biodrowego	3
Stawu kolanowego bez uszkodzeń aparatu więzadłowego	3
Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego i przeprowadzoną operacją	5
Stawu skokowego lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i w obrębie stopy	2
Stawu barkowego	3
Łokcia	2
Nadgarstka	3
Stawów kciuka	2
Stawów wskaziciela	1
Stawów palców od III do V (za każdy palec)	1
Pourazowa utrata zębów stałych (za każdy ząb)	
Siekacza lub kła	1

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
Pozostałe zęby począwszy od dwóch	0,5
Częściowa utrata siekacza lub kła	0,5
Powikłania	
Całkowite zesztywnienie stawu	10
Staw rzekomy kości	10
Tętniak pourazowy	10
Zatrucie gazami lub substancjami wziewnymi	5
Przewlekłe zapalenie kości	10

2. Dodatkowo, w przypadku wystąpienia kolizji drogowej, właścicielowi/właścicielom ubezpieczonego pojazdu zakład ubezpieczeń wypłaca również świadczenie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy doznanej w następstwie tego wypadku - w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 68. Zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenia z tytułu całkowitej niezdolności do pracy na podstawie właściwej decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub w wyniku stwierdzenia całkowitej niezdolności do pracy przez lekarza orzecznika powoływanego przez zakład ubezpieczeń.

§ 70

1. Związek przyczynowy oraz rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu są ustalane na podstawie dostarczonych dowodów i dokumentacji medycznej.
2. W razie utraty lub uszkodzenia narządu albo układu, których funkcje były już przed nieszczęśliwym wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z innego zdarzenia, wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po i przed nieszczęśliwym wypadkiem.
3. W razie doznania kilku rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenie za sumę doznanych w wyniku jednego zdarzenia uszczerbków na zdrowiu określonych zgodnie z tabelą przedstawioną w § 69 ust. 1 pkt 4), ale nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia.
4. Zmiana wysokości określonego trwałego uszczerbku na zdrowiu jest możliwa tylko wtedy, gdy po otrzymaniu należnego świadczenia poszkodowany doznał - w następstwie tego samego wypadku - innego trwałego uszczerbku na zdrowiu, któremu przypisana jest wyższa wartość procentowa, z zastrzeżeniem, że wypłata należnego świadczenia zostanie pomniejszona o kwoty wypłacone Ubezpieczonemu wcześniej.
5. Zakład ubezpieczeń zwraca również poszkodowanym w następstwie nieszczęśliwego wypadku udokumentowane koszty zleconych przez siebie dodatkowych badań lekarskich.

§ 71

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Zakład ubezpieczeń wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, zakład ubezpieczeń może podjąć decyzję o odpowiedzialności za zdarzenie na podstawie wyniku postępowania przygotowawczego lub prawomocnego orzeczenia sądu.

UPRAWNIENI DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

§ 72

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej, wyznaczonej imiennie przez poszkodowanego w nieszczęśliwym wypadku z zastrzeżeniem § 73.
3. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem wypadku, należne przed śmiercią świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej wyznaczonej imiennie przez poszkodowanego w nieszczęśliwym wypadku, z zastrzeżeniem § 73
4. W każdej chwili Ubezpieczony/poszkodowany w nieszczęśliwym wypadku ma prawo wskazania osoby uprawnionej, o której mowa w ust. 2 i 3, oraz jej zmiany. Dla dokonania tej czynności zastrzeżona jest forma pisemna.

§ 73

1. Jeżeli w dacie śmierci Ubezpieczonego/poszkodowanego w nieszczęśliwym wypadku nie ma wyznaczonej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, przysługuje ono członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
   1) małżonkowi - w całości,
   2) dzieciom - w częściach równych,
   3) rodzicom - w częściach równych,
   4) innym ustawowym spadkobiercom zmarłego - w częściach równych.
2. W przypadku gdy nie ustalono osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia spośród członków rodziny, zakład ubezpieczeń - w granicach sumy ubezpieczenia - wypłaca należne świadczenie osobie, która poniosła niżej określone koszty:
   1) udowodnione rzeczywiste wydatki związane z pogrzebem,
   2) ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku.
3. Koszty, o których mowa w ust. 2, nie są wypłacane, jeżeli mogą być pokryte z ubezpieczenia społecznego.

§ 74

1. Koszty leczenia, koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów zakład ubezpieczeń zobowiązany jest zwrócić osobie, która je poniosła.
2. Koszty leczenia zwracane są tylko wtedy, gdy:
   1) nie mogą być pokryte z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczenia społecznego,
   2) zostały potwierdzone dowodami zakupu,
   3) zostały poniesione na terenie Rzeczpospolitej Polskiej.
3. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem należnego świadczenia, wypłaca się je osobie uprawnionej, o której mowa w §§ 72 i 73.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 75

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Strony zobowiązane są powiadamiać o każdorazowej zmianie miejsca zamieszkania bądź siedziby w sposób wskazany w ust. 1.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że ich zawiadomienia i oświadczenia mogą być dostarczane także pocztą elektroniczną, faksem lub telefonicznie odpowiednio na adres lub pod numery telefonów wskazane w umowie ubezpieczenia. Za uprzednią zgodą Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zakład ubezpieczeń może przekazywać również zawiadomienia i oświadczenia SMS-em. Dostarczanie zaświadczeń i oświadczeń w tych formach może zostać wprowadzone w każdym czasie na wniosek lub za zgodą Ubezpieczonego/Ubezpieczającego wraz z podaniem przez niego adresu lub numeru telefonu.

§ 76

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez zakład ubezpieczeń (reklamacja):
   1) poprzez formularz na stronie: www.mtu.pl/obsluga-online,
   2) telefonicznie - poprzez infolinię zakładu ubezpieczeń pod numerem: 801 107 108 lub 58 555 62 22,
   3) pisemnie - na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1,
   4) ustnie lub pisemnie - podczas wizyty w jednostce.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd zakładu ubezpieczeń.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną - na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust. 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta zakładu ubezpieczeń poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

§ 77

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

§ 78

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzą w życie 12 stycznia 2016 roku i obowiązują do umów zawartych od tej daty.

Piotr Maria Śliwicki
Prezes Zarządu

Małgorzata Makulska
Wiceprezes Zarządu

Skontaktuj się z nami:
obsługa polis, zgłoszenie szkód **58 555 62 22, 801 107 108**
obsługa zaległych płatności **58 555 63 00**
www.mtu.pl, kontakt@mtu.pl