

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU AUTO KORPORACYJNE AC

ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/270/2013 z dnia 9 października 2013 r.,
ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/430/2015 z dnia 23 grudnia 2015 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.



Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU: § 1 ust. 4, § 2–9, § 11 ust. 6–8 i ust. 14, § 12–17, § 21–29, § 31. Załącznik do Ogólnych warunków ubezpieczenia PZU AUTO KORPORACYJNE AC: Klauzula niezmienności wartości pojazdu (opcja Auto wartość 100%).
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 1 ust. 4, § 2–10, § 11 ust. 5–9 i ust. 14, § 12–17, § 21–29, § 31. Załącznik do Ogólnych warunków ubezpieczenia PZU AUTO KORPORACYJNE AC: Klauzula niezmienności wartości pojazdu (opcja Auto wartość 100%).

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia PZU AUTO KORPORACYJNE AC (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”) z:
 - 1) osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą;
 - 2) osobami prawnymi;
 - 3) jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, posiadającymi małą albo dużą flotę pojazdów wykorzystywanych do prowadzenia działalności gospodarczej, mogących stanowić przedmiot ubezpieczenia w rozumieniu OWU.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
3. PZU zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Postanowienia tego nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 2

Przez pojęcia użyte w OWU rozumie się:

- 1) **awaria pojazdu** – wynikające z przyczyny wewnętrznej, nagłe i niespodziewane:
 - a) zatrzymanie funkcjonowania elementu mechanicznego, elektronicznego, elektrycznego, pneumatycznego lub hydraulicznego pojazdu lub
 - b) zatrzymanie funkcjonowania lub uszkodzenie elementów połączonych lub współpracujących z elementem, który uległ awarii;
- 2) **części oryginalne serwisowe** – części zamienne produkowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta pojazdu danej marki, rekomendowane przez producenta tego pojazdu i dystrybuowane w autoryzowanych przez producenta pojazdu punktach sprzedaży;
- 3) **części oryginalne** – części zamienne produkowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta pojazdu danej marki, których producent zaświadcza, że zostały wyprodukowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi producenta tego pojazdu i są tej samej jakości co części stosowane do montażu pojazdu przez jego producenta, dostępne w ofercie dostawców niezależnych od producenta pojazdu;
- 4) **części porównywalnej jakości** – części zamienne, których producent zaświadcza, że są tej samej jakości co części stosowane do montażu pojazdu danej marki przez jego producenta;
- 5) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 6) **dokumenty pojazdu** – dowód rejestracyjny i karta pojazdu, jeżeli została wydana dla pojazdu;
- 7) **duża flota** – więcej niż 40 pojazdów, wykorzystywanych do prowadzenia działalności gospodarczej, posiadanych przez przedsiębiorcę będącego:
 - a) osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą albo
 - b) osobą prawną alboprzez jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną;
- 8) **inny pojazd** – pojazd nie objęty umową ubezpieczenia;
- 9) **kierowca** – kierujący pojazdem;
- 10) **kradzież** – zabranie mienia w celu jego przywłaszczenia przez osobę niebędącą osobą uprawnioną do korzystania z tego mienia;
- 11) **mała flota** – nie więcej niż 40 pojazdów, wykorzystywanych do prowadzenia działalności gospodarczej, posiadanych przez przedsiębiorcę będącego:
 - a) osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą albo
 - b) osobą prawną albo przez jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną;
- 12) **maszyna budowlana** – maszyna lub zespoły maszyn stanowiące całość pod względem technologicznym i funkcjonalnym posiadające własny napęd i obsługiwane przez operatora, których konstrukcja i przeznaczenie umożliwia prowadzenie prac, zgodnie z przyjętą do ich realizacji technologią, dopuszczone do ruchu po drogach zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 13) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące od PZU Ubezpieczonemu lub innej osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ustalone według zasad określonych w OWU i umowie ubezpieczenia;
- 14) **okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, a jeżeli:
 - a) pierwsza rejestracja nastąpiła w innym roku niż rok produkcji pojazdu, okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu,
 - b) nie jest znana data pierwszej rejestracji pojazdu, okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji pojazdu;dla celów ustalenia wysokości odszkodowania okres eksploatacji pojazdu liczony jest od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
- 15) **osoba uprawniona do korzystania z pojazdu**:
 - a) korzystający z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytuobiorca, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania albo najemca lub dzierżawca pojazdu w ramach umowy zawartej z firmą zarządzającą flotami samochodowymi (CFM) lub firmą leasingową w zakresie wynajmu długoterminowego lub dzierżawy długoterminowej albo
 - b) inna niż określona w lit. a osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą właściciela, w szczególności na podstawie umowy użyczenia, przechowania, komisu, w ramach stosunku pracy albo
 - c) osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą osoby, o której mowa w lit. a albo lit. b, albo
 - d) osoba, której osoba określona w lit. a, lit. b albo lit. c, zezwoliła grzecznościowo na jednorazowe, krótkotrwałe skorzystanie z pojazdu;
- 16) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 3;
- 17) **pomieszczenie zamknięte** – pomieszczenie zamknięte na co najmniej jeden atestowany zamek wielozastawkowy lub jedną atestowaną kłódkę wielozastawkową lub pomieszczenie zamknięte z wykorzystaniem atestowanego systemu zamykania elektromechanicznego, nie przeznaczone do przechowywania pojazdów stanowiących własność różnych właścicieli;
- 18) **praca pojazdu niepodlegającego rejestracji** – używanie pojazdu niepodlegającego rejestracji, w tym maszyny budowlanej, lecz dopuszczonego do ruchu na podstawie przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym (w szczególności do prowadzenia prac budowlanych, montażowych, leśnych lub rolniczych) lub ruch takiego pojazdu poza drogą rozumianą zgodnie z art. 2 pkt 1 ustawy Prawo o ruchu drogowym; za pracę pojazdu niepodlegającego rejestracji uważa się również czynności:
 - a) wykonywane stale lub tymczasowo,
 - b) przygotowawcze lub pomocnicze,
 - c) wykonywane przy wykorzystaniu pojazdu lub pojazdu wraz z zamontowaną na nim maszyną lub zespołem maszyn;
- 19) **przywłaszczenie pojazdu** – bezprawne włączenie pojazdu do swojego majątku lub wykonywanie wobec niego w inny sposób uprawnień właściciela przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, w szczególności odmowa zwrotu pojazdu na wezwanie jego właściciela w związku z rozwiązaniem albo wygaśnięciem umowy uprawniającej do korzystania z pojazdu;
- 20) **RP** – Rzeczypospolita Polska;
- 21) **ruch pojazdu** – sytuacje, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
- 22) **Sieć Naprawcza PZU** – grupa wyselekcjonowanych warsztatów naprawczych (autoryzowanych, jak również niezależnych) współpracujących z PZU, w tym grupa warsztatów realizujących świadczenia w ramach opcji PZU Auto Non Stop, o której mowa w § 7 pkt 1; wykaz warsztatów Sieci Naprawczej PZU jest dostępny na stronie internetowej www.pzu.pl oraz w jednostkach organizacyjnych PZU;

- 23) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
- 24) **stała wartość pojazdu** – wartość pojazdu ustalona według zasad określonych w pkt 33–35 w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 25) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia;
- 26) **szkoda całkowita** – uszkodzenie pojazdu w takim zakresie, że koszty jego naprawy ustalone według zasad określonych w § 23 ust. 1 pkt 1 przekraczają 70% wartości pojazdu w dniu ustalenia odszkodowania;
- 27) **szkoda częściowa** – szkoda inna niż szkoda całkowita, kradzieżowa lub eksploatacyjna;
- 28) **szkoda eksploatacyjna** – szkoda powstała w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia, a także szkoda, do naprawienia której zobowiązany jest określony podmiot w ramach gwarancji lub rękojmi za wady pojazdu, jego części lub wyposażenia albo za wady naprawy pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 29) **szkoda kradzieżowa** – kradzież pojazdu, jego części lub wyposażenia, lub uszkodzenie pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwałego użycia, kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 30) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
- 31) **ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia (właściciel pojazdu);
- 32) **udział własny** – określona w umowie ubezpieczenia lub w OWU, wyrażona procentowo w stosunku do sumy ubezpieczenia albo procentowo lub kwotowo w stosunku do odszkodowania kwota pomniejszająca odszkodowanie, stanowiąca ryzyko własne Ubezpieczonego; w przypadku udziału własnego wyrażonego w stosunku do odszkodowania podstawę obliczenia kwoty udziału własnego stanowi kwota odszkodowania przed pomniejszeniem jej o udział własny; w przypadku zbiegu udziałów własnych z różnych tytułów odszkodowanie pomniejsza się o każdy udział własny zaczynając od największego, przy czym kwota odszkodowania pomniejszona o pierwszy udział własny stanowi podstawę do obliczenia kwoty kolejnego udziału własnego i zasadę tę stosuje się odpowiednio do każdego następnego udziału własnego;
- 33) **wartość pojazdu** – wartość pojazdu ustalana na podstawie aktualnych na dzień ustalenia tej wartości notowań rynkowych cen pojazdu danej marki, modelu i typu, z uwzględnieniem: jego pochodzenia, roku produkcji, daty pierwszej rejestracji, wyposażenia, przebiegu, stanu technicznego i charakteru eksploatacji; notowania rynkowe stanowiące podstawę ustalenia wartości pojazdu zawarte są w katalogu wymienionym w umowie ubezpieczenia; w przypadku braku notowań rynkowych danego pojazdu wartość pojazdu ustala się metodą wyceny indywidualnej; w przypadku pojazdu fabrycznie nowego, którego nabycie jest potwierdzone fakturą VAT:
 - a) w okresie 6 miesięcy od dnia wystawienia faktury VAT określa się na podstawie tej faktury VAT, o ile nie jest ona niższa od wartości pojazdu wynikającej z notowań rynkowych,
 - b) jeśli wartość pojazdu określona w fakturze VAT jest niższa od wartości wynikającej z notowań rynkowych, wartość pojazdu ustala się na podstawie notowań rynkowych,
 - c) wartość pojazdu ustalona na podstawie faktury VAT nie ulega zmianie dla celów umowy ubezpieczenia w okresie 6 miesięcy od dnia wystawienia tej faktury VAT;
- 34) **wartość pojazdu brutto** – wartość pojazdu uwzględniająca naliczony przy jego nabyciu podatek VAT obliczony według stawki obowiązującej dla tego rodzaju pojazdów;
- 35) **wartość pojazdu netto** – wartość pojazdu bez uwzględnienia naliczonego podatku VAT obliczonego według stawki obowiązującej dla tego rodzaju pojazdów;
- 36) **włamanie** – pokonanie zabezpieczenia pojazdu przewidzianego w jego konstrukcji lub zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, w celu dostania się do wnętrza pojazdu przez osobę niebędącą Ubezpieczonym albo osobą uprawnioną do korzystania z pojazdu, bez zaboru pojazdu w celu krótkotrwałego użycia, kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 37) **wniosek** – wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, w którym Ubezpieczający podaje wszystkie znane sobie okoliczności i informacje w odpowiedzi na zapytania PZU, stanowiący integralną część umowy ubezpieczenia;
- 38) **wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie niezależne od woli Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu powodujące szkody objęte zakresem ubezpieczenia określonym w OWU i umowie ubezpieczenia;
- 39) **wyposażenie pojazdu**: sprzęt i urządzenia, zamontowane w pojeździe, służące do utrzymania i używania pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, a także służące bezpieczeństwu jazdy oraz zabezpieczeniu pojazdu przed kradzieżą oraz stanowiące sprzęt i urządzenia multimedialne, będące własnością ubezpieczonego; za wyposażenie pojazdu uważa się sprzęt i urządzenia stanowiące wyposażenie standardowe pojazdu oraz sprzęt i urządzenia inne niż stanowiące wyposażenie standardowe pojazdu, o ile zostało wymienione w umowie ubezpieczenia i uwzględnione w wartości pojazdu;
- 40) **zabezpieczenie przeciwkradzieżowe** – urządzenie lub system, trwale zamontowany w pojeździe, zabezpieczający pojazd przed kradzieżą, wymagane przez PZU dla objęcia ochroną ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności za szkody kradzieżowe i wymienione w umowie ubezpieczenia; za zabezpieczenie przeciwkradzieżowe uznawane są:
 - a) urządzenie (system) zamontowane w procesie produkcji pojazdu z wyłączeniem fabrycznej blokady kierownicy i systemu centralnego zamykania,
 - b) homologowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, urządzenie (system) zamontowane poza procesem produkcji pojazdu, o ile w odniesieniu do tego urządzenia (systemu) wymagane jest uzyskanie homologacji,
 - c) system specjalny – trwale zamontowane w pojeździe w procesie produkcji pojazdu lub homologowane urządzenie (system) trwale zamontowane w pojeździe poza procesem produkcji pojazdu, posiadające funkcję lokalizacji pojazdu o zasięgu działania nie mniejszym niż obejmujący terytorium RP lub innych państw Europy objętych zakresem terytorialnym umowy ubezpieczenia; warunkiem uznania urządzenia (systemu) za system specjalny jest zawarcie z podmiotem świadczącym usługi ochrony mienia (pojazdów) umowy zapewniającej monitoring pojazdu, jego poszukiwanie i odzyskiwanie na terytorium RP i innych państw Europy;
 zabezpieczenie przeciwkradzieżowe powinno zostać zamontowane w pojeździe przez producenta pojazdu lub podmiot profesjonalnie trudniący się montażem urządzeń zabezpieczających pojazdy przed kradzieżą oraz fakt zamontowania powinien być potwierdzony przez ten podmiot pisemnym zaświadczeniem; obowiązek ten nie dotyczy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, o których mowa w lit. a.

ROZDZIAŁ II PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, przedmiotem ubezpieczenia są pojazdy wraz z wyposażeniem określonym w umowie ubezpieczenia:
 - 1) zarejestrowane w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
 - 2) niezarejestrowane lecz podlegające rejestracji w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, w przypadku gdy Ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w RP;
 - 3) pojazdy nie wymienione w pkt 1 i 2 napędzane umieszczonym w nich silnikiem, zasilanym z własnego źródła energii;
 - 4) trolejbusy;
 - 5) tramwaje.
2. Przedmiotem ubezpieczenia nie mogą być:
 - 1) samochody osobowe, ciężarowe w nadwoziu osobowego bez względu na ładowność lub ciężarowe w nadwoziu ciężarowego o ładowności do 750 kg, wykorzystywane jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewozu osób;
 - 2) pojazdy wynajmowane zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów;
 - 3) pojazdy udostępniane jako zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu;

- 4) samochody osobowe, ciężarowe w nadwoziu osobowego bez względu na ładowność, ciężarowe w nadwoziu ciężarowego o ładowności do 750 kg lub ciężarowe o ładowności do 2 ton wykorzystywane do przewozu przesyłek kurierskich;
 - 5) pojazdy wykorzystywane do jazdy interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia;
 - 6) pojazdy wykorzystywane do nauki jazdy, chyba że zostaną ubezpieczone jako pojazdy o wskazanym powyżej przeznaczeniu za zapłatą podwyższonej składki ubezpieczeniowej.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym oraz po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka, ubezpieczeniem mogą być objęte pojazdy inne niż wymienione w ust. 1 i 2.

ROZDZIAŁ III

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie pojazdu, jego części lub wyposażenia wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 10.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta z zastosowaniem rozszerzonego zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 6 i 7, lub zmniejszonego zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 8.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, w umowie ubezpieczenia ma zastosowanie udział własny w szkodach:
 - 1) kradzieżowych zaistniałych na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy lub Mołdawii;
 - 2) w pojazdach, o których mowa w § 3 ust. 2 – w wysokości 10% odszkodowania.
4. Z zastrzeżeniem § 10, za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, do umowy ubezpieczenia możliwe jest włączenie Klauzuli niezmienności wartości pojazdu (Opcja Auto Wartość 100%), w brzmieniu określonym w załączniku do OWU.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 5

1. W zakresie przyjętym w umowie ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zasły na terytorium RP i innych państw Europy oraz Algierii, Maroka, Izraela i Tunezji, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, zakresem ubezpieczenia nie są objęte szkody kradzieżowe powstałe na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii.

ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej umowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 10, może obejmować szkody powstałe w okresie wykorzystania pojazdu jako rekwizytu lub pojazdu demonstracyjnego.
2. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej umowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 10, może obejmować szkody kradzieżowe powstałe na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii.

§ 7

Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej umowa ubezpieczenia może obejmować dodatkowo:

- 1) w przypadku umów ubezpieczenia, w których przedmiotem ubezpieczenia są samochody osobowe lub ciężarowe w nadwoziu osobowego, z wyłączeniem samochodów stanowiących przedmiot wynajmu lub zarządzania – opcję PZU Auto Non Stop tj. pakiet świadczeń przysługujących w przypadku powstania szkody objętej zakresem ubezpieczenia, obejmujący:
 - a) organizację oraz pokrycie przez PZU kosztów odbioru pojazdu od Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu oraz dostarczenia tego pojazdu do wybranego przez Ubezpieczonego lub

- Ubezpieczającego warsztatu Sieci Naprawczej PZU wspólnie pracującego z PZU w zakresie opcji PZU Auto Non Stop,
- b) organizację przez PZU naprawy pojazdu w warsztacie, o którym mowa w lit. a,
- c) organizację oraz pokrycie przez PZU kosztów wynajmu pojazdu zastępczego na czas naprawy ubezpieczonego pojazdu w warsztacie, o którym mowa lit. a, z zastrzeżeniem § 10 ust. 4; PZU podstawia pojazd zastępczy do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu oraz odbiera pojazd zastępczy z warsztatu, o którym mowa w lit. a, w którym naprawiany był ubezpieczony pojazd, po jego naprawie; jeżeli po podstawieniu przez PZU pojazdu zastępczego, z jakiegokolwiek powodu ubezpieczony pojazd nie będzie naprawiany (np. Ubezpieczony zrezygnuje z naprawy lub ma miejsce szkoda całkowita), PZU pokrywa koszty wynajmu pojazdu zastępczego za okres od dnia podstawienia przez PZU pojazdu zastępczego do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu do upływu 3 dni po dokonaniu oględzin i sporządzeniu powypadkowej kalkulacji kosztów naprawy ubezpieczonego pojazdu, przy czym jeżeli do upływu 3 dni po dokonaniu oględzin i sporządzeniu powypadkowej kalkulacji kosztów naprawy ubezpieczonego pojazdu, pojazd ten nie zostanie dostarczony do warsztatu Sieci Naprawczej PZU wspólnie pracującego z PZU w zakresie opcji PZU Auto Non Stop, Ubezpieczony lub Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu we własnym zakresie zwraca pojazd zastępczy do wypożyczalni; Ubezpieczony pokrywa koszt wynajmu pojazdu zastępczego od dnia upływu powyższego terminu; PZU zapewnia pojazd zastępczy klasyfikowany w tym samym segmencie rynkowym co ubezpieczony pojazd, jednak nie wyższym niż C, przy czym PZU nie gwarantuje, że pojazd zastępczy będzie tak samo wyposażony, jak pojazd ubezpieczony; wynajem wskazanego przez PZU pojazdu zastępczego odbywa się na podstawie umowy najmu pojazdu zastępczego zawartej pomiędzy Ubezpieczonym a wskazaną przez PZU wypożyczalnią i na warunkach określonych w tej umowie, w szczególności może być uzależniony od wpłacenia przez Ubezpieczonego kaucji w wysokości określonej przez wypożyczalnię lub od zablokowania środków na karcie kredytowej;

świadczenia objęte opcją PZU Auto Non Stop, realizowane są wyłącznie na terytorium RP; koszty tych świadczeń nie pomniejszają sumy ubezpieczenia;

- 2) w przypadku umów ubezpieczenia, w których przedmiotem ubezpieczenia są samochody osobowe lub ciężarowe w nadwoziu osobowego oraz pojazdy inne niż samochody osobowe lub ciężarowe w nadwoziu osobowego – następujące opcje świadczeń przysługujących w przypadku powstania szkody objętej zakresem ubezpieczenia:
 - a) opcję dodatkowego holowania pojazdu obejmującą zwrot udokumentowanych kosztów holowania pojazdu z miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego ponad limit określony w § 9 ust. 2,
 - b) opcję pojazdu zastępczego obejmującą zwrot udokumentowanych kosztów korzystania z pojazdu zastępczego o zbliżonych parametrach technicznych do ubezpieczonego pojazdu za okres nie wcześniej niż od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego do dnia dokonania naprawy ubezpieczonego pojazdu, przy czym nie dłuższy niż uzasadniony technologicznie okres wykonywania naprawy pojazdu na terytorium RP, a jeżeli z jakiegokolwiek powodu ubezpieczony pojazd nie będzie naprawiany (np. Ubezpieczony zrezygnuje z naprawy lub ma miejsce szkoda całkowita), PZU pokrywa udokumentowane koszty wynajmu pojazdu zastępczego w okresie do upływu 3 dni po dokonaniu oględzin i sporządzeniu powypadkowej kalkulacji kosztów naprawy ubezpieczonego pojazdu;

PZU zwraca koszty, o których mowa w lit. a. oraz lit. b, do wysokości dodatkowego limitu odpowiedzialności określonego w umowie ubezpieczenia, odrębnie dla każdej z tych opcji, przy czym limit ten ulega pomniejszeniu o kwotę każdorazowego zwrotu tych kosztów.

ZMNIJSZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA

§ 8

Za odpowiednio obniżoną składkę ubezpieczeniową umowa ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 10, może zostać zawarta:

- 1) z zastosowaniem udziału własnego w każdej szkodzie w wysokości 10% albo 20% odszkodowania albo sumy ubezpieczenia albo w innej wysokości określonej w umowie ubezpieczenia;
- 2) z wyłączeniem odpowiedzialności PZU za szkody o wartości nie przekraczającej 5% albo 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (franszyza integralna) pod warunkiem, że ustalone w ten sposób wyłączenie odpowiedzialności przewyższy wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w § 10 ust. 1 pkt 1;
- 3) z wyłączeniem odpowiedzialności PZU za szkody o wartości przekraczającej wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w § 10 ust. 1 pkt 1;
- 4) w wariantcie „Wycena” – z zastosowaniem rozliczenia kosztów naprawy pojazdu według wyceny dokonanej przez PZU, o którym mowa w § 24 ust. 8;
- 5) z ograniczeniem odpowiedzialności PZU do szkód powstałych wyłącznie na terytorium RP;
- 6) z zastosowaniem pomniejszenia sumy ubezpieczenia o każde wypłacone odszkodowanie (redukcja sumy ubezpieczenia);
- 7) z wyłączeniem odpowiedzialności za szkody kradzieżowe.

KOSZTY DODATKOWE

§ 9

1. Z zastrzeżeniem ust. 3, PZU zwraca w granicach sumy ubezpieczenia uzasadnione okolicznościami danego wypadku ubezpieczeniowego koszty:
 - 1) parkowania uszkodzonego pojazdu w okresie nie dłuższym niż do 3 dni po dokonaniu oględzin i sporządzeniu powypadkowej kalkulacji kosztów naprawy pojazdu lub po przekazaniu przez PZU zgody na holowanie pojazdu do RP w przypadku, o którym mowa w § 25 ust. 4;
 - 2) holowania lub transportu uszkodzonego pojazdu z miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego pod warunkiem, że usługi te nie mogły być świadczone w ramach posiadanego przez Ubezpieczonego ubezpieczenia PZU Auto Pomoc, a jeżeli koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia PZU Auto Pomoc w części, PZU zwraca pozostałe koszty, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Kwota zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 1, nie może przekroczyć 10% sumy ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej. Postanowienia tego nie stosuje się, jeżeli koszty te zostały poniesione w okolicznościach, o których mowa w ust. 3, oraz do umów ubezpieczenia zawartych z którąkolwiek z opcji świadczeń, o których mowa w § 7.
3. PZU zobowiązany jest zwrócić w granicach sumy ubezpieczenia koszty:
 - 1) wynikłe z zastosowania, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, środków podjętych w celu ratowania ubezpieczonego pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) dodatkowego badania technicznego, o którym mowa w § 27 ust. 1 pkt 1 lit. d.
4. PZU zwraca koszty, o których mowa w ust. 1, do wysokości faktycznie poniesionych, maksymalnie jednak do wysokości średniej ceny usług parkowania, holowania lub transportu pojazdu stosowanych na terenie, na którym zaszedł wypadek ubezpieczeniowy i w granicach limitu określonego w ust. 2.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:
 - 1) których wartość nie przekracza 500 zł (franszyza integralna), chyba że w umowie ubezpieczenia przyjęto inną wysokość franszyzy integralnej; ograniczenie to nie dotyczy szkód polegających na uszkodzeniu wnętrza pojazdu przez osoby, których przewóz wymagany był potrzebą udzielenia pomocy medycznej;
 - 2) spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do korzystania

- z pojazdu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 3) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 4) powstałe podczas kierowania pojazdem przez Ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym:
 - a) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego lub
 - b) nie posiadającego uprawnień do kierowania pojazdem, wymaganych prawem państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) powstałe podczas kierowania pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji lub dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 6) powstałe w maszynach budowlanych podczas ich pracy;
- 7) spowodowane działaniami wojennymi lub powstałe w czasie używania pojazdu w związku z określonymi w przepisach prawa obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także zaistniałe wskutek udziału Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terrorizmu lub sabotażu;
- 8) powstałe w związku z używaniem pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 9) eksploatacyjne;
- 10) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub wskutek niewłaściwego załadunku lub przewożenia ładunku lub bagażu, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 11) kradzieżowe, w przypadku gdy:
 - a) kierowca wysiadł z pojazdu, pozostawiając wewnątrz kluczyk lub sterownik służący do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu (lub oba te urządzenia) bez ich zabezpieczenia przed możliwością uruchomienia pojazdu przy ich pomocy przez osobę niepowołaną lub
 - b) po opuszczeniu pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy lub pasażerów, pozostawiono w pojeździe lub nie dokonano zabezpieczenia poza pojazdem: dokumentów pojazdu, kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu lub kluczyka lub sterownika służącego do uruchomienia zabezpieczeń przeciwkradzieżowych (lub łącznie wszystkich tych dokumentów i urządzeń) lub
 - c) po opuszczeniu pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy lub pasażerów, nie dokonano zabezpieczenia pojazdu w sposób przewidziany w jego konstrukcji lub nie uruchomiono wszystkich zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia, z wyjątkiem przypadku gdy kradzież dokonano z pomieszczenia zamkniętego,chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego, w tym jeżeli spełnienie warunków określonych w lit. a–c było uniemożliwione uprzednim użyciem przemocy lub groźby natychmiastowego jej użycia przez sprawcę kradzieży pojazdu;
- 12) powstałe w sprzęcie i urządzeniach multimedialnych, jeżeli po opuszczeniu pojazdu i pozostawieniu go bez nadzoru kierowcy lub pasażerów, pozostawiono w pojeździe wyjmowany odbiornik lub panel odtwarzacza;
- 13) powstałe w wyposażeniu pojazdu nie wymienionym w umowie ubezpieczenia lub w wyposażeniu pojazdu zamontowanym po zawarciu umowy ubezpieczenia, o którym nie powiadomiono PZU, z zastrzeżeniem § 11 ust. 5;
- 14) powstałe wskutek przywłaszczenia pojazdu lub polegające na kradzieży pojazdu, która miała miejsce w okresie tego przywłaszczenia;

- 15) polegające na utracie pojazdu pochodzącego z kradzieży, jeżeli w dniu faktycznej utraty pojazdu nie upłynął wymagany przepisami prawa okres do nabycia własności tego pojazdu przez Ubezpieczonego na zasadzie dobrej wiary;
 - 16) powstałe wskutek włamania, gdy nie dokonano zabezpieczenia pojazdu w sposób przewidziany w jego konstrukcji lub nie uruchomiono wszystkich zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia, wymienionych w umowie ubezpieczenia, chyba że niezabezpieczenie pojazdu lub nieuruchomienie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych nie miało wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 17) polegające na awarii pojazdu;
 - 18) kradzieżowe lub powstałe wskutek włamania, jeżeli z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu, pojazd nie spełniał w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego wymagań co do zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 19) powstałe podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd;
 - 20) powstałe podczas pracy pojazdu nie podlegającego rejestracji, z wyłączeniem kombajnu rolniczego.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ubezpieczeniem nie są objęte również szkody, o których mowa w § 6.
 3. PZU nie ponosi odpowiedzialności za koszty świadczeń przewidzianych w opcji PZU Auto Non Stop, o których mowa w § 7 pkt 1, lub za koszty holowania, lub transportu pojazdu uszkodzonego za granicą RP, o którym mowa w § 25 ust. 4, poniesione bez uprzedniej zgody PZU, chyba że:
 - 1) powiadomienie PZU w sposób określony w § 27 ust. 4 było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego, osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu lub osoby występującej w imieniu którejkolwiek z tych osób, lub
 - 2) wypadek ubezpieczeniowy miał miejsce na autostradzie, a Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej do korzystania z pojazdu pomocy udzieliły specjalne służby drogowe.
 4. PZU nie ponosi odpowiedzialności za koszt wynajmu pojazdu zastępczego przewidzianego w opcji PZU Auto Non Stop, o którym mowa w § 7 pkt 1 lit. c, po upływie 21 dni naprawy pojazdu, w przypadku gdy przekroczenie tego okresu wynika z konieczności oczekiwania na części zamienne niezbędne do naprawy pojazdu w warsztacie, o którym mowa w § 7 pkt 1 lit. a.
 5. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

ROZDZIAŁ IV

UMOWA UBEZPIECZENIA

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego. PZU uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka oraz uprzedniej identyfikacji pojazdu wraz z jego wyposażeniem, a także od dokonania oględzin pojazdu. Wartość pojazdu dla celów zawarcia umowy ubezpieczenia ustalana jest przez PZU w porozumieniu z Ubezpieczającym.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie pisemnej na podstawie okoliczności oraz danych i informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od ich udokumentowania.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
4. Zmiana zakresu ubezpieczenia w czasie trwania umowy ubezpieczenia wymaga sporządzenia w formie pisemnej aneksu do tej umowy, z zastrzeżeniem, że powyższa zmiana warunków umowy będzie obowiązywać do końca okresu ubezpieczenia określonego w tej umowie.
5. Zmiana wyposażenia pojazdu, w tym nie powodująca zmiany wartości pojazdu powyżej sumy ubezpieczenia określonej w umowie

ubezpieczenia, wymaga zgłoszenia do ubezpieczenia, pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania z tytułu szkód powstałych w tym wyposażeniu.

6. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty, w tym wniosku, albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. Jednakże PZU może się zwrócić do Ubezpieczającego z wnioskiem o uzupełnienie brakujących danych lub dokumentów.
7. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 6, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
8. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 6 i 7 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
9. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 6–8 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 6–8 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
10. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na jego nabywcę. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia wymaga zgody PZU, z zastrzeżeniem ust. 11.
11. Przeniesienie tych praw na dotychczasowego posiadacza pojazdu będącego osobą, o której mowa w § 2 pkt 15 lit. a, nie wymaga zgody PZU.
12. W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu jego zbycia zobowiązany jest zawiadomić PZU o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU dokument potwierdzający przeniesienie tych praw. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia może nastąpić wyłącznie ze skutkiem na dzień zbycia pojazdu. PZU potwierdza przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w formie pisemnej.
13. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia własności pojazdu na nabywcę.
14. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia własności pojazdu na nabywcę.
15. Postanowień ust. 10–14 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego.

WARIANTY UMOWY

§ 12

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia zawierana jest w wariancie „Warsztat z opcją serwisową”, o którym mowa w § 24 ust. 3 pkt 1.
2. Na wniosek Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może być zawarta:
 - 1) w wariancie „Warsztat z opcją optymalną”, o którym mowa w § 24 ust. 3 pkt 2, z zastrzeżeniem, że zawarcie umowy ubezpieczenia w tym wariancie jest możliwe pod warunkiem dokonania indywidualnej oceny ryzyka przez PZU oraz spełnieniu wymogów określonych przez PZU albo
 - 2) w wariancie „Wycena”, o którym mowa w § 24 ust. 8.

ZABEZPIECZENIA PRZECIWKRADZIEŻOWE

§ 13

1. Jeżeli ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody kradzieżowe, PZU uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od zainstalowania w pojeździe określonych przez PZU zabezpieczeń przeciwkradzieżowych. Rodzaj zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, od których

- zainstalowania uzależniono zawarcie umowy ubezpieczenia, wskazany jest w umowie ubezpieczenia.
2. PZU może także uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od potwierdzenia sprawności zabezpieczenia przeciwkradzieżowego przez podmiot profesjonalnie trudniący się montażem lub serwisowaniem zabezpieczeń przeciwkradzieżowych,

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14

1. Określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości pojazdu brutto, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym suma ubezpieczenia może odpowiadać wartości pojazdu netto, jeżeli ubezpieczonemu przysługuje prawo do odliczenia w całości lub w części podatku VAT naliczonego przy nabyciu pojazdu.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia nie ulega w okresie ubezpieczenia pomniejszeniu o wypłacone odszkodowania.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy lub na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. Dopuszcza się możliwość zawierania wieloletnich umów ubezpieczenia, pod warunkiem dokonania indywidualnej oceny ryzyka przez PZU oraz spełnieniu wymogów określonych przez PZU.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 16

Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.

§ 17

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę polegającą na całkowitym zniszczeniu lub utracie pojazdu;
- 3) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań, jeżeli w umowie ubezpieczenia umówiono się, że suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o każde wypłacone odszkodowanie (§ 14 ust. 3);
- 4) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 6) z dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 19 ust. 10;
- 7) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, chyba że wraz z przeniesieniem własności pojazdu na nabywcę przeszły lub zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 11 ust. 10–13;
- 8) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 18;
- 9) z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności, z zastrzeżeniem pkt 2;
- 10) z dniem wyrejestrowania pojazdu, w przypadku doręczenia PZU oświadczenia Ubezpieczającego o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia ze względu na wyrejestrowanie pojazdu;
- 11) z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP;

- 12) z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów.

§ 18

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

ROZDZIAŁ V

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 19

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU.
2. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje przy zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny termin opłacenia składki ubezpieczeniowej.
3. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie gotówkowej albo w porozumieniu z PZU w formie bezgotówkowej.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku PZU wymaganą pełną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. Zapłata składki ubezpieczeniowej może być rozłożona na raty. Terminy i wysokość zapłaty kolejnych rat składki ubezpieczeniowej określa się w umowie ubezpieczenia.
6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na okres krótszy niż 12 miesięcy składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.
7. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od rodzaju pojazdu, sumy ubezpieczenia, okresu eksploatacji pojazdu, okresu ubezpieczenia, charakteru prowadzonej działalności gospodarczej przez użytkownika pojazdu, sposobu wykorzystywania pojazdu, siedziby posiadacza pojazdu, oraz innych i innych, w szczególności za zmniejszenie albo rozszerzenie zakresu ubezpieczenia, poziomu szkodowości oraz innych okoliczności wynikających z oceny ryzyka.
8. Do zmiany umowy ubezpieczenia stosuje się taryfę obowiązującą w dniu zawarcia tej umowy. Ewentualne obniżenie lub podwyższenie składki ubezpieczeniowej następuje w zależności od przyjętego w umowie ubezpieczenia sposobu płatności składki ubezpieczeniowej (jednorazowo lub w ratach).
9. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki ubezpieczeniowej, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania.
10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
11. Jeżeli Ubezpieczający lub jego przedstawiciel lub Ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe okoliczności mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej wynikającej z różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową, jaka należałaby się PZU, gdyby podano prawdziwe okoliczności a składką ubez-

pieczeniową przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 20

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

ROZDZIAŁ VI

USTALENIE ODSZKODOWANIA

OGÓLNE ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 21

1. Odszkodowanie nie może być wyższe od sumy ubezpieczenia.
2. Jeżeli suma ubezpieczenia odpowiada wartości pojazdu brutto, przy ustaleniu wysokości odszkodowania uwzględnia się podatek VAT. Jeżeli suma ubezpieczenia odpowiada wartości pojazdu netto, przy ustaleniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się podatku VAT.
3. Przy ustaleniu odszkodowania zastosowanie mają udziały własne określone w § 4 ust. 3, chyba że zostały zniesione w umowie ubezpieczenia. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zastosowano udział własny określony w § 8 pkt 1, odszkodowanie pomniejszane jest zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia.
4. Przy ustaleniu odszkodowania za szkody powstałe w ogumieniu uwzględnia się indywidualnie stopień jego zużycia eksploatacyjnego.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU KRADZIEŻY POJAZDU

§ 22

W razie kradzieży pojazdu PZU określa odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu w dniu dokonania kradzieży z uwzględnieniem warunków umowy ubezpieczenia.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU SZKODY CAŁKOWITEJ

§ 23

1. W razie powstania szkody całkowitej:
 - 1) wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu w dniu ustalenia odszkodowania pomniejszonej o wartość rynkową pozostałości, z uwzględnieniem warunków umowy ubezpieczenia;
 - 2) wartość pozostałości powinna odpowiadać ich wartości rynkowej i jest ustalana indywidualnie:
 - a) w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia eksploatacyjnego pojazdu lub jego części (zespołów),
 - b) w odniesieniu do tej samej wartości pojazdu jaką przyjęto do wyliczenia szkody całkowitej; PZU może ustalić wartość pozostałości na podstawie oferty zakupu uzyskanej podczas aukcji internetowej;
 - 3) dla ustalenia, czy zachodzi przypadek szkody całkowitej, wartość pojazdu w dniu ustalenia odszkodowania porównuje się do kosztów naprawy pojazdu ustalonych według zasad określonych w pkt 4;
 - 4) koszty naprawy pojazdu stanowiące podstawę do ustalenia czy zachodzi przypadek szkody całkowitej, nie będące podstawą do ustalenia wysokości odszkodowania, ustala się na podstawie kalkulacji kosztów naprawy sporządzonej przez PZU według zasad zawartych w systemie Audatex lub Eurotax, z zastosowaniem:
 - a) cen materiałów lakierniczych i normalii zawartych w systemach Audatex lub Eurotax,
 - b) cen części zamiennych zawartych w systemie Audatex lub Eurotax ustalonych według opcji serwisowej wariantu Warsztat, o której mowa w § 24 ust. 3 pkt 1,

- c) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu,
- d) stawki za roboczogodzinę ustalonej przez PZU w oparciu o średnie ceny usług autoryzowanych stacji obsługi pojazdów działających na terenie siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu, o której mowa w § 2 ust. 15 lit. a; w kalkulacji kosztów naprawy uwzględniane są uszkodzenia pojazdu wynikające z wypadku ubezpieczeniowego; w przypadku ujawnienia uszkodzeń nieuwzględnionych w kalkulacji kosztów naprawy, Ubezpieczony lub Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, o której mowa w § 2 ust. 15 lit. a, zobowiązani są poinformować o tym PZU, w celu umożliwienia PZU potwierdzenia zakresu uszkodzeń i uwzględnienia ich w kalkulacji kosztów naprawy; koszty naprawy pojazdu ustalane są w oparciu o ceny usług i części zamiennych stosowanych w RP w dniu ustalenia odszkodowania.

2. Na wniosek Ubezpieczonego, PZU może udzielić pomocy w zagospodarowaniu pozostałości według odrębnie określonych warunków ustalonych przez strony. W tym przypadku PZU określa odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu w dniu ustalenia odszkodowania z uwzględnieniem indywidualnie ustalonych warunków umowy dotyczącej zagospodarowania pozostałości.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W PRZYPADKU SZKODY CZĘŚCIOWEJ

§ 24

1. W przypadku szkody częściowej PZU sporządza lub zleca sporządzenie kalkulacji kosztów naprawy lub protokołu szkody, w którym uwzględniane są uszkodzenia pojazdu wynikające z wypadku ubezpieczeniowego. W przypadku ujawnienia uszkodzeń nieuwzględnionych w kalkulacji kosztów naprawy lub w protokole szkody, Ubezpieczony lub Ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu, o której mowa w § 2 ust. 15 lit. a, zobowiązani są poinformować o tym PZU, w celu umożliwienia PZU potwierdzenia zakresu uszkodzeń i uwzględnienia ich w kalkulacji kosztów naprawy lub w protokole szkody.
2. Koszty naprawy pojazdu ustalane są w oparciu o ceny usług i części zamiennych stosowanych w RP w dniu ustalenia odszkodowania.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4, koszty naprawy pojazdu ustalane są na podstawie następujących cen części zamiennych zakwalifikowanych do wymiany:
 - 1) w wariantcie „Warsztat z opcją serwisową” – cen części oryginalnych serwisowych;
 - 2) w wariantcie „Warsztat z opcją optymalną”:
 - a) cen części oryginalnych serwisowych, pomniejszonych w zależności od okresu eksploatacji ubezpieczonego pojazdu według poniższych wskaźników:

Okres eksploatacji pojazdu	Procent pomniejszenia
do 3 lat	30%
powyżej 3 do 5 lat	45%
powyżej 5 do 8 lat	55%
powyżej 8 lat	60%

Jeśli w trakcie eksploatacji pojazdu dokonano wymiany części (zespołów) lub wyposażenia pojazdu udokumentowanej rachunkami, pomniejszenie cen wymienionych elementów ustala się indywidualnie z uwzględnieniem okresu ich eksploatacji;

- b) cen części oryginalnych,
- c) cen części porównywalnej jakości.

4. Jeżeli w systemach Audatex lub Eurotax dostępne są części różnego rodzaju, o których mowa w ust. 3 pkt 2, lub części tego samego rodzaju, o których mowa w ust. 3 pkt 2, ale pochodzące od różnych producentów, PZU ustala wysokość odszkodowania uwzględniając części o najniższej cenie, przy czym w przypadku części oryginalnych serwisowych uwzględnia się cenę pomniejszoną według zasad określonych w ust. 3 pkt 2 lit. a.

5. Z zastrzeżeniem ust. 7 i 9, wysokość odszkodowania ustala się na podstawie uprzednio uzgodnionych przez PZU z Ubezpieczonym kosztów, z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 2–4 i sposobu naprawy pojazdu w wybranym przez Ubezpieczonego warsztacie wykonującym naprawę, w oparciu o zasady zawarte w systemie Audatex lub Eurotax, z zastosowaniem:
 - 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu;
 - 2) ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu wykonującego naprawę, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu;
 - 3) cen części zamiennych ustalonych stosownie do ust. 3 i 4;
 - 4) cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach Audatex lub Eurotax.
6. PZU ustala odszkodowanie w sposób przewidziany w ust. 3 pod warunkiem przedstawienia rachunków lub faktur VAT dotyczących robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów.
7. W razie udokumentowania naprawy pojazdu rachunkami lub fakturami VAT bez uprzedniego uzgodnienia z PZU kosztów i sposobu naprawy, o którym mowa w ust. 5, PZU weryfikuje wysokość odszkodowania na podstawie tych rachunków lub faktur VAT według zasad określonych w ust. 5.
8. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto w wariancie „Wycena” albo jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto w wariancie „Warsztat z opcją serwisową” albo wariant „Warsztat z opcją optymalną”, a Ubezpieczony wnioskuję o ustalenie wysokości odszkodowania według wyceny, wysokość odszkodowania jest ustalana na podstawie wyceny sporządzonej przez PZU według zasad zawartych w systemie Audatex lub Eurotax, z zastosowaniem:
 - 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu;
 - 2) stawki za roboczogodzinę ustalonej przez PZU w oparciu o średnie ceny usług stosowane przez warsztaty działające na terenie siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu, której mowa w § 2 ust. 15 lit. a;
 - 3) cen części zamiennych zawartych w systemie Audatex lub Eurotax, ustalonych stosownie do ust. 3 pkt 2;
 - 4) cen materiałów lakierniczych i normaliów zawartych w systemach Audatex lub Eurotax.
9. W razie nie przedstawienia rachunków lub faktur VAT, o których mowa w ust. 6, PZU wypłaca bezsporną część odszkodowania na podstawie wyceny sporządzonej przez PZU według zasad opisanych w ust. 8. Dokonanie wyceny w sposób przewidziany w ust. 8 nie pozbawia Ubezpieczonego możliwości ustalenia wysokości odszkodowania na zasadach określonych w ust. 5, po przedłożeniu rachunków lub faktur VAT, o których mowa w ust. 5.

SZKODY POWSTAŁE ZA GRANICĄ RP

§ 25

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, jeżeli pojazd został uszkodzony wskutek wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł za granicą RP, pojazd ten może zostać naprawiony za granicą RP w zakresie niezbędnym do kontynuowania bezpiecznej jazdy (naprawa prowizoryczna), jeżeli koszt tej naprawy w dniu jej wykonania nie przekracza kwoty 2 500 euro lub jej równowartości w innych walutach obcych, obliczonej według kursu średniego walut ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu wykonania naprawy. Jeżeli koszt naprawy prowizorycznej przekracza wyżej wymienioną kwotę, wówczas naprawa pojazdu za granicą RP może nastąpić po uzgodnieniu z PZU albo może nastąpić na terytorium RP, z uwzględnieniem ust. 4.
2. Jeżeli koszty naprawy prowizorycznej zostały poniesione bezpośrednio przez Ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, w tym sytuacji wskazanej w ust. 1 zdanie drugie, zwrot tych kosztów następuje w RP, na podstawie imiennych rachunków lub faktur VAT i dowodów ich zapłaty.
3. Jeżeli dokonana za granicą RP naprawa pojazdu przekracza zakres naprawy prowizorycznej określonej w ust. 1, wysokość odszkodowania w tej części ustala się według cen obowiązujących w RP, chyba że faktycznie poniesione koszty są niższe. Wysokość odszkodowania ustala się według zasad określonych w § 24, przy czym stawki za roboczogodzinę ustala się według zasad określonych w § 24 ust. 8 pkt 2.
4. W razie konieczności holowania lub transportu do RP pojazdu uszkodzonego wskutek wypadku ubezpieczeniowego, który za-

szedł za granicą RP, koszty holowania lub transportu tego pojazdu PZU zwraca według zasad określonych w § 9. Holowanie lub transport pojazdu wymaga uzgodnienia z PZU.

ROZDZIAŁ VII

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 26

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania pojazdu oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 3) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając posiadane informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.

§ 27

1. Poza obowiązkami wynikającymi z § 26, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany ponadto:
 - 1) w przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu pojazdu:
 - a) nie dokonywać w uszkodzonym pojeździe żadnych zmian, jeżeli nie są one uzasadnione koniecznością kontynuowania bezpiecznej jazdy i nie podejmować ich naprawy bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez PZU lub jego przedstawiciela, chyba że PZU lub jego przedstawiciel nie przeprowadził ich w terminie 7 dni od dnia otrzymania za wiadomienia o szkodzi, albo 14 dni, jeżeli niezbędne było powołanie biegłego (rzeczoznawcy),
 - b) powiadomić PZU o szkodzi powstałej na terytorium RP niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - c) powiadomić PZU o szkodzi powstałej za granicą RP, nie później niż w terminie 7 dni od dnia powrotnego przekroczenia granicy RP, a jeżeli zaistniała konieczność korzystania z pomocy PZU przed powrotem do RP, powiadomienie PZU powinno nastąpić nie później niż w terminie 3 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - d) przeprowadzić wymagane przepisami prawa dodatkowe badanie techniczne pojazdu po jego naprawie oraz poinformować PZU o przeprowadzeniu tego badania,
 - e) odnotować, w razie kolizji z innym pojazdem, dane dotyczące tego pojazdu, osoby kierującej tym pojazdem, a także numer dokumentu ubezpieczenia, nazwę i adres ubezpieczyciela, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych;
 - 2) w przypadku szkody kradzieżowej lub szkody powstałej w okolicznościach uzasadniających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo:
 - a) powiadomić policję niezwłocznie po powzięciu informacji o którymkolwiek z tych zdarzeń,
 - b) powiadomić PZU niezwłocznie po powzięciu informacji o którymkolwiek z tych zdarzeń, jednak nie później niż w najbliższym dniu roboczym, przy czym przez dzień roboczy rozumie się dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
 - 3) w przypadku kradzieży pojazdu:
 - a) przekazać PZU: dokumenty pojazdu, kluczyki lub sterowniki służące do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu oraz kluczyki lub sterowniki służące do uruchomienia zabezpieczeń przeciwnakradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia, w celu ustalenia odpowiedzialności PZU w okolicznościach, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 11 i 18,
 - b) okazać PZU umowę o świadczenie usługi monitoringu, poszukiwania i odzyskiwania pojazdu oraz dowodu zapłaty abo-

namentu za okres, w którym przypadał dzień, w którym dokonano kradzieży pojazdu, jeżeli w pojeździe zamontowany był system specjalny, w celu ustalenia odpowiedzialności PZU okolicznościach, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 18,

- c) w przypadku wypłaty odszkodowania na żądanie PZU przenieść na jego rzecz własność pojazdu po jego wyrejestrowaniu; jeżeli pojazd zostanie odzyskany po wypłacie przez PZU odszkodowania, PZU w uzgodnieniu z ubezpieczonym może ponownie przenieść na niego własność pojazdu; jeżeli własność pojazdu nie została przeniesiona na PZU, wypłacone odszkodowanie podlega zwrotowi w całości, o ile pojazd nie został uszkodzony albo w odpowiedniej części, gdy nastąpiło uszkodzenie pojazdu, za które PZU jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania;
- 4) powiadomić PZU o utracie: dokumentów pojazdu, kluczyka lub sterownika, służącego do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu, lub kluczyka lub sterownika służącego do uruchomienia zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia, w terminie, o którym mowa w pkt 2 lit. b i zabezpieczyć pojazd przed kradzieżą z należytą starannością, a w przypadku kradzieży oraz w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo – powiadomić policję w terminie, o którym mowa w pkt 2 lit. a;
- 5) wymienić wkładki zamków oraz przekodować moduły zabezpieczeń przeciwkradzieżowych w przypadku utraty z jakiegokolwiek przyczyn: kluczyka lub sterownika służącego do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu, lub kluczyka lub sterownika służącego do uruchomienia zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, które były wymagane do zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 6) przekazać PZU panel odtwarzacza w przypadku kradzieży odtwarzacza z wyjmowanym panelem w celu ustalenia odpowiedzialności PZU w okolicznościach, o których mowa w § 10 ust. 1 pkt 12.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. a lub ust. 1 pkt 2 lit. a lub ust. 1 pkt 4–5, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b lub lit. c lub ust. 1 pkt 2 lit. b, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W celu skorzystania ze świadczeń opcji PZU Auto Non Stop, o których mowa w § 7 pkt 1, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić telefonicznie PZU o zamiarze skorzystania z tych świadczeń oraz podać informacje niezbędne do ich realizacji, przed podjęciem działań we własnym zakresie i nie później niż z chwilą powiadomienia PZU o szkodzie; numer telefonu PZU zamieszczony jest w umowie ubezpieczenia.
5. W razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 4, z przyczyn określonych w § 10 ust. 3, koszty świadczeń przewidzianych w opcji PZU Auto Non Stop zwracane są do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, jeżeli:
- 1) dotyczy holowania z miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego do warsztatu Sieci Naprawczej współpracującego z PZU w zakresie realizacji świadczeń opcji PZU Auto Non Stop; w przypadku holowania pojazdu w inne miejsce zastosowanie mają ograniczenia zwrotu kosztów, o których mowa w § 9 ust. 1 pkt 2 i ust. 2 zdanie pierwsze oraz
 - 2) zostaną udokumentowane rachunkami lub fakturami VAT i dowodami ich zapłaty.

ROZDZIAŁ VIII

WYPŁATA ODSZKODOWANIA I OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 28

1. Odszkodowanie, w tym zwrot kosztów, płatne jest w złotych polskich.
2. Jeżeli w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP, zostały poniesione koszty w walucie obcej, zwrot

tych kosztów następuje w RP w złotych polskich przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu ustalenia kwoty podlegającej zwrotowi.

§ 29

Odszkodowanie, w tym zwrot kosztów, wypłacane jest Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej. Za szkodę powstałą w pojeździe wchodzącym w skład spadku odszkodowanie wypłaca się spadkobiercom Ubezpieczonego (odpowiednio następcom prawnym).

OBOWIĄZKI PZU

§ 30

1. PZU dokonuje wypłaty odszkodowania, w tym zwrotu kosztów, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania, w tym kosztów podlegających zwrotowi, okazało się niemożliwe, wypłata odszkodowania, w tym zwrot kosztów, następuje w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania, w tym koszty podlegające zwrotowi, PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia oko-

liczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;

- 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

ROZDZIAŁ IX

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 31

1. Z dniem wypłaty przez PZU odszkodowania, w tym kosztów podlegających zwrotowi, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU do wysokości wypłaconego odszkodowania lub zwróconych kosztów. Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.
2. Nie przechodzą na PZU roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub osobom uprawnionym do korzystania z pojazdu.
3. Jeżeli Ubezpieczony zrzekł się roszczenia o odszkodowanie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU może odmówić wypłaty odszkodowania lub zwrotu kosztów lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie przez PZU odszkodowania lub zwrocie kosztów, wówczas PZU przysługuje prawo dochodzenia zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania lub poniesionych kosztów.

ROZDZIAŁ X

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 32

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej Klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;

- 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;

- 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 33

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ZAŁĄCZNIK DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA PZU AUTO KORPORACYJNE AC

KLAUZULA NIEZMIENNOŚCI WARTOŚCI POJAZDU (OPCJA AUTO WARTOŚĆ 100%)

- 1.** Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej ustala się, że:
 - 1) w razie powstania szkody całkowitej PZU ustala odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości sumy ubezpieczenia, pomniejszonej o wartość pozostałości, z zastrzeżeniem § 23 ust. 1 pkt 1 OWU;
 - 2) w razie kradzieży pojazdu PZU ustala odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 3) stała wartość pojazdu obowiązuje w całym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że nie stosuje się jej w celu ustalenia, czy

zachodzi przypadek szkody całkowitej, o którym mowa w § 23 ust. 1 pkt 3.

- 2.** Niniejszej klauzuli nie stosuje się:
 - 1) w umowach ubezpieczenia pojazdów wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności w zakresie wynajmu samochodów;
 - 2) w umowach wieloletnich oraz umowach rocznych zawartych tego samego dnia na kilka kolejno następujących po sobie okresów ubezpieczenia.
- 3.** W przypadku nadubezpieczenia niniejsza klauzula ma zastosowanie do takiej wartości pojazdu jaka zostałaby ustalona, gdyby zastosowano zasady określone w OWU, chyba że kwota o jaką zawyżona została suma ubezpieczenia nie przekracza 10% wartości pojazdu w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

**INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH
DLA KLIENTA**



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH	Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.	
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA, tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora;	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/ Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Do skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW POJAZDU MECHANICZNEGO



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	str. 2	Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 5
Definicje	str. 2	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	str. 5
Przedmiot ubezpieczenia	str. 3	Składka ubezpieczeniowa	str. 6
Zakres terytorialny	str. 3	Zwrot składki ubezpieczeniowej	str. 6
Zakres ubezpieczenia	str. 3	Ustalanie wysokości i wypłata świadczeń	str. 6
Rodzaje i wysokość świadczeń	str. 3	Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 7
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 4	Wypłata świadczenia	str. 7
Suma ubezpieczenia	str. 4	Obowiązki PZU	str. 7
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 5	Postanowienia końcowe	str. 8
Okres ubezpieczenia	str. 5		

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 9, § 10 ust. 4–6 i 10, § 12 ust. 2, § 13, § 14, § 17, § 20, § 21, § 22, § 23
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6 ust. 2, § 7, § 8, § 9, § 10 ust. 7 i 10, § 12 ust. 2, § 13, § 14, § 17, § 20, § 23

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powiatowy Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”):

- 1) z osobami fizycznymi – z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość z zastosowaniem przesłanego przez PZU blankietu (system uproszczony);
- 2) z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, posiadającymi co najmniej 20 pojazdów wykorzystywanych do działalności gospodarczej – przy jednoczesnej obecności obu stron umowy ubezpieczenia.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **bójka** – starcie trzech albo więcej osób wzajemnie zadających sobie rany, z których każda występuje w podwójnym charakterze – jako napadnięty i napastnik;
- 2) **czasowa niezdolność do pracy** – powstała w następstwie wypadku ubezpieczeniowego czasowa niezdolność ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej w jakimkolwiek zawodzie, udokumentowana zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy wystawionym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 3) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 4) **hospitalizacja** – pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie zajścia wypadku ubezpieczeniowego trwający nieprzerwanie, dłużej niż jeden dzień:
 - a) którego celem jest poddanie się uzasadnionemu stanem zdrowia leczeniu i który jest niezbędny z medycznego punktu widzenia, a odroczenie w czasie pomocy medycznej w szpitalu mogłoby skutkować utratą zdrowia lub życia lub
 - b) związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, których nie można leczyć ambulatoryjnie;za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy, w którym ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
- 5) **kierowca** – kierujący pojazdem;
- 6) **leczenie**:
 - a) wizyty lekarskie, zabiegi ambulatoryjne, zabiegi operacyjne, badania zlecone przez lekarza,
 - b) rehabilitacja,
 - c) przyjmowanie leków, stosowanie środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
 - d) leczenie szpitalne,
 - e) transport z miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego do szpitala, ambulatorium lub innego miejsca udzielenia pierwszej pomocy medycznej, z wyłączeniem transportu między placówkami medycznymi i z placówki medycznej do miejsca pobytu lub miejsca zamieszkania ubezpieczonego oraz dojazdów ubezpieczonego w związku z okolicznościami wymienionymi w lit. a–d;
- 7) **leczenie uciążliwe** – leczenie, w trakcie którego przeprowadzono operację chirurgiczną lub hospitalizacja trwała minimum 5 dni;
- 8) **naprawa na miejscu** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony podczas postoju pojazdu, związanych z unieruchomieniem pojazdu, mających na celu kontrolę stanu technicznego pojazdu lub usunięcie przyczyny unieruchomienia;
- 9) **nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 10) **NNW** – ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego;
- 11) **OC** – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- 12) **operacja chirurgiczna** – zabieg medyczny wykonany w placówce medycznej przez lekarza uprawnionego do jego wykonywania, w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyłączenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu, powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego i przeprowadzony metodą:
 - a) otwartą lub
 - b) endoskopową;za operację chirurgiczną nie uważa się następujących zabiegów medycznych: punkcji, biopsji, iniekcji, nakłucia, cewnikowania, zgłębnikowania, kanulacji, dializy, blokady, weneksji, tamponady, wżernikowania;
- 13) **otwieranie lub zamykanie drzwi lub bramy garażu lub posesji** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony będący kierowcą w związku z otwarciem lub zamykaniem drzwi garażu lub bramy garażu lub posesji w celu wjazdu do tego garażu lub na teren tej posesji lub wyjazdu z tego garażu lub z terenu tej posesji;
- 14) **placówka medyczna** – podmiot wykonujący działalność leczniczą w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej;
- 15) **pobieranie paliwa** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony będący kierowcą na stacji paliw w związku z obsługą dystrybutora paliwa, nalewaniem paliwa oraz droga kierowcy od dystrybutora paliwa do kasy i powrót do pojazdu;
- 16) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 4;
- 17) **praca zarobkowa** – forma świadczenia pracy za wynagrodzeniem w ramach umowy cywilnoprawnej, stosunku pracy, stosunku służbowego o charakterze administracyjno-prawnym, a także w zakresie wykonania działalności gospodarczej we własnym imieniu, w tym również prowadzenia gospodarstwa rolnego;
- 18) **przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne, zastępujące utracone narządy (organy) lub wspomagające utraconą lub pogorszoną funkcję narządów (organów), zalecone przez lekarza;
- 19) **rehabilitacja** – niezbędne z medycznego punktu widzenia leczenie usprawniające następstwa wypadku ubezpieczeniowego, wykonywane przez osoby mające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia;
- 20) **rozładowywanie pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony, polegających wyłącznie na wyjmowaniu elementów ładunku z pojazdu na zewnątrz pojazdu do chwili, gdy ładunek znajdzie się już poza pojazdem; nie dotyczy czynności polegających na przenoszeniu ładunku po jego wnętrzu z pojazdu do miejsca przeznaczenia ładunku;
- 21) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 22) **ruch pojazdu** – sytuacje, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
- 23) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca podstawę ustalania świadczeń przysługujących z tytułu NNW w stosunku do jednego ubezpieczonego i na jeden wypadek ubezpieczeniowy, który zaszedł w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 7 ust. 1 pkt 5–8, ust. 2 i ust. 3 oraz § 20 ust. 9 i ust. 11;



- 24) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
 - 25) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje: domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, prewentoriów i szpitali sanatoryjnych;
 - 26) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;
 - 27) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
 - 28) **ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia; nie wskazany imiennie, kierowca lub pasażer pojazdu;
 - 29) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU, zawarta z PZU;
 - 30) **umowa ubezpieczenia w systemie uproszczonym** – umowa ubezpieczenia zawarta z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość z zastosowaniem przesłanego przez PZU blankietu;
 - 31) **umowa OC** – umowa ubezpieczenia OC zawarta z PZU;
 - 32) **uposażony** – osoba wskazana imiennie przez ubezpieczonego jako upoważniona do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego;
 - 33) **uszkodzenie ciała** – uszkodzenie organu lub narządu spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym;
 - 34) **używanie pojazdu**:
 - a) wsiadanie lub wysiadanie z pojazdu,
 - b) załadowywanie lub rozładowywanie pojazdu,
 - c) zatrzymanie lub postój pojazdu,
 - d) naprawa na miejscu,
 - e) otwieranie lub zamykanie drzwi lub bramy garażu lub posesji,
 - f) pobieranie paliwa;
 - 35) **wsiadanie do pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się wewnątrz tego pojazdu;
 - 36) **wypadek ubezpieczeniowy** – nieszczęśliwy wypadek, który zaszedł w związku z ruchem pojazdu lub podczas używania pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia;
 - 37) **wysiadanie z pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony od momentu otwarcia drzwi wewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się na zewnątrz tego pojazdu;
 - 38) **załadowywanie pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje ubezpieczony, polegających wyłącznie na umieszczeniu elementów ładunku w pojeździe od chwili, gdy ładunek znajdował się w pobliżu pojazdu gotowy do umieszczenia wewnątrz tego pojazdu; nie obejmuje czynności polegających na przenoszeniu ładunku w pobliże pojazdu;
 - 39) **zasilek dzienny** – świadczenie z tytułu czasowej niezdolności do pracy powstałej w wyniku zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
 - 40) **zatrzymanie lub postój pojazdu** – przerwa w ruchu pojazdu, która odbywa się na drodze, poboczu, chodniku, stacji paliw lub parkingu.
- wypadków ubezpieczeniowych powstałe u kierowcy, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
2. NNW może dotyczyć następujących rodzajów pojazdów:
 - 1) samochody osobowe;
 - 2) samochody ciężarowe;
 - 3) autobusy;
 - 4) inne pojazdy samochodowe;
 - 5) ciągniki rolnicze;
 - 6) motorowery;
 - 7) przyczepy;
 - 8) naczepy;
 - 9) pojazdy wolnobieżne w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym.
 3. Z zastrzeżeniem ust. 4, NNW nie może dotyczyć:
 - 1) samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub innych o ładowności do 750 kg wykorzystywanych jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewożenia osób;
 - 2) pojazdów wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów;
 - 3) pojazdów udostępnianych jako zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu;
 - 4) samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub ciężarowych o ładowności do 2 ton wykorzystywanych do przewożenia przesyłek kurierskich;
 - 5) pojazdów wykorzystywanych do jazdy interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia.
 4. NNW może dotyczyć pojazdu, o którym mowa w ust. 3, za zapłatą podwyższonej składki ubezpieczeniowej.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 5

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły na terytorium RP i innych państw Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Izraela i Tunezji.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Zakresem NNW objęte są następstwa wypadków ubezpieczeniowych w postaci uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci ubezpieczonego, a w przypadkach określonych w § 3 pkt 34 lit. e i lit. f, wyłącznie powyższe następstwa powstałe u kierowcy, z zastrzeżeniem § 8.
2. Zakresem NNW objęte są następstwa wypadków ubezpieczeniowych określone w ust. 1, gdy wypadek ubezpieczeniowy zaszedł w okresie ubezpieczenia.
3. Za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres NNW może być rozszerzony o następstwa wypadków ubezpieczeniowych, jeżeli wypadki te zaszły:
 - 1) podczas kierowania pojazdem wykorzystywanym do nauki jazdy;
 - 2) podczas jazdy wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 7

1. NNW obejmuje następujące świadczenia:
 - 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem wypadku ubezpieczeniowego, przy czym jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, a jeżeli ubezpieczony doznał mniej niż 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU wypłaca świadczenie w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 2) świadczenie z tytułu śmierci będącej następstwem wypadku ubezpieczeniowego – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w związku z ruchem pojazdu lub podczas używania pojazdu, o którym mowa w ust. 2:
 - 1) zarejestrowanego w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
 - 2) niezarejestrowanego, lecz podlegającego rejestracji w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym w przypadku, gdy ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w RP;
 - 3) niewymienionego w pkt 1 i 2 napędzanego umieszczonym na nim silnikiem, zasilanym z własnego źródła energii, przy czym w przypadkach, o których mowa w § 3 pkt 34 lit. e i lit. f, przedmiotem ubezpieczenia są wyłącznie następstwa



- 3) świadczenie za leczenie uciążliwe związane z wypadkiem ubezpieczeniowym – w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 1 000 zł;
 - 4) zasiłek dzienny – w wysokości jednego promila sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień oraz nie dłużej niż przez 60 dni, płatny w przypadku hospitalizacji ubezpieczonego – od pierwszego dnia lub w przypadku leczenia ambulatoryjnego – od 7 dnia po dniu zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 10 000 zł;
 - 6) zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 10 000 zł;
 - 7) zwrot kosztów leczenia, w tym rehabilitacji – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 5 000 zł;
 - 8) zwrot kosztów transportu zwłok, tj. kosztów organizacji i transportu zwłok, kosztów usług zakładów pogrzebowych polegających na przygotowaniu zwłok do transportu, kremacji, kosztów zakupu trumny lub urny – do wysokości 50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 15 000 zł.
2. Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie za leczenie uciążliwe z tytułu zajścia jednego wypadku ubezpieczeniowego. Świadczenie za leczenie uciążliwe wypłacane jest na podstawie dokumentacji medycznej przedłożonej przez ubezpieczonego.
3. Zasiłek dzienny przysługuje tylko osobom pracującym zarobkowo oraz wyłącznie w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na okres 12 miesięcy. W przypadku zajścia w jednym okresie ubezpieczenia więcej niż jednego wypadku ubezpieczeniowego wypłata zasiłku nie może przekroczyć łącznie 60 dni. Zasiłek dzienny przysługuje za okres czasowej niezdolności do pracy i wypłacany jest na podstawie zaświadczenia lekarskiego o czasowej niezdolności do pracy wystawionego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Jeżeli na powstałą niezdolność do pracy ma również wpływ istniejący przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego stan chorobowy lub niepełnosprawność, zasiłek dzienny wypłacany jest za przypuszczalny okres niezdolności do pracy, jaki mógłby być wyłącznie następstwem wypadku ubezpieczeniowego. Ubezpieczony traci prawo do zasiłku dziennego, jeżeli w okresie, za który przysługiwał mu zasiłek dzienny, wykonywał pracę zarobkową.
4. Koszty, o których mowa w ust. 1 pkt 5–8, podlegają zwrotowi, jeżeli powstały w następstwie zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Ponadto koszty leczenia, w tym rehabilitacji, o których mowa w ust. 1 pkt 7, podlegają zwrotowi, jeżeli były niezbędne z medycznego punktu widzenia.
5. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1 pkt 5–8, następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości faktycznych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu określonego dla tych kosztów, przy czym jeżeli koszty te zostały poniesione w walucie obcej stosuje się postanowienia § 23 ust. 2.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. Z odpowiedzialności PZU wyłączone są następstwa wypadków ubezpieczeniowych, jeżeli te wypadki zaszyły:
 - 1) w odniesieniu do kierowcy podczas kierowania przez niego pojazdem:
 - a) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) jeżeli nie posiadał uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
 - c) niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania

technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji lub dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego;

- 2) w odniesieniu do pasażera:
 - a) będącego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) który świadomie podjął jazdę z kierowcą prowadzącym pojazd w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 3) w odniesieniu do kierowcy lub pasażera:
 - a) wskutek umyślności lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego lub uposażonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - b) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - c) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, który ukończył 17 lat oraz w związku z użyciem pojazdu w celu popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
 - d) w wyniku udziału w bójkach, z wyjątkiem działania w obrobie koniecznej,
 - e) wskutek działań wojennych lub wskutek udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, sabotażu,
 - f) wskutek udziału w aktach terroryzmu,
 - g) w czasie używania pojazdu w związku z określonymi w przepisach prawa obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów,
 - h) podczas kierowania pojazdem wykorzystywanym do nauki jazdy, chyba że ryzyko to zostało objęte NNW,
 - i) podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd, chyba że ryzyko to zostało objęte NNW.

2. Odpowiedzialność PZU jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Jeżeli choroba lub stan chorobowy miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego, tj. przyczyną wypadku ubezpieczeniowego jest zarówno choroba lub stan chorobowy, jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność PZU obejmuje uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, który jest następstwem działania przyczyny zewnętrznej, chyba że nie można ustalić, jakie uszkodzenia ciała lub czy rozstrój zdrowia są wyłącznie następstwem działania przyczyny zewnętrznej; w takim przypadku przyjmuje się, że uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są następstwem działania przyczyny zewnętrznej.
3. Odpowiedzialność PZU nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.
4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9

Suma ubezpieczenia jest określana przez PZU w uzgodnieniu z ubezpieczającym i stanowi wielokrotność 1 000 zł, przy czym suma ubezpieczenia nie może być niższa niż 5 000 zł oraz wyższa niż 100 000 zł w stosunku do jednego ubezpieczonego.



ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy następuje na wniosek ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłaszanych przez ubezpieczającego. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od udokumentowania tych danych.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 4, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 4 i 5 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
7. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 4–6, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 4–6 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
8. Zawarcie umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym następuje z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej za tę umowę, z zastrzeżeniem ust. 9.
9. Do zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym może dojść wyłącznie w przypadku zawarcia umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu.
10. Do umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym nie stosuje się postanowień ust. 3–7.

§ 11

PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka. Postanowienia tego nie stosuje się do umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe), z tym, że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni.
2. Okres ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia w systemie uproszczonym kończy się z upływem okresu ubezpieczenia w umowie OC, o której mowa w § 10 ust. 9.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 13

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż wraz z rozpoczęciem odpowiedzialności z umowy OC, o której mowa w § 10 ust. 9.

§ 14

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, a w przypadku umowy ubezpieczenia

w systemie uproszczonym – z upływem okresu ubezpieczenia w umowie OC, o której mowa w § 10 ust. 9, bądź w innych przypadkach określonych przepisami prawa polskiego dla wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w umowie OC, o której mowa w § 10 ust. 9;

- 2) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 3) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 4) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 16 ust. 1 i § 18 ust. 6;
- 5) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, chyba że wraz z przeniesieniem własności pojazdu na nabywcę przeszły lub zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 17;
- 6) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 15;
- 7) z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności;
- 8) z dniem wyrejestrowania pojazdu, w przypadku doręczenia PZU oświadczenia ubezpieczającego o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia ze względu na wyrejestrowanie pojazdu;
- 9) z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP;
- 10) z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów.

§ 15

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

§ 16

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
2. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 17

1. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na jego nabywcę.



2. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na dotychczasowego posiadacza będącego korzystającym z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorcę, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania, nie wymaga zgody PZU.
3. W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu jego zbycia zobowiązany jest zawiadomić PZU o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU dokument potwierdzający przeniesienie tych praw. PZU potwierdza przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w formie pisemnej.
4. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na osoby inne niż wskazane w ust. 2 wymaga zgody PZU.
5. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia własności pojazdu na nabywcę.
6. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia własności pojazdu na nabywcę.
7. Postanowień ust. 1–6 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzYTELności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 18

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od sumy ubezpieczenia, rodzaju pojazdu, okresu ubezpieczenia, przeznaczenia pojazdu oraz sposobu zapłaty składki.
3. Składka ubezpieczeniowa za 12-miesięczny okres ubezpieczenia może być płatna jednorazowo albo w ratach, zaś za umowy krótkoterminowe – jednorazowo.
4. Terminy płatności rat składki ubezpieczeniowej ustala się w równych okresach liczonych od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia oraz określa się je w umowie ubezpieczenia.
5. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
7. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się PZU gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. Postanowienia tego nie stosuje się do umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 19

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

USTALANIE WYSOKOŚCI I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 20

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy

- pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a objętym ochroną ubezpieczeniową następstwem wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ustalenie normalnego związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1, oraz ustalenie objętego ochroną ubezpieczeniową następstwa wypadku ubezpieczeniowego następuje na podstawie dostarczonych dokumentów lub informacji określonych w § 21 oraz wyników badań lekarskich.
 3. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci przysługuje, jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć nastąpiły nie później niż w okresie 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
 4. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU”, zatwierdzonej uchwałą Zarządu PZU i obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, która jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU oraz na stronie internetowej PZU.
 5. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po całkowitym zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconej przez lekarza rehabilitacji, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu (popęszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
 6. Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
 7. Jeżeli w wyniku zajścia wypadku ubezpieczeniowego powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała – na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
 8. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego były już upośledzone wskutek choroby lub nieszcześliwego wypadku, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonego dla stanu danego organu, narządu, układu po zajściu wypadku ubezpieczeniowego a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym bezpośrednio przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego.
 9. W razie przewożenia większej liczby osób niż liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, wysokość świadczeń dla każdej osoby oblicza się od sumy ubezpieczenia ustalonej ze stosunku łącznej sumy ubezpieczenia dla liczby osób równej liczbie miejsc określonych w dowodzie rejestracyjnym pojazdu do liczby faktycznie przewożonych osób.
 10. Koszty, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 5–8, podlegają zwrotowi pod warunkiem, że konieczność ich poniesienia zaistniała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, a w przypadku kosztów rehabilitacji, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 7, dodatkowo pod warunkiem, że konieczność rehabilitacji powstała nie później niż w okresie 6 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
 11. Na zlecenie oraz na koszt PZU ubezpieczony zobowiązany jest poddać się dodatkowym badaniom medycznym lub badaniu przez wskazanych przez PZU lekarzy, niezbędnych do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń. Niezależnie od świadczeń objętych NNW, PZU zwraca ubezpieczonemu niezbędne udokumentowane wydatki poniesione na przejazdy w celu wykonania badań, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, przy czym koszty przejazdu innym środkiem transportu niż komunikacja publiczna zwracane są po zaakceptowaniu przez PZU zasadności wyboru środka transportu.
 12. Jeżeli ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia następstw nieszcześliwych wypadków na podstawie kilku umów ubezpieczenia zawartych z PZU, świadczenia przysługują z każdej umowy ubezpieczenia, jednak zwrot kosztów, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 5–8, następuje do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitów wynikających z zawartych umów ubezpieczenia.
 13. Jeżeli PZU wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego nastąpi śmierć ubezpieczonego



będą następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego, PZU wypłaca uposażonemu świadczenie z tytułu śmierci w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci określonej w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

14. W razie śmierci ubezpieczonego niebędącej następstwem wypadku ubezpieczeniowego, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu spadkobiercom ubezpieczonego. Jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu – ustalony na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 2) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 3) starać się o złagodzenie skutków wypadku ubezpieczeniowego przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 4) powiadomić policję niezwłocznie w razie odniesienia obrażeń wskutek wypadku ubezpieczeniowego, o ile stan zdrowia ubezpieczonego na to pozwala;
 - 5) dostarczyć PZU posiadane dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokumentację medyczną, rachunki i dowody ich zapłaty, a także – jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas zajścia wypadku ubezpieczeniowego – dokument uprawniający do kierowania pojazdem oraz dowód rejestracyjny pojazdu;
 - 6) umożliwić PZU zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad ubezpieczonym opiekę zarówno przed, jak i po zajściu wypadku ubezpieczeniowego;
 - 7) poddać się badaniom, o których mowa w § 20 ust. 11 zdanie pierwsze;
 - 8) w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o następstwa wypadków ubezpieczeniowych powstałych podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd – uzyskać od organizatora imprezy pisemne potwierdzenie zajścia takiego wypadku ubezpieczeniowego.
2. W razie śmierci ubezpieczonego uposażony zobowiązany jest przedłożyć PZU do wglądu odpis aktu zgonu oraz kartę statystyczną zgonu lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu, jeśli jest uprawnionym do uzyskania takich dokumentów, oraz dokument stwierdzający jego tożsamość. W przypadku braku uposażonego – występująca o wypłatę świadczenia osoba, o której mowa w § 22 ust. 2 pkt 2, zobowiązana jest przedłożyć dodatkowo dokumenty stanu cywilnego potwierdzające fakt małżeństwa lub pokrewieństwa z ubezpieczonym lub dokumenty potwierdzające fakt sprawowania opieki nad ubezpieczonym na dzień jego śmierci.
3. PZU zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 22

1. Świadczenie z umowy ubezpieczenia wypłaca się ubezpieczonemu, a w odniesieniu do małoletnich – przedstawicielowi ustawowemu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Świadczenie z umowy ubezpieczenia wypłaca się z zastosowaniem następujących zasad:
 - 1) koszty, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 8 wypłaca się osobie, która je poniosła;

- 2) świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego wypłaca się uposażonemu, a w razie braku uposażonego – niżej wskazanym osobom według następującej kolejności:
 - a) małżonkowi,
 - b) dzieciom w częściach równych; w przypadku gdy jedno z dzieci zmarło przed śmiercią ubezpieczonego udział jaki by przypadł temu dziecku przypada pozostałym dzieciom w częściach równych,
 - c) rodzicom w częściach równych albo w całości jednemu z nich, jeżeli drugie z rodziców zmarło przed śmiercią ubezpieczonego albo jeżeli tylko jednemu z nich przysługuje władza rodzicielska; w przypadku gdy żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznani, a dla ubezpieczonego ustanowiono opiekę – prawnym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców,
 - d) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy w częściach przypadających im stosownie do postanowień kodeksu cywilnego dotyczących dziedziczenia ustawowego; wypłata świadczenia osobie lub osobom należącym do wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom należącym do niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi lit. a);
- 3) ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany uposażonego;
- 4) w razie braku uposażonego, z przysługującego świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego PZU zwraca, w granicach sumy ubezpieczenia, udokumentowane koszty pogrzebu osobie, która je poniosła, przy czym koszty te zwracane są tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.

§ 23

1. Świadczenie z umowy ubezpieczenia płatne jest w złotych polskich.
2. Jeżeli w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP, zostały poniesione koszty w walucie obcej, zwrot tych kosztów następuje w RP w złotych polskich przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu ustalenia kwoty podlegającej zwrotowi, na podstawie imiennych rachunków lub faktur VAT wraz z dowodami ich zapłaty.

OBOWIĄZKI PZU

§ 24

1. PZU dokonuje wypłaty świadczenia w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, wypłata świadczenia następuje w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezporna część świadczenia PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:



- a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 - o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części świadczenia;
 - 3) jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 - wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości świadczenia;
 - 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.
- osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
 9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl.
 13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
 14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 26

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratora wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA, tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; • do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego (OWU), które zostały ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałami Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego to dobrowolne ubezpieczenie osobowe – dział II, grupa 1 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczamy następstwa nieszczęśliwych wypadków, czyli uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć kierowcy lub pasażerów ubezpieczonego pojazdu – jeśli wypadek miał związek z ruchem lub użytkowaniem tego pojazdu i zaszedł w okresie ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłaty. Suma ubezpieczenia jest ustalona na jednego ubezpieczonego i na każdy nieszczęśliwy wypadek – niezależnie od ich liczby.
- ✓ Sumę ubezpieczenia uzgadniamy z ubezpieczającym, czyli osobą, która zawiera umowę. Suma ubezpieczenia stanowi wielokrotność 1 000 zł – nie może być niższa niż 5 000 zł ani wyższa niż 100 000 zł dla jednego ubezpieczonego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- O ile nie umówiono się inaczej, nie obejmujemy ochroną m.in.:
- ✗ samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub innych o ładowności do 750 kg wykorzystywanych jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewozu osób,
 - ✗ pojazdów wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów,
 - ✗ pojazdów udostępnianych jako zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu,
 - ✗ samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub ciężarowych o ładowności do 2 ton wykorzystywanych do przewozu przesyłek kurierskich,
 - ✗ pojazdów wykorzystywanych do jazdy interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia.

Nie obejmujemy ochroną zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne ani szkody, które polegają na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m.in. za:

- ! następstwa chorób lub stanów chorobowych,
- ! następstwa nieszczęśliwego wypadku, jeśli wystąpił on:
 - ! ponieważ ubezpieczony zatrzał się alkoholem lub środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - ! kiedy pasażer świadomie podjął jazdę z kierowcą, który prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – chyba że nie wpłynęło to na nieszczęśliwy wypadek,
 - ! ponieważ ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu alkoholu, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych – w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - ! ponieważ ubezpieczony kierował pojazdem bez uprawnień wymaganych prawem państwa, w którym wystąpił nieszczęśliwy wypadek,
 - ! kiedy ubezpieczony kierował pojazdem niezarejestrowanym, bez ważnego dowodu rejestracyjnego lub badania technicznego – jeśli ten pojazd musi być zarejestrowany lub mieć badania techniczne, a stan techniczny pojazdu wpłynął na nieszczęśliwy wypadek,
 - ! w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego, który ukończył 17 lat oraz w związku z użyciem pojazdu w celu popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Odpowiadamy za zdarzenia, które powstały w Polsce, innych krajach Europy, Algierii, Maroku, Izraelu lub Tunezji.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek:

- podać nam znane sobie okoliczności, o które pytamy przy zawarciu umowy,
- najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach tych okoliczności, np. o przerejestrowaniu lub zbyciu pojazdu,
- najszybciej, jak to możliwe, powiadomić nas o wypadku ubezpieczeniowym,
- ułatwić nam lub osobom działającym na nasze zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody,
- starać się o złagodzenie skutków wypadku ubezpieczeniowego przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
- powiadomić policję niezwłocznie w razie odniesienia obrażeń wskutek wypadku ubezpieczeniowego, o ile stan zdrowia ubezpieczonego na to pozwala,
- dostarczyć nam posiadane dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokumentację medyczną, rachunki i dowody ich zapłaty, a także – jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas zajścia wypadku ubezpieczeniowego – dokument uprawniający do kierowania pojazdem oraz dowód rejestracyjny pojazdu,
- umożliwić nam zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad ubezpieczonym opiekę zarówno przed, jak i po zajściu wypadku ubezpieczeniowego,
- poddać się badaniom, które zlecamy,
- w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o następstwa wypadków ubezpieczeniowych powstałych podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd – uzyskać od organizatora imprezy pisemne potwierdzenie zajścia takiego wypadku ubezpieczeniowego.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się:

- w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, jeżeli nie umówiono się inaczej, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty,
- w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż wraz z rozpoczęciem odpowiedzialności z umowy OC na ten sam pojazd.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, a w przypadku umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym – z upływem okresu ubezpieczenia w umowie OC na ten sam pojazd, bądź w innych przypadkach określonych przepisami prawa polskiego dla wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w umowie OC,
- w dniu odstąpienia od umowy albo na skutek jej wypowiedzenia,
- w chwili przeniesienia własności pojazdu, chyba że zgodziliśmy się na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia,
- w chwili wyrejestrowania pojazdu lub zarejestrowania go za granicą,
- z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności,
- z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy, który prowadzi punkt zbierania pojazdów.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, jeśli złoży oświadczenie w tym zakresie.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU Auto Pomoc



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	str. 2	Okres ubezpieczenia	str. 8
Definicje	str. 2	Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 8
Przedmiot ubezpieczenia	str. 3	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	str. 9
Zakres terytorialny	str. 3	Składka ubezpieczeniowa	str. 9
Zakres ubezpieczenia	str. 3	Zwrot składki ubezpieczeniowej	str. 9
Wariant Super	str. 3	Postępowanie w razie zajścia wypadku	
Wariant Komfort	str. 5	ubezpieczeniowego	str. 9
Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia	str. 7	Obowiązki PZU	str. 10
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 7	Roszczenia regresowe	str. 11
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 8	Postanowienia końcowe	str. 11

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9, § 10, § 12 ust. 5–7, § 14, § 15, § 16, § 18, § 21 ust. 1, § 22
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 3, § 3, § 6, § 7 ust. 5–9, § 8, § 9, § 11, § 12 ust. 8, § 14, § 15, § 16, § 18, § 21 ust. 2, § 22 ust. 2, 4 i 5, § 24 ust. 3

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia PZU Auto Pomoc (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”):

- 1) z osobami fizycznymi – z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość z zastosowaniem przesłanego przez PZU blankietu (system uproszczony);
- 2) z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, posiadającymi co najmniej 20 pojazdów wykorzystywanych do działalności gospodarczej – przy jednoczesnej obecności obu stron umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 13 ust. 2 i 3.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **AC** – ubezpieczenie autocasco;
- 2) **awaria pojazdu** – wynikające z przyczyny wewnętrznej, nagłe i niespodziewane:
 - a) zatrzymanie funkcjonowania elementu mechanicznego, elektronicznego, elektrycznego, pneumatycznego lub hydraulicznego pojazdu lub
 - b) zatrzymanie funkcjonowania lub uszkodzenie elementów połączonych lub współpracujących z elementem, który uległ awarii;za awarię pojazdu uważa się tylko te spośród wymienionych powyżej okoliczności, które powodują unieruchomienie pojazdu lub awarię oświetlenia zewnętrznego, wycieraczek, pasów bezpieczeństwa, autoalarmu, lub zamarznięcie paliwa; za awarię pojazdu nie uważa się rozładowania akumulatora, przepalenia żarówki i awarii ogumienia;
- 3) **awaria ogumienia** – wynikające z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej przebiecie lub wystrzelenie opony lub dętki, niesprawne wentyle, uchodzenie powietrza z opony lub dętki;
- 4) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 5) **inny pojazd** – pojazd unieruchomiony w związku z ruchem pojazdu, którego dotyczy PAP, gdy odpowiedzialność za szkodę ponosi posiadacz pojazdu, którego dotyczy PAP, objęty jednocześnie przez PZU ochroną ubezpieczeniową w zakresie OC tego pojazdu;
- 6) **kierowca** – kierujący pojazdem;
- 7) **kradzież** – zabranie mienia w celu jego przywłaszczenia przez osobę niebędącą osobą uprawnioną do korzystania z tego mienia;
- 8) **miejsce zamieszkania (siedziba)**:
 - a) jeżeli właścicielem oraz posiadaczem pojazdu jest ta sama osoba – adres w RP wskazany w umowie ubezpieczenia jako miejsce zamieszkania (siedziba) właściciela pojazdu,
- b) jeżeli posiadaczem pojazdu jest osoba będąca korzystającym z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorcą, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania – adres w RP wskazany w umowie ubezpieczenia jako miejsce zamieszkania (siedziba) posiadacza pojazdu;
- 9) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 10) **naprawa na miejscu** – usunięcie przez przedstawiciela PZU usterki technicznej w pojeździe w zakresie niezbędnym do kontynuowania jazdy, bez konieczności holowania pojazdu do warsztatu;
- 11) **OC** – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- 12) **PAP** – ubezpieczenie PZU Auto Pomoc;
- 13) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki określone w § 5;
- 14) **przedstawiciel PZU** – przedsiębiorca współpracujący z PZU, świadczący usługi assistance;
- 15) **przepalenie żarówki** – całkowite zużycie żarówki światła: mijania, hamowania, tylnych pozycyjnych, cofania, kierunkowskazu, oświetlających tylną tablicę rejestracyjną;
- 16) **PZU Pomoc** – jednostka działająca na rzecz PZU, do której ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, zobowiązany jest zgłosić zajście wypadku ubezpieczeniowego; zgłoszenie to może nastąpić telefonicznie pod numerami wskazanymi w dokumencie ubezpieczenia; PZU Pomoc działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;
- 17) **rozładowanie akumulatora** – rozładowanie akumulatora z przyczyn niewynikających z jego zużycia eksploatacyjnego, po którym możliwe jest jego doładowanie i dalsze użytkowanie bez konieczności ponownego doładowywania ze źródła pochodzącego z zewnątrz pojazdu;
- 18) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 19) **ruch pojazdu** – sytuacje, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
- 20) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
- 21) **szkoda eksploatacyjna** – szkoda powstała w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 22) **szkoda kradzieżowa** – kradzież pojazdu, jego części lub wyposażenia, lub uszkodzenie pojazdu w następstwie jego zabrania w celu krótkotrwalego użycia, kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 23) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
- 24) **ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia: niewskazany imiennie kierowca lub pasażer pojazdu;
- 25) **umowa AC** – umowa ubezpieczenia AC zawarta z PZU;
- 26) **umowa OC** – umowa ubezpieczenia OC zawarta z PZU;
- 27) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU, zawarta z PZU;
- 28) **umowa ubezpieczenia w systemie uproszczonym** – umowa ubezpieczenia zawarta z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość z zastosowaniem przesłanego przez PZU blankietu;
- 29) **unieruchomienie pojazdu** – brak możliwości poruszania się pojazdem w następstwie zajścia okoliczności powodujących niewłaściwe funkcjonowanie pojazdu lub uniemożliwiających jazdę w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 30) **uszkodzenie ciała** – uszkodzenie organu lub narządu, które zagraża życiu ubezpieczonego albo może

powodować w krótkim czasie poważne pogorszenie się jego stanu zdrowia lub zagrażać jego życiu, jeżeli nie zostanie mu szybko udzielona odpowiednia pomoc medyczna;

- 31) **wypadek** – zdarzenie, w wyniku którego pojazd został unieruchomiony, z wyłączeniem kradzieży pojazdu, awarii pojazdu, awarii ogumienia, przepalenia żarówki, rozładowania akumulatora, użycia niewłaściwego paliwa; za wypadek uważa się w szczególności kolizję, szkodę kradzieżową niebędącą kradzieżą pojazdu, włamanie lub uszkodzenie pojazdu, które powodują unieruchomienie pojazdu;
- 32) **wypadek ubezpieczeniowy** – następujące zdarzenia:
- a) wypadek,
 - b) awaria pojazdu,
 - c) awaria ogumienia,
 - d) przepalenie żarówki,
 - e) rozładowanie akumulatora,
 - f) kradzież pojazdu,
 - g) wyczerpanie paliwa,
 - h) użycie niewłaściwego paliwa,
 - i) zatrzaśnięcie kluczyków lub sterowników służących do otwarcia pojazdu,
 - j) zniszczenie, kradzież, zagubienie lub utrata z innych przyczyn kluczyków lub sterowników służących do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu,
 - k) uszkodzenie ciała lub śmierć ubezpieczonego powstałe w związku z ruchem pojazdu lub podczas używania pojazdu,
 - l) nagłe zachorowanie kierowcy.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja oraz pokrycie przez PZU kosztów usług assistance wymienionych w § 8 lub § 9, dotyczących pojazdu, o którym mowa w § 5 lub innego pojazdu.

§ 5

PAP może dotyczyć następujących rodzajów pojazdów:

- 1) samochody osobowe;
- 2) samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;
- 3) przyczepy kempingowe;
- 4) przyczepy ciężarowe o ładowności do 2 ton;
- 5) motocykle,

zarejestrowanych w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym albo niezarejestrowanych, lecz podlegających rejestracji w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym w przypadku, gdy ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w RP.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 6

Usługi assistance, o których mowa w § 8 i § 9, świadczone są:

- 1) w wariantie Super:
 - a) na terytorium RP i w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi, które zaszyły na terytorium RP albo
 - b) na terytorium RP oraz na terytorium innych państw Europy (z wyłączeniem Mołdawii i Rosji), a także na terytorium Algierii, Maroka, Izraela i Tunezji, w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi, które zaszyły na terytorium tych państw, w zależności od zakresu terytorialnego określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) w wariantie Komfort – na terytorium RP i w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi, które zaszyły na terytorium RP.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Zakres PAP zależy od wariantu, w jakim zawarta została umowa ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w następujących wariantach ubezpieczenia:
 - 1) wariantie Super;
 - 2) wariantie Komfort.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w zakresie obejmującym jeden albo obydwa warianty ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia może być zawarta z zastosowaniem rozszerzonego zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 10.
5. Zakresem PAP objęte są usługi assistance wymienione w § 8 i § 9, w przypadku gdy wypadek ubezpieczeniowy stanowiący podstawę świadczenia danej usługi assistance zaszedł w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 5 i § 11.
6. W przypadku awarii pojazdu, awarii ogumienia, przepalenia żarówki lub rozładowania akumulatora, PZU zapewnia organizację i pokrycie kosztów usług assistance realizowanych z tytułu zajścia nie więcej niż 2 wypadków ubezpieczeniowych spośród powyżej wymienionych rodzajów wypadków ubezpieczeniowych.
7. Limity świadczeń dla poszczególnych usług assistance wymienionych w § 8 i § 9 stanowią górną granicę odpowiedzialności PZU i ustalone są na jeden wypadek ubezpieczeniowy. W przypadku braku ustalenia limitu, PZU odpowiada do wysokości faktycznych kosztów danej usługi assistance.
8. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej w obydwu wariantach ubezpieczenia, zastosowanie mają limity określone dla świadczeń w wariantie Super. Limity określone dla świadczeń w wariantie Komfort i Super nie sumują się.
9. W przypadku limitów kwotowych określonych w euro dla usług assistance wymienionych w § 8 pkt 25 i pkt 26, ich przeliczenie na walutę, w której realizowana jest dana usługa assistance, następuje przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu wykonania tej usługi assistance.

WARIANT SUPER

§ 8

W wariantie Super, PZU zapewnia organizację i pokrycie kosztów następujących usług assistance:

- 1) naprawy na miejscu w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii pojazdu lub użycia niewłaściwego paliwa, jeżeli ze względu na zakres uszkodzeń lub przyczynę unieruchomienia pojazdu jego naprawa na miejscu jest możliwa; usługa ta obejmuje koszty dojazdu pomocy drogowej oraz robocizny, z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych do naprawy;
- 2) holowania pojazdu w przypadku jego unieruchomienia wskutek wypadku, awarii pojazdu lub użycia niewłaściwego paliwa, jeżeli naprawa na miejscu, o której mowa w pkt 1, nie jest możliwa; holowanie odbywa się jednorazowo do wybranego przez ubezpieczonego miejsca na odległość do 150 km, liczoną od miejsca zatrzymania pojazdu do docelowego miejsca holowania; w przypadku organizowanego przez PZU holowania na odległość dalszą niż 150 km, koszty holowania powyżej tej odległości ponoszone są przez ubezpieczonego; w przypadku zajścia wypadku, awarii pojazdu lub użycia niewłaściwego paliwa poza godzinami pracy warsztatu (np. w porze nocnej lub w dni wolne od pracy), PZU organizuje i pokrywa także koszty parkowania pojazdu do dnia, w którym możliwe będzie jego dalsze holowanie do warsztatu, przy czym okres ten nie może być dłuższy niż 3 dni oraz holowania pojazdu do warsztatu; holowanie na parking i z parkingu traktowane jest jako jednorazowe holowanie;

- 3) złomowania pojazdu, którego dokonanie jest konieczne po wypadku, awarii pojazdu lub odnalezieniu pojazdu po kradzieży; usługa ta jest realizowana na pisemny wniosek właściciela pojazdu i polega na holowaniu oraz złomowaniu pojazdu na najbliższym złomowisku w państwie, w którym zaszedł wypadek, miała miejsce awaria pojazdu lub odnaleziono pojazd po kradzieży; jeżeli prawo państwa, w którym zaszedł wypadek, miała miejsce awaria pojazdu lub odnaleziono pojazd po kradzieży, nie zezwala na złomowanie pojazdu, holowanie pojazdu w celu jego złomowania na najbliższym złomowisku w innym państwie odbywa się na zasadach określonych w pkt 2;
- 4) wynajmu pojazdu zastępczego – w razie:
 - a) wypadku lub awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby), gdy zostało wykonane holowanie, o którym mowa w pkt 2, i gdy naprawa pojazdu przez warsztat nie jest możliwa do zakończenia wcześniej niż w ciągu 12 godzin od dostarczenia pojazdu do warsztatu,
 - b) kradzieży pojazdu, gdy nie został on odzyskany do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1;
 usługa ta obejmuje podstawienie pojazdu zastępczego i jego wynajem na czas naprawy pojazdu lub do czasu odzyskania pojazdu po kradzieży, nie dłużej jednak niż na okres do 7 dni licząc od dnia zajścia wypadku, awarii pojazdu lub kradzieży pojazdu; koszt zwrotu pojazdu zastępczego do wypożyczalni ponosi ubezpieczony; PZU zapewnia wynajem pojazdu klasyfikowanego w tym samym segmencie rynkowym co pojazd, którego dotyczy PAP, jednak nie wyższym niż C, przy czym PZU nie gwarantuje, że pojazd zastępczy będzie tak samo wyposażony, jak pojazd, którego dotyczy PAP; PZU zapewnia wynajem samochodu osobowego niezależnie od rodzaju pojazdu, którego dotyczy PAP; wynajem wskazanego przez PZU pojazdu zastępczego odbywa się na podstawie umowy najmu pojazdu zastępczego zawartej pomiędzy ubezpieczonym a wskazaną przez PZU wypożyczalnią i na warunkach określonych w tej umowie, w szczególności może być uzależniony od wpłacenia przez ubezpieczonego kaucji w wysokości określonej przez wypożyczalnię lub od zablokowania środków na karcie kredytowej; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w pkt 5 lub pkt 7;
- 5) noclegu dla ubezpieczonych – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – oraz przewozu do miejsca noclegu, w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub kradzieży pojazdu, gdy naprawa pojazdu nie jest możliwa w dniu zajścia tego wypadku lub awarii pojazdu lub gdy nie odzyskano pojazdu po kradzieży do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1; PZU zapewnia nocleg w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, wskazanym przez PZU; koszty pobytu pokrywane są do momentu naprawienia lub odzyskania pojazdu po kradzieży, nie dłużej jednak niż za 3 doby licząc od dnia zajścia wypadku, awarii pojazdu lub kradzieży pojazdu i nie obejmują kosztów wyżywienia, chyba że koszty wyżywienia są wliczone w cenę noclegu i innych usług hotelowych; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w pkt 4 lub pkt 7;
- 6) przewozu ubezpieczonych – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – do warsztatu, do którego holowany jest pojazd unieruchomiony wskutek wypadku, awarii pojazdu lub wskutek użycia niewłaściwego paliwa; przewóz odbywa się pojazdem pomocy drogowej, a w przypadku braku miejsc, innym środkiem transportu uzgodnionym z PZU;
- 7) przewozu ubezpieczonych – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – do miejsca zamieszkania w RP lub do innego miejsca przeznaczenia w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub kradzieży pojazdu lub gdy nie odzyskano pojazdu po kradzieży do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1, a także w przypadku doznania uszkodzenia ciała przez ubezpieczonego lub nagłego zachorowania lub śmierci kierowcy; przejazd odbywa się środkiem transportu uzgodnionym z PZU; jeżeli przejazd pojazdem mechanicznym lub koleją miałby trwać dłużej niż 12 godzin, a wypadkiem, awarią pojazdu, kradzieżą pojazdu, uszkodzenie ciała ubezpieczonego lub nagłe zachorowanie lub śmierć kierowcy miało miejsce za granicą RP, PZU organizuje przelot samolotem w klasie ekonomicznej; PZU organizuje przewóz ubezpieczonych do miejsca ich zamieszkania w RP lub do innego miejsca przeznaczenia, jeżeli odległość do tego miejsca nie jest większa niż do miejsca zamieszkania w RP; jeżeli ubezpieczeni mają różne miejsca zamieszkania lub podróżują do różnych miejsc przeznaczenia, przewóz organizowany jest w jedno, wskazane przez ubezpieczonych miejsce; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w pkt 4 lub pkt 5;
- 8) przejazdu jednej osoby środkiem transportu uzgodnionym z PZU po odbiór pojazdu naprawianego w związku z wypadkiem, awarią pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub po odbiór pojazdu odzyskanego po kradzieży; jeżeli przejazd pojazdem mechanicznym lub koleją miałby trwać dłużej niż 12 godzin, a pojazd naprawiany jest za granicą RP, PZU organizuje przelot samolotem w klasie ekonomicznej;
- 9) zmiennika kierowcy (w tym dojazdu i powrotu zmiennika) w celu powrotu pasażerów pojazdem, którego dotyczy PAP, do miejsca zamieszkania, w przypadku doznania uszkodzenia ciała przez kierowcę lub jego śmierci; usługa ta nie obejmuje kosztów paliwa, przejazdu autostradami, parkingów i noclegów;
- 10) jednorazowego przejazdu jednej osoby środkiem transportu uzgodnionym z PZU oraz noclegu tej osoby w miejscu uzgodnionym z PZU, przez okres do 3 dni, w celu odwiedzin w szpitalu kierowcy hospitalizowanego wskutek doznania przez niego uszkodzenia ciała lub jego nagłego zachorowania, albo pasażera hospitalizowanego wskutek doznania przez niego uszkodzenia ciała; jeżeli przejazd pojazdem mechanicznym lub koleją miałby trwać dłużej niż 12 godzin, a hospitalizacja ubezpieczonego ma miejsce za granicą RP, PZU organizuje przelot samolotem w klasie ekonomicznej;
- 11) transportu zwłok, w przypadku śmierci ubezpieczonego, do miejsca pochówku w RP, z wyłączeniem kosztów zakupu trumny lub urny, kosztów pogrzebu i kremacji;
- 12) w przypadku unieruchomienia pojazdu z powodu wyczerpania paliwa, które nastąpi w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby):
 - a) dowozu paliwa, z wyłączeniem kosztów samego paliwa – polegającego na dostarczeniu przez przedstawiciela PZU paliwa w ilości niezbędnej do dojechania do najbliższej stacji paliw albo
 - b) holowania pojazdu do najbliższej stacji paliw;
- 13) otwarcia pojazdu w przypadku zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu kluczyków lub sterowników służących do otwarcia pojazdu; jeżeli otwarcie pojazdu nie jest możliwe w miejscu zajścia wypadku ubezpieczeniowego:
 - a) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu albo przejazdu ubezpieczonego po zapasowe kluczyki lub sterowniki służące do otwarcia pojazdu, odpowiednim środkiem transportu uzgodnionym z PZU, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy zaszedł w RP,
 - b) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy zaszedł za granicą RP;

- 14) w przypadku zniszczenia, kradzieży, zagubienia lub utraty z innych przyczyn kluczyków lub sterowników służących do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu:
 - a) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu albo przejazdu ubezpieczonego po zapasowe kluczyki lub sterowniki służące do otwarcia pojazdu lub uruchomienia pojazdu, odpowiednim środkiem transportu uzgodnionym z PZU, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy zaszedł w RP,
 - b) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy zaszedł za granicą RP;
- 15) wymiany koła w przypadku awarii ogumienia albo holowania pojazdu w celu naprawy ogumienia do najbliższego warsztatu, jeżeli naprawa lub wymiana koła w miejscu zajścia tego wypadku ubezpieczeniowego nie jest możliwa; usługa ta nie obejmuje kosztów części i materiałów użytych do wymiany koła, ani kosztów naprawy ogumienia;
- 16) usługi uruchomienia silnika pojazdu w przypadku jego unieruchomienia na skutek rozładowania się akumulatora w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby);
- 17) wymiany żarówki w przypadku jej przepalenia, które nastąpiło w miejscu odległym powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby); jeżeli w pojeździe wymiana żarówki możliwa jest jedynie w warsztacie, PZU zorganizuje i pokryje koszty holowania pojazdu do najbliższego warsztatu mogącego wykonać usługę; usługa ta nie obejmuje kosztu żarówki i jej wymiany w warsztacie;
- 18) odholowania przyczepy ciągniętej przez pojazd, w przypadku gdy przyczepa jest sprawna a pojazd jest unieruchomiony wskutek wypadku, awarii pojazdu zaistniałej w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub został skradziony w miejscu odległym powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby); holowanie odbywa się w wybrane przez ubezpieczonego miejsce, na odległość do 150 km, liczoną od miejsca zatrzymania pojazdu do docelowego miejsca holowania; w przypadku organizowanego przez PZU holowania na odległość dalszą niż 150 km, koszty holowania powyżej tej odległości ponoszone są przez ubezpieczonego; PZU nie ponosi odpowiedzialności za przewożony w przyczepie ładunek;
- 19) transportu, w przypadku doznania przez ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub nagłego zachorowania kierowcy:
 - a) do szpitala najbliższego od miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) do szpitala specjalistycznego, jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego tego wymaga,
 - c) do szpitala znajdującego się bliżej miejsca zamieszkania lub do miejsca zamieszkania ubezpieczonego, jeżeli jego stan zdrowia na to pozwala;
 termin i sposób transportu ubezpieczonego uzgadniany jest z lekarzem;
- 20) przewozu i opieki nad dziećmi ubezpieczonego w wieku do 18 lat w przypadku doznania przez ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub śmierci ubezpieczonego lub nagłego zachorowania kierowcy; usługa ta realizowana jest na pisemny wniosek opiekuna prawnego dziecka; dzieci przewożone są według wyboru opiekuna prawnego: do miejsca zamieszkania, do docelowego miejsca podróży lub do innego opiekuna; koszty ponoszone są do czasu objęcia opieki nad dziećmi przez upoważnioną osobę bliską, jednak nie dłużej niż 3 dni; jeżeli po upływie tego okresu nie będzie żadnej osoby mogącej zapewnić opiekę nad dziećmi ubezpieczonego PZU podejmuje działania w celu zorganizowania opieki przez rodzinę ubezpieczonego, a jeśli nie będzie to możliwe, to przez opiekę społeczną;
- 21) transportu zwierzęcia przewożonego pojazdem, w przypadku doznania przez ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub śmierci ubezpieczonego lub nagłego zachorowania kierowcy; usługa ta realizowana jest na wniosek ubezpieczonego; transport zwierzęcia odbywa się do najbliższego hotelu dla zwierząt albo do najbliższej lecznicy dla zwierząt, jeżeli stan zwierzęcia tego wymaga; w przypadku zgonu zwierzęcia, PZU organizuje i pokrywa koszty utylizacji zwłok; usługa ta nie obejmuje kosztów pobytu w hotelu dla zwierząt, a także kosztów leczenia i lekarstw;
- 22) telefonicznych usług tłumacza przy załatwianiu formalności związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP; tłumaczenie realizowane jest przez konsultanta PZU Pomoc; PZU zapewnia tłumaczenie z języka polskiego na angielski i odwrotnie;
- 23) przesyłki części zamiennych w celu naprawy pojazdu za granicą RP, będącej następstwem wypadku lub awarii pojazdu, które zaszyły za granicą RP, jeżeli z jakiegokolwiek powodów dana część zamienna nie jest dostępna w miejscu naprawy; usługa ta nie obejmuje kosztu części; PZU nie ponosi odpowiedzialności za niezrealizowanie tej usługi, jeżeli przerwano produkcję części lub brak jest możliwości sprowadzenia części od producenta lub z innego źródła, w którym części te są jeszcze dostępne;
- 24) przekazania środków pieniężnych za granicę RP w celu naprawy pojazdu za granicą RP, będącej następstwem wypadku lub awarii pojazdu, które zaszyły za granicą RP, pod warunkiem uprzedniego wpłacenia tych środków na rachunek bankowy wskazany przez PZU;
- 25) udzielenia pożyczki maksymalnie do kwoty 10 000 euro lub jej równowartości w innej walucie, w celu złożenia wymaganej kaucji dla zwolnienia ubezpieczonego z aresztu, w którym znalazł się wskutek wypadku, który zaszedł za granicą RP; pożyczka udzielana jest po dokonaniu przez osobę wskazaną przez ubezpieczonego poręczenia spłaty pożyczki udzielonej ubezpieczonemu; ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić pożyczkę w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania;
- 26) pomocy prawnika reprezentującego ubezpieczonego oraz tłumacza, jeżeli nie zostali oni wyznaczeni z urzędu, w postępowaniu karnym lub administracyjnym prowadzonym za granicą RP przeciwko ubezpieczonemu w związku z wypadkiem, który zaszedł za granicą RP; PZU pokrywa koszty honorarium prawnika oraz tłumacza łącznie maksymalnie do kwoty 1 000 euro lub jej równowartości w innej walucie;
- 27) usług informacyjnych dla ubezpieczonych dotyczących:
 - a) postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) telefonów pomocy drogowej,
 - c) sieci warsztatów,
 - d) możliwości wynajmu pojazdu zastępczego,
 - e) jednorazowego przekazania pilnej wiadomości związanej z wypadkiem ubezpieczeniowym osobie wskazanej przez ubezpieczonego,
 - f) możliwości uzyskania odpłatnej pomocy spośród usług organizowanych przez PZU Pomoc oraz organizacji tej pomocy,
 - g) formalności jakich należy dopełnić w celu uzyskania dokumentów zastępczych utraconych lub skradzionych za granicą: paszportu, wizy, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu.

WARIANT KOMFORT

§ 9

1. W wariancie Komfort, rodzaj i zakres przysługujących usług assistance zależy od zawarcia umowy OC lub umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu.
2. W wariancie Komfort, PZU zapewnia organizację i pokrycie kosztów następujących usług assistance:

- 1) jeżeli wypadek ubezpieczeniowy nastąpi w okresie ubezpieczenia umowy OC tego samego pojazdu:
 - a) naprawy na miejscu w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku polegającego na kolizji z innym pojazdem, jeżeli ze względu na zakres uszkodzeń lub przyczynę unieruchomienia pojazdu jego naprawa na miejscu jest możliwa; usługa ta obejmuje koszty dojazdu pomocy drogowej oraz robocizny, z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych do naprawy,
 - b) holowania pojazdu w przypadku jego unieruchomienia wskutek wypadku polegającego na kolizji z innym pojazdem, jeżeli naprawa na miejscu, o której mowa w lit. a, nie jest możliwa; holowanie odbywa się jednocześnie do wybranego przez ubezpieczonego miejsca na odległość do 150 km, liczoną od miejsca zatrzymania pojazdu do docelowego miejsca holowania; w przypadku organizowanego przez PZU holowania na odległość dalszą niż 150 km, koszty holowania powyżej tej odległości ponoszone są przez ubezpieczonego; w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku polegającego na kolizji z innym pojazdem poza godzinami pracy warsztatu (np. w porze nocnej lub w dni wolne od pracy), PZU organizuje i pokrywa także koszty parkowania pojazdu do dnia, w którym możliwe będzie jego dalsze holowanie do warsztatu, przy czym okres ten nie może być dłuższy niż 3 dni oraz holowania pojazdu z parkingu do warsztatu; holowanie na parking i z parkingu traktowane jest jako jednorazowe holowanie,
 - c) naprawy na miejscu innego pojazdu, jeżeli ze względu na zakres uszkodzeń lub przyczynę unieruchomienia innego pojazdu, jego naprawa na miejscu jest możliwa; usługa ta obejmuje koszty dojazdu pomocy drogowej oraz robocizny, z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych do naprawy,
 - d) holowania innego pojazdu, jeżeli jego naprawa na miejscu, o której mowa w lit. c, nie jest możliwa; holowanie odbywa się do miejsca wybranego przez kierowcę innego pojazdu lub właściciela innego pojazdu,
 - e) parkowania innego pojazdu lub wynajmu pojazdu zastępczego dla kierowcy innego pojazdu; usługa ta nie obejmuje kosztów parkowania innego pojazdu lub kosztów wynajmu pojazdu zastępczego,
 - f) usług informacyjnych dla ubezpieczonych dotyczących:
 - postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - telefonów pomocy drogowej,
 - sieci warsztatów,
 - możliwości wynajmu pojazdu zastępczego,
 - jednorazowego przekazania pilnej wiadomości związanej z wypadkiem ubezpieczeniowym osobie wskazanej przez ubezpieczonego,
 - możliwości uzyskania odpłatnej pomocy spośród usług organizowanych przez PZU Pomoc oraz organizacji tej pomocy;
- 2) jeżeli wypadek ubezpieczeniowy nastąpi w okresie ubezpieczenia umowy AC tego samego pojazdu:
 - a) naprawy na miejscu w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku lub awarii pojazdu, jeżeli ze względu na zakres uszkodzeń lub przyczynę unieruchomienia pojazdu jego naprawa na miejscu jest możliwa; usługa ta obejmuje koszty dojazdu pomocy drogowej oraz robocizny, z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych do naprawy,
 - b) holowania pojazdu w przypadku jego unieruchomienia wskutek wypadku lub awarii pojazdu, jeżeli naprawa pojazdu na miejscu, o której mowa w lit. a, nie jest możliwa; holowanie odbywa się jednorazowo do wybranego przez ubezpieczonego miejsca na odległość do 150 km, liczoną od miejsca zatrzymania pojazdu do docelowego miejsca holowania; w przypadku organizowanego przez PZU holowania na odległość dalszą niż 150 km, koszty holowania powyżej tej odległości ponoszone są przez ubezpieczonego; w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku lub awarii pojazdu poza godzinami pracy warsztatu (np. w porze nocnej lub w dni wolne od pracy), PZU organizuje i pokrywa także koszty parkowania pojazdu do dnia, w którym możliwe będzie jego dalsze holowanie do warsztatu, przy czym okres ten nie może być dłuższy niż 3 dni oraz holowania pojazdu z parkingu do warsztatu; holowanie na parking i z parkingu traktowane jest jako jednorazowe holowanie,
 - c) złomowania pojazdu, którego dokonanie jest konieczne po wypadku, awarii pojazdu lub odnalezieniu pojazdu po kradzieży; usługa ta jest realizowana na piśmie wniosek właściciela pojazdu i polega na holowaniu oraz złomowaniu pojazdu na najbliższym złomowisku,
 - d) wynajmu pojazdu zastępczego – w razie:
 - wypadku lub awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 50 km od miejsca zamieszkania (siedziby), gdy zostało wykonane holowanie, o którym mowa w lit. b, i gdy naprawa pojazdu przez warsztat nie jest możliwa do zakończenia wcześniej niż w ciągu 12 godzin od dostarczenia pojazdu do warsztatu,
 - kradzieży pojazdu, gdy nie został on odzyskany do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1;
 usługa ta obejmuje podstawienie pojazdu zastępczego i jego wynajem na czas naprawy pojazdu lub do czasu odzyskania pojazdu po kradzieży, nie dłużej jednak niż na okres do 3 dni licząc od dnia zajścia wypadku, awarii pojazdu lub kradzieży pojazdu; koszt zwrotu pojazdu zastępczego do wypożyczalni ponosi ubezpieczony; PZU zapewnia wynajem pojazdu klasyfikowanego w tym samym segmencie rynkowym co pojazd, którego dotyczy PAP, jednak nie wyższym niż C, przy czym PZU nie gwarantuje, że pojazd zastępczy będzie tak samo wyposażony, jak pojazd, którego dotyczy PAP; PZU zapewnia wynajem samochodu osobowego niezależnie od rodzaju pojazdu, którego dotyczy PAP; wynajem wskazanego przez PZU pojazdu zastępczego odbywa się na podstawie umowy najmu pojazdu zastępczego zawartej pomiędzy ubezpieczonym a wskazaną przez PZU wypożyczalnią i na warunkach określonych w tej umowie, w szczególności może być uzależniony od wpłacenia przez ubezpieczonego kaucji w wysokości określonej przez wypożyczalnię lub od zablokowania środków na karcie kredytowej; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w lit. e lub lit. g,
 - e) noclegu dla ubezpieczonych – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – oraz przewozu do miejsca noclegu, w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 50 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub kradzieży pojazdu, gdy naprawa pojazdu nie jest możliwa w dniu zajścia tego wypadku lub awarii pojazdu lub gdy nie odzyskano pojazdu po kradzieży do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1; PZU zapewnia nocleg w hotelu dwu- lub trzygwiazdkowym, wskazanym przez PZU; koszty pobytu pokrywane są do momentu naprawienia lub odzyskania pojazdu po kradzieży, nie dłużej jednak niż za 3 doby licząc od dnia zajścia wypadku, awarii pojazdu lub kradzieży pojazdu i nie obejmują wyżywienia, chyba że koszty wyżywienia są wliczone w cenę noclegu i innych usług hotelowych; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w lit. d lub lit. g,
 - f) przewozu ubezpieczonych – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – do warsztatu, do którego holowany jest pojazd unieruchomiony wskutek wypadku lub awarii pojazdu; przewóz odbywa się pojazdem pomocy drogowej,

- a w przypadku braku miejsc, innym środkiem transportu uzgodnionym z PZU,
- g) przewozu ubezpieczonego – w ilości nie większej niż określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu – do miejsca zamieszkania w RP lub do innego miejsca przeznaczenia w RP w przypadku unieruchomienia pojazdu wskutek wypadku, awarii pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 50 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub kradzieży pojazdu, gdy jego naprawa nie jest możliwa w dniu zajścia tego wypadku lub awarii pojazdu lub gdy nie odzyskano pojazdu po kradzieży do chwili zawiadomienia PZU Pomoc, o którym mowa w § 22 ust. 1 pkt 1, a także w przypadku doznania uszkodzenia ciała przez ubezpieczonego lub nagłego zachorowania lub śmierci kierowcy; przejazd odbywa się środkiem transportu uzgodnionym z PZU do miejsca zamieszkania ubezpieczonego lub do innego miejsca przeznaczenia w RP, jeżeli odległość do tego miejsca nie jest większa niż do miejsca zamieszkania; jeżeli ubezpieczeni mają różne miejsca zamieszkania lub podróżują do różnych miejsc przeznaczenia, przewóz organizowany jest w jedno, wskazane przez ubezpieczonego miejsce; usługa ta nie podlega łączeniu z usługą, o której mowa w lit. d lub lit. e,
 - h) przejazdu jednej osoby środkiem transportu uzgodnionym z PZU po odbiór pojazdu naprawianego w związku z wypadkiem, awarią pojazdu, która zaszła w odległości powyżej 50 km od miejsca zamieszkania (siedziby) lub po odbiór pojazdu odzyskanego po kradzieży,
 - i) zmiennika kierowcy (w tym dojazdu i powrotu zmiennika) w celu powrotu pasażerów pojazdem, którego dotyczy PAP, do miejsca zamieszkania, w przypadku doznania uszkodzenia ciała przez kierowcę lub jego śmierci; usługa ta nie obejmuje kosztów paliwa,
 - j) jednorazowego przejazdu jednej osoby środkiem transportu uzgodnionym z PZU oraz noclegu tej osoby w miejscu uzgodnionym z PZU, przez okres do 3 dni, w celu odwiedzin w szpitalu kierowcy hospitalizowanego wskutek doznania przez niego uszkodzenia ciała lub jego nagłego zachorowania, albo pasażera hospitalizowanego wskutek doznania przez niego uszkodzenia ciała,
 - k) transportu zwłok, w przypadku śmierci ubezpieczonego, do miejsca pochówku w RP, z wyłączeniem kosztów zakupu trumny lub urny, kosztów pogrzebu i kremacji,
 - l) usług informacyjnych dla ubezpieczonych dotyczących:
 - postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego,
 - telefonów pomocy drogowej,
 - sieci warsztatów,
 - możliwości wynajmu pojazdu zastępczego,
 - jednorazowego przekazania pilnej wiadomości związanej z wypadkiem ubezpieczeniowym osobie wskazanej przez ubezpieczonego,
 - możliwości uzyskania odpłatnej pomocy spośród usług organizowanych przez PZU Pomoc oraz organizacji tej pomocy.

ROZSZERZENIE ZAKRESU UBEZPIECZENIA

§ 10

Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, umowa ubezpieczenia w wariantcie Super może zostać zawarta bez stosowania warunku zajścia wypadku ubezpieczeniowego w odległości powyżej 20 km od miejsca zamieszkania (siedziby), dla usług assistance, o których mowa w § 8 pkt 4, 7, 8, 12, 16–18.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11

1. Ubezpieczeniem nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe:

- 1) spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa realizacja świadczeń przewidzianych w OWU odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 2) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 3) powstałe podczas kierowania pojazdem przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym:
 - a) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego lub
 - b) nieposiadającego uprawnień do kierowania pojazdem, wymaganych prawem państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 4) powstałe podczas kierowania pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji lub dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) spowodowane działaniami wojennymi lub powstałe w czasie używania pojazdu w związku z określonymi w przepisach prawa obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także zaistniałe wskutek udziału ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu lub sabotażu;
- 6) powstałe w związku z używaniem pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 7) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 8) powstałe wskutek niewłaściwego załadowania lub przewożenia ładunku lub bagażu, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 9) powstałe podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd;
- 10) powstałe w wyniku szkód eksploatacyjnych;
- 11) powstałe wskutek samobójstwa ubezpieczonego albo próby samobójstwa.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte osoby przewożone za opłatą lub będące autostopowiczami, z wyjątkiem usług assistance określonej w § 8 pkt 19.
3. Usługi assistance wymienione w § 8 i § 9 nie dotyczą sprzętu sportowego, turystycznego lub innego rodzaju ładunku przewożonego pojazdem lub przyczepą ciągniętą przez pojazd.
4. Usługi assistance, o których mowa w § 8 pkt 4–6, 12–14, 16 i 18 oraz w § 9 ust. 2 pkt 2 lit. d–f, nie dotyczą przyczep kempingowych i przyczep ciężarowych o ładowności do 2 ton.
5. Usługi assistance, o których mowa w § 8 pkt 4 oraz w § 9 ust. 2 pkt 2 lit. d, nie dotyczą motocykli.
6. PZU nie ponosi odpowiedzialności za koszty usług assistance poniesione bez uprzedniej zgody PZU Pomoc, chyba że:
 - 1) powiadomienie PZU w sposób określony w § 22 ust. 1 pkt 1 było niemożliwe z przyczyn niezależnych od

ubezpieczającego, osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu lub osoby występującej w imieniu którejkolwiek z tych osób lub

- 2) wypadek ubezpieczeniowy miał miejsce na autostradzie, a ubezpieczonemu pomocy udzieliły specjalne służby drogowe.
7. W przypadku, gdy do realizacji usługi assistance związanej z koniecznością udostępnienia pojazdu nie dojdzie z powodu nieudostępnienia przez ubezpieczonego unieruchomionego pojazdu w terminie i miejscu ustalonym z PZU Pomoc, dalsze usługi assistance nie przysługują, chyba że nieudostępnienie pojazdu nastąpiło z przyczyn, za które ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności.
8. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia:
 - 1) w systemie uproszczonym – może nastąpić jedynie w wariancie Komfort;
 - 2) przy jednoczesnej obecności obu stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w wariancie Komfort lub w wariancie Super.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy następuje na wniosek ubezpieczającego.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłaszanych przez ubezpieczającego. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od udokumentowania tych danych.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
6. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 5, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 5 i 6 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
8. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 5–7, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 5–7 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
9. Zawarcie umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym następuje wraz z zawarciem umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu z zastosowaniem przesłanego przez PZU blankietu.
10. Do umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym nie stosuje się postanowień ust. 4–8.

§ 13

1. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka, identyfikacji pojazdu wraz z jego wyposażeniem, lub od dokonania oględzin pojazdu w terminie uzgodnionym z ubezpieczającym. Postanowienia tego nie stosuje się do umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w wariancie Komfort albo w wariantach Komfort i Super jest jednoczesne zawarcie umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia bez jednoczesnego zawarcia umowy OC lub umowy AC możliwe jest wyłącznie w wariancie Super.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 14

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe), z tym, że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Umowę ubezpieczenia w wariancie Super zawiera się na okres 12 miesięcy.
3. Umowę ubezpieczenia w systemie uproszczonym zawiera się na okres ubezpieczenia odpowiadający okresowi ubezpieczenia w umowie OC, o której mowa w § 12 ust. 9.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 15

1. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku ustalenia przez ubezpieczającego i PZU terminu dokonania identyfikacji pojazdu lub oględzin pojazdu, o których mowa w § 13 ust. 1, poprzedzającego po zawarciu umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po dokonaniu tej identyfikacji lub tych oględzin. W przypadku niedokonania identyfikacji lub oględzin pojazdu w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, lub innym uzgodnionym przez PZU i ubezpieczającego, z przyczyn leżących po stronie ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem, w którym identyfikacja lub oględziny miały być dokonane.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu tej umowy, nie wcześniej jednak niż wraz z rozpoczęciem odpowiedzialności z umowy OC, o której mowa w § 12 ust. 9.

§ 16

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, a w przypadku umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym – z upływem okresu ubezpieczenia w umowie OC, o której mowa w § 12 ust. 9, bądź w innych przypadkach określonych przepisami prawa polskiego dla wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w umowie OC, o której mowa w § 12 ust. 9;
- 2) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej, a składka ubezpieczeniowa nie została zapłacona w terminie;

- 3) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiadaniu ze skutkiem natychmiastowym umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 19 ust. 6;
- 4) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, chyba że wraz z przeniesieniem własności pojazdu na nabywcę przeszły lub zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 18 ust. 1-6;
- 5) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 17;
- 6) z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności, z zastrzeżeniem pkt 2;
- 7) z dniem wyrejestrowania pojazdu, w przypadku doręczenia PZU oświadczenia ubezpieczającego o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia ze względu na wyrejestrowanie pojazdu;
- 8) z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP;
- 9) z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów.

§ 17

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w systemie uproszczonym, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 18

1. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na jego nabywcę.
2. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na dotychczasowego posiadacza będącego korzystającym z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorcą, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania, nie wymaga zgody PZU.
3. W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu jego zbycia zobowiązany jest zawiadomić PZU o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU dokument potwierdzający przeniesienie tych praw. PZU potwierdza przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w formie pisemnej.
4. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na osoby inne niż wskazane w ust. 2 wymaga zgody PZU.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie Komfort jednocześnie z umową OC dotyczącą tego samego pojazdu nabywca pojazdu nabywa też prawa z umowy ubezpieczenia w wariantcie Komfort wraz z przejściem na niego praw i obowiązków z umowy OC. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia w innych przypadkach wymaga zgody PZU.

6. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia własności pojazdu na nabywcę.
7. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia własności pojazdu na nabywcę.
8. Postanowienia ust. 1-7 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 19

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od rodzaju pojazdu, wariantu i okresu ubezpieczenia, zawarcia umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu, umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy minicaso zawartej z PZU dotyczącej tego samego pojazdu, rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 10, oraz zakresu terytorialnego ubezpieczenia, o którym mowa w § 6.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
6. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej wynikającej z różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową, jaka należałaby się PZU gdyby podano dane prawdziwe a składką ubezpieczeniową przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu realizacji świadczenia przewidzianego w OWU.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 20

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;

- 2) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 3) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
- 2.** W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 22

- 1.** Poza obowiązkami wynikającymi z § 21, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany ponadto:
- 1) przed podjęciem działań we własnym zakresie – niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zawiadomić o nim telefonicznie PZU Pomoc;
 - 2) podać PZU Pomoc następujące informacje:
 - a) imię, nazwisko i miejsce zamieszkania ubezpieczonego wymagającego pomocy i ewentualnie kierowcy innego pojazdu,
 - b) markę, model i numer rejestracyjny pojazdu oraz ewentualnie inne dane niezbędne do identyfikacji tego pojazdu na miejscu zajścia wypadku ubezpieczeniowego i zapewnienia właściwej pomocy,
 - c) dokładne miejsce zajścia wypadku ubezpieczeniowego i numer telefonu, pod którym można kontaktować się z osobą zawiadamiającą o wypadku ubezpieczeniowym,
 - d) opis wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) umożliwić PZU Pomoc weryfikację stanu pojazdu oraz monitorowanie czasu naprawy w warsztacie lub czasu odzyskania pojazdu po kradzieży, w celu ustalenia okresu wynajmu pojazdu, o którym mowa w § 8 pkt 4 i § 9 ust. 2 pkt 2 lit. d;
 - 4) w przypadku kradzieży pojazdu okazać PZU dokument potwierdzający zgłoszenie tej kradzieży policji.
- 2.** W przypadku gdy ubezpieczonemu przysługuje zwrot kosztów usług assistance na podstawie § 11 ust. 6 zwrot kosztów następuje na podstawie imiennych rachunków lub faktur VAT i dowodów ich zapłaty, do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu odpowiedzialności ustalonego w OWU dla danej usługi assistance, a jeżeli limit ten nie został ustalony – maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tej usługi obowiązującej na terenie miejscowości, w której usługa ta została wykonana.
- 3.** Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu zgłasza potrzebę transportu, o którym mowa w § 8 pkt 19 lit. b lub lit. c, zobowiązany jest podać PZU Pomoc nazwę, adres i numer telefonu szpitala, w którym przebywa ubezpieczony, jeżeli transport odbywa się pomiędzy szpitalami.
- 4.** Zwrot poniesionych przez ubezpieczonego kosztów, o których mowa w ust. 2, następuje w złotych polskich.
- 5.** Jeżeli w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP, zostały poniesione koszty w walucie obcej, zwrot tych kosztów następuje w RP w złotych polskich przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu ustalenia kwoty podlegającej zwrotowi.

OBOWIĄZKI PZU

§ 23

- 1.** PZU dokonuje zwrotu kosztów, o których mowa w § 22 ust. 2, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.

- 2.** Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości kosztów podlegających zwrotowi okazało się niemożliwe, zwrot kosztów następuje w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część kosztów podlegających zwrotowi, PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
- 3.** PZU jest zobowiązany:
- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 24

1. Z dniem zrealizowania przez PZU świadczenia przewidzianego w OWU, roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na PZU do wysokości zrealizowanego świadczenia. Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.
2. Nie przechodzi na PZU roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym lub osobom uprawnionym do korzystania z pojazdu na postawie umowy użyczenia.
3. Jeżeli ubezpieczony zrzekł się roszczenia do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU może odmówić realizacji świadczeń przewidzianych w OWU w całości lub w części. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po zrealizowaniu przez PZU świadczeń przewidzianych w OWU, wówczas PZU przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczonego zwrotu całości lub części kosztów zrealizowanych świadczeń.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.

5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 26

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratora wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

Ubezpieczenie PZU Auto Pomoc

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: PZU Auto Pomoc



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia PZU Auto Pomoc (OWU), które zostały ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałami Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

PZU Auto Pomoc to dobrowolne ubezpieczenie świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży – dział II, grupa 18 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczamy organizację oraz pokrycie kosztów usług assistance. Zakres ubezpieczenia i dostępność usług assistance zależą od wybranego wariantu, a w wariantcie Komfort także od tego, czy zawarto umowę OC lub AC na ten sam pojazd. Wariant Komfort zawarty razem z OC obejmuje następującą pomoc w razie spowodowania kolizji:

- ✓ naprawę pojazdu na miejscu,
 - ✓ holowanie unieruchomionego pojazdu do 150 km,
 - ✓ usługi informacyjne,
 - ✓ pomoc dla pojazdu poszkodowanego.
- Wariant Komfort zawarty razem z AC obejmuje szerszą pomoc – w razie wypadku, awarii lub kradzieży.

Wariant Super obejmuje pomoc w razie wypadku, awarii lub kradzieży, np.:

- ✓ dowóz paliwa lub holowanie do najbliższej stacji paliw,
- ✓ naprawa pojazdu na miejscu, a także usługa wymiany koła, żarówki, akumulatora,
- ✓ pomoc dla innego pojazdu poszkodowanego,
- ✓ holowanie pojazdu lub przyczepy do 150 km,
- ✓ przewóz do warsztatu i po odbiór naprawionego pojazdu,
- ✓ otwarcie pojazdu w przypadku zatrzęsnięcia kluczyków,
- ✓ transport do szpitala,
- ✓ transport zwierząt,
- ✓ transport zwłok,
- ✓ telefoniczna pomoc tłumacza,
- ✓ przesyłka części zamiennych za granicę,
- ✓ pożyczka do 10 000 euro na kaucję,
- ✓ pomoc prawnika,
- ✓ opiekę nad dziećmi,
- ✓ nocleg lub przewóz do domu,
- ✓ pokrycie kosztów odwiedzin w szpitalu,
- ✓ złomowanie pojazdu,
- ✓ zmiennik kierowcy.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie obejmujemy ochroną m.in.:

- ✗ szkód dotyczących samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony,
 - ✗ osób przewożonych za opłatą lub autostopowiczów.
- Nie dotyczy to konieczności transportu do szpitala.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Między innymi:

- ! nie organizujemy usług assistance, jeśli zdarzenie wystąpiło w odległości mniejszej niż limit kilometrów odległości od domu lub siedziby ubezpieczonego, a warunkiem zorganizowania usługi jest wystąpienie zdarzenia w większej odległości niż limit przewidziany w usłudze,
- ! dni, w których ubezpieczonemu przysługuje dane świadczenie, liczymy od dnia zdarzenia,
- ! nie odpowiadamy za zdarzenia, które wystąpiły w wyniku szkód eksploatacyjnych,
- ! nie pokrywamy kosztów usług assistance, które nie zostały wcześniej uzgodnione z nami,
- ! usługi assistance nie dotyczą sprzętu sportowego, turystycznego lub innego rodzaju ładunku przewożonego pojazdem lub przyczepą ciągniętą przez pojazd,
- ! usługi assistance, które polegają na: dowozie paliwa lub holowaniu pojazdu do najbliższej stacji paliw, noclegu dla ubezpieczonych, otwarciu pojazdu w razie zatrzęsnięcia wewnątrz kluczyków lub sterowników, holowania pojazdu do najbliższego warsztatu, jeśli kluczyki zostały utracone, przewozu ubezpieczonych do warsztatu, do którego holowany jest pojazd, wynajmie pojazdu zastępczego, uruchomieniu silnika pojazdu oraz odholowaniu przyczepy ciągniętej przez pojazd nie dotyczą przyczep kempingowych i przyczep ciężarowych o ładowności do 2 ton,
- ! usługa assistance, która polega na wynajmie pojazdu zastępczego, nie dotyczy motocykli.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Odpowiadamy za zdarzenia, które powstały:

- ✓ w Polsce – jeśli ubezpieczający zawarł umowę w wariantcie Komfort lub w wariantcie Super PL,
- ✓ w Polsce, innych państwach Europy, w Algierii, Maroku, Izraelu lub Tunezji – z wyłączeniem Mołdawii i Rosji – jeśli ubezpieczający zawarł umowę w wariantcie Super PL + EU.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ma obowiązek podać nam znane sobie okoliczności, o które pytamy przy zawarciu umowy.
- Powinien najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach tych okoliczności, np. o przerejestrowaniu lub zbyciu pojazdu.
- Ma obowiązek najszybciej, jak to możliwe, powiadomić nas o zdarzeniu.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa trwa:

- od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada **w pierwszym dniu** okresu ubezpieczenia lub później. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty w terminie, możemy wypowiedzieć umowę.
- od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada **przed pierwszym dniem** okresu ubezpieczenia – nie wcześniej niż następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty do 30 dnia od początku okresu ubezpieczenia, rozwiążemy umowę z tym dniem.

Dodatkowo pojazd może zostać wytypowany do oględzin, których dokonanie może warunkować powstanie ochrony.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z końcem okresu ubezpieczenia,
- w dniu odstąpienia od umowy albo na skutek jej wypowiedzenia,
- w chwili przeniesienia własności pojazdu, chyba że zgodziliśmy się na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia,
- w chwili wyrejestrowania pojazdu lub zarejestrowania go za granicą.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy. Może to zrobić:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą,
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU AutoSzyba



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	str. 2	Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 4
Definicje	str. 2	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	str. 5
Przedmiot ubezpieczenia	str. 2	Składka ubezpieczeniowa	str. 5
Zakres terytorialny	str. 3	Zwrot składki ubezpieczeniowej	str. 5
Zakres ubezpieczenia	str. 3	Ustalenie kosztów usług assistance	str. 5
Koszty dodatkowe	str. 3	Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 6
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 3	Obowiązki PZU	str. 6
Suma ubezpieczenia	str. 4	Roszczenia regresowe	str. 7
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 4	Postanowienia końcowe	str. 7
Okres ubezpieczenia	str. 4		

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 10, § 11 ust. 4–6, § 14, § 15, § 17, § 20, § 21 ust. 1, § 22, § 24
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 3, § 3, § 6, § 7 ust. 2–3, § 9, § 10, § 11 ust. 7, § 12, § 14, § 15, § 17, § 20, § 21 ust. 2, § 24 ust. 3

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia PZU AutoSzyba dla klienta korporacyjnego (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”) z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, posiadającymi co najmniej 20 pojazdów wykorzystywanych do działalności gospodarczej.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **AC** – ubezpieczenie autocasco;
- 2) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 3) **koszt naprawy lub wymiany szyby** – koszt szyby i usługi polegającej na zamontowaniu szyby lub naprawieniu szyby, w tym koszty wymiany lub naprawy elementów na stałe związanych z szybą: uszczelki, listwy, uchwyty, ogrzewanie – o ile uszkodzenia lub zniszczenia tych elementów powstały jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub ich wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby, z wyłączeniem kosztów innych napraw w pojeździe;
- 4) **MC** – ubezpieczenie minicasco;
- 5) **OC** – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- 6) **osoba uprawniona do korzystania z pojazdu**:
 - a) korzystający z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytobiorca, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania albo
 - b) inna niż określona w lit. a osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą właściciela, w szczególności na podstawie umowy użyczenia, przechowania, komisu, w ramach stosunku pracy albo
 - c) osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą osoby, o której mowa w lit. a albo lit. b, albo
 - d) osoba, której osoba określona w lit. a, lit. b albo lit. c, zezwoliła grzecznościowo na jednorazowe, krótkotrwale skorzystanie z pojazdu;
- 7) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 4 i § 5;
- 8) **przedstawiciel PZU** – przedsiębiorca współpracujący z PZU, świadczący usługi assistance objęte PAS;
- 9) **PZU Pomoc** – jednostka działająca na rzecz PZU, do której ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, zobowiązany jest zgłosić zajście wypadku

ubezpieczeniowego objętego PAS; zgłoszenie to może nastąpić telefonicznie pod numerami wskazanymi w dokumencie ubezpieczenia lub z zastosowaniem formularza zgłoszenia szkody dostępnego na stronie internetowej www.pzu.pl; PZU Pomoc działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;

- 10) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 11) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
- 12) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia;
- 13) **szkoda eksploatacyjna** – szkoda powstała w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 14) **szyba porównywalnej jakości** – szyba zamienna, której producent zaświadcza, że jest tej samej jakości co szyba stosowana do montażu pojazdu danej marki przez jego producenta;
- 15) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
- 16) **ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, właściciel pojazdu;
- 17) **udział własny** – przewidziana w OWU lub w umowie ubezpieczenia, wyrażona procentowo w stosunku do kosztów usług assistance, kwota pomniejszająca kwotę pokrywanych przez PZU kosztów tych usług, stanowiąca ryzyko własne ubezpieczonego;
- 18) **umowa AC** – umowa ubezpieczenia AC zawarta z PZU;
- 19) **umowa MC** – umowa ubezpieczenia MC zawarta z PZU;
- 20) **umowa OC** – umowa ubezpieczenia OC zawarta z PZU;
- 21) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU;
- 22) **wypadek ubezpieczeniowy** – uszkodzenie lub zniszczenie w pojeździe szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja oraz pokrycie przez PZU kosztów usług assistance polegających na naprawie lub wymianie szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu, zamontowanej w pojeździe:
 - 1) zarejestrowanym w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
 - 2) niezarejestrowanym, lecz podlegającym rejestracji w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym w przypadku, gdy ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w RP, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa ubezpieczenia nie może dotyczyć:
 - 1) samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub innych o ładowności do 750 kg, wykorzystywanych jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewozu osób;
 - 2) pojazdów wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów;
 - 3) pojazdów udostępnianych jako zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu;
 - 4) samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub ciężarowych o ładowności do 2 ton wykorzystywanych do przewozu przesyłek kurierskich;

- 5) pojazdów wykorzystywanych dojazd interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia.

§ 5

Umowa ubezpieczenia może dotyczyć następujących rodzajów pojazdów, o których mowa w § 4 ust. 1:

- 1) samochody osobowe;
- 2) samochody ciężarowe;
- 3) autobusy.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 6

Organizacja naprawy lub wymiany szyb w pojeździe wykonywana jest przez PZU tylko na terytorium RP. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego za granicą RP ubezpieczony może we własnym zakresie zlecić za granicą RP naprawę lub wymianę szyb w pojeździe, wówczas PZU zwraca ubezpieczonemu poniesione koszty naprawy lub wymiany szyb.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Zakresem ubezpieczenia objęta jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance, o których mowa w ust. 2, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
2. Zakresem ubezpieczenia objęta jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance polegających na naprawie lub wymianie szyb: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, w umowie ubezpieczenia zastosowanie ma udział własny w wysokości 30% kosztów usług assistance, o których mowa w ust. 2, dla szkody powstałej wskutek drugiego i każdego następnego wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł w okresie ubezpieczenia.

KOSZTY DODATKOWE

§ 8

PZU zobowiązany jest zwrócić w granicach sumy ubezpieczenia koszty:

- 1) wynikłe z zastosowania, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, środków podjętych w celu ratowania szyb pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) dodatkowego badania technicznego, o którym mowa w § 22 pkt 6.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. Ubezpieczeniem nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe:
 - 1) spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa realizacja świadczeń przewidzianych w OWU odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;

- 3) powstałe podczas kierowania pojazdem przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym:
 - a) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego lub
 - b) nieposiadającego uprawnień do kierowania pojazdem, wymaganych prawem państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 4) powstałe podczas kierowania pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązują wymóg rejestracji lub dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) spowodowane działaniami wojennymi lub powstałe w czasie używania pojazdu w związku z określonymi w przepisach prawa obowiązującymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także zaistniałe wskutek udziału ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu lub sabotażu;
- 6) powstałe w związku z używaniem pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 7) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 8) powstałe wskutek niewłaściwego załadunku lub przewożenia ładunku lub bagażu, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
- 9) powstałe podczas kierowania pojazdem wykorzystywanym do nauki jazdy;
- 10) powstałe podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd;
- 11) powstałe w wyniku szkód eksploatacyjnych;
- 12) powstałe w trakcie wykonywania naprawy pojazdu;
- 13) powstałe w wyniku wad fabrycznych szyb polegających na wadliwości surowca lub defektach produkcyjnych.
2. Ponadto PAS nie obejmuje:
 - 1) uszkodzenia lub zniszczenia w innych niż szyba czołowa, tylna niestanowiąca integralnej części dachu pojazdu lub szyba boczna, szklanych elementach pojazdu: szyberdachu, szkle reflektora, lusterku, dachu szklanym;
 - 2) uszkodzenia lub zniszczenia nalepki kontrolnej;
 - 3) uszkodzenia lub zniszczenia elementu na stałe związanego z szybą: uszczelki, listwy, uchwyty, ogrzewania, chyba że jego uszkodzenie lub zniszczenie powstało jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyb lub gdy jego wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyb;
 - 4) uszkodzenia lub zniszczenia elementów pojazdu, które nie stanowią integralnego elementu konstrukcyjnego szyb, a są związane na stałe z szybą: folie antywłamaniowe lub przeciemiające, instalacja alarmowa.

3. PZU nie zwraca kosztów usług assistance poniesionych przez ubezpieczonego, w przypadku gdy usługi te nie zostały zorganizowane przez PZU Pomoc, z zastrzeżeniem § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4.
4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, suma ubezpieczenia określana jest przez PZU w uzgodnieniu z ubezpieczającym, przy czym nie może być wyższa niż 10 000 zł.
2. Minimalna suma ubezpieczenia dla usług assistance związanych z poszczególnymi rodzajami pojazdów wynosi:
 - 1) w przypadku samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego (bez względu na ładowność) lub innych samochodów ciężarowych o ładowności do 750 kg – 2 000 zł;
 - 2) w przypadku samochodów ciężarowych o ładowności powyżej 750 kg i dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony – 3 000 zł;
 - 3) w przypadku samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony – 8 000 zł;
 - 4) w przypadku autobusów – 10 000 zł.
3. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o każdą kwotę wypłaconą przez PZU na pokrycie kosztów usług assistance.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłaszanych przez ubezpieczającego. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od udokumentowania tych danych.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 4, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 4 i 5 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
7. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 4–6, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 4–6 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek

ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 12

1. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka, identyfikacji pojazdu wraz z jego wyposażeniem lub od dokonania oględzin pojazdu w terminie uzgodnionym z ubezpieczającym.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest jednocześnie zawarcie umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu, umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy MC dotyczącej tego samego pojazdu.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 13

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 14

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku ustalenia przez ubezpieczającego i PZU terminu dokonania identyfikacji pojazdu lub oględzin pojazdu, o których mowa w § 12 ust. 1, przypadającego po zawarciu umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po dokonaniu tej identyfikacji lub tych oględzin. W przypadku niedokonania identyfikacji lub oględzin pojazdu w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, lub innym uzgodnionym przez PZU i ubezpieczającego, z przyczyn leżących po stronie ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem, w którym identyfikacja lub oględziny miały być dokonane.

§ 15

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia wskutek zrealizowania świadczeń przewidzianych w OWU;
- 3) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 4) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 5) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 18 ust. 5;
- 6) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, chyba że wraz z przeniesieniem własności pojazdu na nabywcę przeszły lub zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 17;

- 7) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 16;
- 8) z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności;
- 9) z dniem wyrejestrowania pojazdu, w przypadku doręczenia PZU oświadczenia ubezpieczającego o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia ze względu na wyrejestrowanie pojazdu;
- 10) z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP;
- 11) z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów.

§ 16

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

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 17

1. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na jego nabywcę.
2. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na dotychczasowego posiadacza będącego osobą, o której mowa w § 3 pkt 6 lit. a, nie wymaga zgody PZU.
3. W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu jego zbycia zobowiązany jest zawiadomić PZU o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU dokument potwierdzający przeniesienie tych praw. PZU potwierdza przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w formie pisemnej.
4. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na osoby inne niż wskazane w ust. 2 wymaga zgody PZU.
5. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia własności pojazdu na nabywcę.
6. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia własności pojazdu na nabywcę.
7. Postanowień ust. 1–6 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 18

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.

3. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od rodzaju pojazdu, sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia oraz zawarcia umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu, umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy MC dotyczącej tego samego pojazdu.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
6. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej wynikającej z różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową, jaka należałaby się PZU gdyby podano dane prawdziwe a składką ubezpieczeniową przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu realizacji świadczenia.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 19

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

USTALENIE KOSZTÓW USŁUG ASSISTANCE

§ 20

1. Objęta PAS usługą assistance przysługuje, jeżeli istnieje techniczna możliwość naprawy albo wymiany uszkodzonej szyby w pojeździe, przy czym do wymiany stosuje się szybę porównywalnej jakości.
2. Jeżeli koszt wymiany lub naprawy szyby przekracza sumę ubezpieczenia oraz w przypadku zastosowania udziału własnego, o którym mowa w § 7 ust. 3, warunkiem rozpoczęcia wykonywania usługi jest pokrycie przez ubezpieczonego różnicy między rzeczywistymi kosztami tej usługi a kwotą, do której PZU ponosi odpowiedzialność.
3. Jeżeli kwota, do której PZU ponosi odpowiedzialność nie wystarcza na pokrycie przez PZU w całości kosztów wymiany lub naprawy szyby w pojeździe, a ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy, o której mowa w ust. 2, wówczas PZU wypłaca ubezpieczonemu odszkodowanie w kwocie, do której PZU ponosi odpowiedzialność.
4. W przypadku:
 - 1) gdy przedstawiciel PZU nie dokona naprawy lub wymiany szyby w pojeździe w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia w PZU zajścia wypadku ubezpieczeniowego i pozostawienia pojazdu do dyspozycji przedstawiciela PZU w celu wykonania usługi lub
 - 2) gdy powiadomienie PZU Pomoc w sposób określony w § 22 pkt 1 było niemożliwe z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, osoby uprawnionej do korzystania

- z pojazdu lub osoby występującej w imieniu którejkolwiek z tych osób lub
- 3) braku możliwości wymiany szyby przez przedstawiciela PZU spowodowanego brakiem szyby porównywalnej jakości do szyby, której dotyczył wypadek ubezpieczeniowy,
- ubezpieczony może zlecić wykonanie usługi we własnym zakresie, a PZU zwraca ubezpieczonemu poniesione koszty naprawy lub wymiany szyby.
5. Zwrot kosztów naprawy lub wymiany szyby w przypadku, o którym mowa w ust. 4 i § 6 zdanie drugie, następuje na podstawie rachunków lub faktur VAT i dowodów ich zapłaty do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3.
 6. Odszkodowanie, o którym mowa w ust. 3, w tym zwrot kosztów, o których mowa w ust. 4, § 6 zdanie drugie oraz § 8, płatne jest w złotych polskich.
 7. Jeżeli w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP, zostały poniesione koszty w walucie obcej, zwrot tych kosztów następuje w RP w złotych polskich przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu ustalenia kwoty podlegającej zwrotowi, na podstawie imiennych rachunków lub faktur VAT wraz z dowodami ich zapłaty.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania szyb pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 3) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 22

Poza obowiązkami wynikającymi z § 21, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) przed podjęciem działań we własnym zakresie – niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zawiadomić o nim telefonicznie PZU Pomoc;
- 2) podać PZU Pomoc następujące informacje:
 - a) markę, model i numer rejestracyjny pojazdu oraz ewentualnie inne dane niezbędne do identyfikacji tego pojazdu,
 - b) numer telefonu, pod którym można kontaktować się z osobą zawiadamiającą o wypadku ubezpieczeniowym,
 - c) opis wypadku ubezpieczeniowego;
- 3) nie podejmować naprawy lub wymiany szyby w pojeździe we własnym zakresie, z zastrzeżeniem § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4;

- 4) przedstawić na żądanie PZU zdjęcia uszkodzonej szyby – w przypadkach, o których mowa w § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4;
- 5) przedstawić PZU dowody poniesienia kosztów w przypadkach, o których mowa w § 6 zdanie drugie, § 8 i § 20 ust. 4;
- 6) przeprowadzić wymagane przepisami prawa dodatkowe badanie techniczne pojazdu po jego naprawie oraz poinformować PZU o przeprowadzeniu tego badania.

OBOWIĄZKI PZU

§ 23

1. PZU dokonuje zwrotu kosztów, o których mowa w § 6 zdanie drugie, § 8 i § 20 ust. 4, oraz wypłaty odszkodowania, o którym mowa w § 20 ust. 3, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości kosztów podlegających zwrotowi lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, zwrot poniesionych kosztów lub odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część kosztów podlegających zwrotowi lub odszkodowaniu wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;

- 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
 5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 24

1. Z dniem zrealizowania przez PZU świadczenia przewidzianego w OWU, roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na PZU do wysokości zrealizowanego świadczenia. Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.
 2. Nie przechodzą na PZU roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym lub osobom uprawnionym do korzystania z pojazdu na postawie umowy użyczenia.
 3. Jeżeli ubezpieczony zrzekł się roszczenia do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU może odmówić realizacji świadczeń przewidzianych w OWU w całości lub w części. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po zrealizowaniu przez PZU świadczeń przewidzianych w OWU, wówczas PZU przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczonego zwrotu całości lub części kosztów zrealizowanych świadczeń.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
 9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
 13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
 14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 26

2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania

spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratora wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

Ubezpieczenie PZU AutoSzyba

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: PZU AutoSzyba



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia PZU AutoSzyba (OWU), które zostały ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałami Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie PZU AutoSzyba to dobrowolne ubezpieczenie majątkowe – dział II, grupa 18 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Organizujemy i pokrywamy koszty usługi wymiany lub naprawy w pojeździe:

- ✓ uszkodzonej szyby czołowej, tylnej lub bocznej – jeśli żadna z nich nie jest integralną częścią dachu pojazdu,
- ✓ uszczelek, listew, uchwyty i ogrzewania – jeśli zostały uszkodzone wraz z szybą lub trzeba je wymienić, żeby naprawić szybę.

Robimy to, o ile uszkodzenie wystąpiło w okresie ubezpieczenia i powstało niezależnie od ubezpieczonego.

Koszt pierwszego uszkodzenia szyby pokrywamy w całości.

Przy drugim i kolejnym uszkodzeniu w trakcie trwania tej samej umowy ubezpieczony pokrywa 30% wszystkich kosztów usługi – w tym kosztów szyby, uszczelek, listew, uchwyty i ogrzewania – tzw. udział własny.

Do wymiany jest stosowana szyba alternatywna. Jest to szyba o porównywalnej jakości z oryginalną, ale dystrybuowana poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu.

Suma ubezpieczenia jest określona w umowie. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności za szkody w okresie ubezpieczenia. Ulega pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie obejmujemy ochroną wymiany szyby na oryginalną.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m.in. za szkody:

- ! które powstały w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia,
- ! które polegają na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów na stałe związanych z szybą: uszczelek, listew, uchwyty, ogrzewania – chyba że ich uszkodzenie lub zniszczenie powstało jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub jego wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby,
- ! polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów pojazdu, które nie stanowią integralnego elementu konstrukcyjnego szyby, a są związane na stałe z szybą, np.: folie antywłamaniowe lub przyciemniające, instalacja alarmowa, czujnik deszczu.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Usługę naprawy lub wymiany szyby zapewniamy w Polsce. Jeśli do uszkodzenia szyby dojdzie za granicą i tam będzie konieczna jej naprawa lub wymiana, zwracamy poniesione koszty.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ma obowiązek podać nam znane sobie okoliczności, o które pytamy przy zawarciu umowy.
- Powinien najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach tych okoliczności, np. o przerejestrowaniu lub zbyciu pojazdu.
- Ma obowiązek najszybciej, jak to możliwe, powiadomić nas o zdarzeniu.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Jeśli nie umówiliśmy się inaczej, to ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od następnego dnia po zawarciu umowy – nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Dodatkowo pojazd może zostać wytypowany do oględzin, których dokonanie może warunkować powstanie ochrony.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z końcem okresu ubezpieczenia,
- w dniu odstąpienia od umowy albo na skutek jej wypowiedzenia,
- jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpie,
- w chwili przeniesienia własności pojazdu, chyba że zgodziliśmy się na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia,
- w chwili wyrejestrowania pojazdu lub zarejestrowania go za granicą.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy. Może to zrobić:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą,
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH W RUCHU ZAGRANICZNYM



ustalono uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013
z dnia 24 grudnia 2013 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.
oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	str. 1	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	str. 3
Definicje	str. 1	Składka ubezpieczeniowa	str. 3
Przedmiot ubezpieczenia	str. 2	Zwrot składki ubezpieczeniowej	str. 3
Zakres terytorialny ubezpieczenia	str. 2	Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 3
Zakres przedmiotowy ubezpieczenia	str. 2	Wypłata odszkodowania	str. 3
Suma gwarancyjna	str. 2	Obowiązki PZU	str. 3
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 2	Roszczenia regresowe	str. 4
Okres ubezpieczenia	str. 2	Postanowienia końcowe	str. 4
Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 2		

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 10, § 15, § 16
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 10, § 15, § 18

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym dla klienta korporacyjnego (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”) z:
 - 1) osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą,
 - 2) osobami prawnymi,
 - 3) jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi,posiadającymi co najmniej 20 pojazdów wykorzystywanych do działalności gospodarczej, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest zawarcie z PZU umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego dotyczącej tego samego pojazdu.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie

niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu OWU użyte poniżej określenia oznaczają:

- 1) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 2) **kierowca** – kierujący pojazdem;
- 3) **OC** – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- 4) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 4;
- 5) **Porozumienie Wielostronne** – umowa zawarta między biurami narodowymi z państw członkowskich Unii Europejskiej, państw Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu (EFTA) oraz państw stowarzyszonych, określająca wzajemne stosunki między biurami narodowymi;

- 6) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 7) **ruch pojazdu** – sytuację, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
- 8) **suma gwarancyjna** – określona w OWU kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU na jeden wypadek ubezpieczeniowy, który zaszedł w okresie ubezpieczenia, bez względu na liczbę poszkodowanych, ustalana odrębnie dla szkód na osobie i szkód w mieniu;
- 9) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
- 10) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
- 11) **ubezpieczony** – posiadacz pojazdu lub kierowca;
- 12) **umowa OC** – umowa ubezpieczenia OC zawarta z PZU;
- 13) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
- 14) **wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie, w wyniku którego w związku z ruchem pojazdu została wyrządzona osobie trzeciej szkoda, za którą odpowiedzialność cywilną ponosi posiadacz tego pojazdu lub kierowca;
- 15) **ZK** – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego zarejestrowanego w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu za granicą RP, z zastrzeżeniem § 5.

ZAKRES TERYTORIALNY UBEZPIECZENIA

§ 5

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły za granicą RP na terytorium państw, których biura narodowe są Członkami Systemu Zielonej Karty, ale nie są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego, tj. państw na terytorium których zajście wypadku ubezpieczeniowego nie jest objęte OC.

ZAKRES PRZEDMIOTOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Zakresem ZK objęte są szkody wyrządzone osobom trzecim przez posiadacza lub kierowcę w związku z ruchem pojazdu mechanicznego na terytorium państw, o których mowa w § 5, wskazanych w umowie ubezpieczenia.
2. Odszkodowanie ustala się w zakresie ochrony wymaganej przepisami prawa obowiązującymi w państwie, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3.
3. Jeżeli poszkodowany i posiadacz lub kierowca są obywatelami polskimi i mają miejsce zamieszkania w RP, a roszczenie zostało zgłoszone w RP, PZU ponosi odpowiedzialność na zasadach określonych przepisami prawa polskiego, o ile przepisy prawa obowiązujące w państwie, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, przewidują taką właściwość.

SUMA GWARANCYJNA

§ 7

1. Sumę gwarancyjną ustala się w wysokości równej sumie gwarancyjnej przyjętej w umowie OC dotyczącej tego samego pojazdu.
2. Równowartość sumy gwarancyjnej w złotych polskich ustala się przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.
3. Jeżeli suma gwarancyjną przewidzianą przepisami prawa obowiązującymi w państwie, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, PZU ponosi odpowiedzialność

do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia oraz Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłoszonych przez ubezpieczającego. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od udokumentowania tych danych.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 4, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 4 i 5 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
7. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 4–6, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 4–6 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
8. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 9

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe), z tym że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 10

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty oraz nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia granicy pierwszego z państw objętych umową ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
 - 2) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 3) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 4) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 13 ust. 5;
 - 5) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 11;
 - 6) w przypadkach określonych przepisami prawa polskiego dla

wygaśnięcia ochrony w umowie OC dotyczącej tego samego pojazdu, z wyjątkiem przypadku upływu okresu, na który została zawarta umowa OC dotycząca tego samego pojazdu.

§ 11

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

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 12

Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia następuje na zasadach określonych przepisami prawa polskiego dla przeniesienia praw z umowy OC.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od rodzaju pojazdu, okresu ubezpieczenia oraz zawarcia umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 14

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 15

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 3) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
2. Poza obowiązkami wynikającymi z ust. 1:

- 1) kierowca jest zobowiązany ponadto:

- a) przedsięwziąć środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zajścia wypadku ubezpieczeniowego, starać się o złagodzenie jego skutków oraz zapewnić pomoc lekarską poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczyć mienie poszkodowanych,
 - b) udzielić poszkodowanym niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
 - c) w razie zderzenia z innym pojazdem ustalić w miarę możliwości nazwę ubezpieczyciela, z którym posiadacz tego pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC,
 - d) powiadomić policję, o ile doszło do wypadku ubezpieczeniowego z ofiarami w ludziach lub o wypadku ubezpieczeniowym, który zaszedł w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo;
- 2) posiadacz pojazdu lub kierowca jest zobowiązany ponadto:
 - a) w razie wystąpienia z roszczeniem bezpośrednio do posiadacza pojazdu lub kierowcy, powiadomić o tym fakcie PZU nie później niż w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia roszczenia oraz dostarczyć dokumenty dotyczące okoliczności wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody,
 - b) nie podejmować w imieniu PZU zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenie, ani też nie składać w imieniu PZU oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za wyrządzoną szkodę,
 - c) niezwłocznie powiadomić PZU, jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi pojazdu lub kierowcy oraz na żądanie PZU udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez PZU,
 - d) niezwłocznie powiadomić PZU, jeżeli przeciwko posiadaczowi pojazdu lub kierowcy zostało wszczęte postępowanie karne, karnoadministracyjne lub inne o podobnym charakterze.
 3. Kierowca zobowiązany jest posiadać dokumenty wymienione w § 8 ust. 2 i okazywać je na żądanie organów kontrolnych.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 16

Odszkodowanie wypłaca się w walucie obowiązującej w państwie, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, z zastrzeżeniem § 6 ust. 3.

OBOWIĄZKI PZU

§ 17

1. PZU dokonuje wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, wypłata odszkodowania następuje w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;

- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
- 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
- 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
- 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
- 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

PZU ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);

- 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
- 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonywania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 18

1. PZU przysługuje prawo dochodzenia od kierowcy zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierowca:
 - 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
 - 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pójść za osobą podjętą bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
 - 4) zbiegł z miejsca wypadku ubezpieczeniowego.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków dotyczących powiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym lub zgłoszeniu roszczenia odszkodowawczych przez poszkodowanego, PZU może dochodzić od kierowcy lub posiadacza pojazdu zwrotu części wypłaconego odszkodowania, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres:

§ 20

1. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratora wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.	uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęwania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym (OWU), które zostały ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałami Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz uchwałą UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym to ubezpieczenie, które należy do działu II, grupy 10 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ubezpieczamy odpowiedzialność cywilną posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego zarejestrowanego w Polsce (dalej: pojazd), jeśli w okresie ubezpieczenia wyrządzi on osobom trzecim szkody w związku z ruchem pojazdu za granicą. Odszkodowanie ustala się zgodnie z zakresem ochrony, która jest wymagana przepisami obowiązującymi w państwie, w którym powstała szkoda. Jeśli poszkodowany i ubezpieczony są obywatelami polskimi, mieszkają w Polsce i roszczenie zostało zgłoszone w Polsce, to ponosimy odpowiedzialność na zasadach określonych przepisami prawa polskiego – o ile przepisy prawa, które obowiązują w państwie, gdzie powstała szkoda, przewidują taką właściwość. Za szkody odpowiadamy do wysokości sumy gwarancyjnej, która jest określona przepisami prawa państwa, w którym powstała szkoda, nie niższej jednak niż suma określona w „Ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych”. Kwoty w euro przeliczamy przy zastosowaniu kursu średniego Narodowego Banku Polskiego, który obowiązywał w dniu powstania szkody.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód, które polegają na awarii lub uszkodzeniu pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m.in. za szkody, jeśli ubezpieczony nie ma certyfikatu Zielonej Karty – nie wystąpił do nas o wystawienie certyfikatu przed wyjazdem za granicę.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Okazanie ZK jest niezbędne na terytorium: Albanii, Azerbejdżanu, Białorusi, Iranu, Macedonii, Maroka, Mołdawii, Rosji, Tunezji, Turcji i Ukrainy. W pozostałych państwach wskazanych na certyfikacie ZK nie ma obowiązku okazania certyfikatu ZK – zdarzenia powstałe na terytorium tych państw obejmuje ubezpieczenie OC p.p.m.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ma obowiązek podać nam znane sobie okoliczności, o które pytamy przy zawarciu umowy.
- Powinien najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach tych okoliczności, np. o przerejestrowaniu lub zbyciu pojazdu.
- Ma obowiązek podać poszkodowanym nasze dane oraz dane dotyczące zawartej umowy ubezpieczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Jeśli nie umówiliśmy się inaczej, to ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od następnego dnia po zawarciu umowy – nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty oraz nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia granicy pierwszego z państw objętych umową ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z końcem okresu ubezpieczenia,
- w dniu odstąpienia od umowy albo na skutek jej wypowiedzenia,
- w przypadkach określonych przepisami prawa polskiego dla wygaśnięcia ochrony w umowie OC dotyczącej tego samego pojazdu, z wyjątkiem przypadku upływu okresu, na który została zawarta umowa OC dotycząca tego samego pojazdu.



Jak rozwiązać umowę?

- Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy. Może to zrobić:
- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą,
 - w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.