

ubezpieczenia komunikacyjne

# ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych

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

05.11.2015 r.

**więcej** / niż standard





**Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia  
Następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów**

| RODZAJ INFORMACJI                                                                                                                                                                            | NUMER ZAPISU<br>Z WZORCA UMOWNEGO                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia                                                                   | §3 ust. 1<br>§3 ust. 3<br>§3 ust. 6<br>§2 ust. 7<br>§2 ust. 8<br>§2 ust. 9<br>§11 ust. 1<br>§11 ust. 2 |
| 2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia                                                                          | §11 ust. 3<br>§11 ust. 4<br>§11 ust. 6                                                                 |
| 3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia                                                                            | §4                                                                                                     |
| 4. Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania                                                                                                                                          | §9 ust. 1<br>§9 ust. 2<br>§9 ust. 3                                                                    |
| 5. Wysokości wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego | Nie dotyczy                                                                                            |
| 6. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje                         | Nie dotyczy                                                                                            |



więcej / niż standard



# OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

## § 1

### Postanowienia ogólne

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem, z osobami fizycznymi umów ubezpieczenia, których przedmiotem jest udzielenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.

## § 2

### Definicje pojęć

Przez pojęcia użyte w OWU rozumie się:

- Ubezpieczający** – właściciel pojazdu, składający wniosek o ubezpieczenie i zawierający Umowę, zobowiązany do opłacenia składki.
- Ubezpieczony** – kierowca lub pasażer pojazdu, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Polisy, na rzecz którego Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
- Uposażony** – osoba (lub osoby) wyznaczona przez Ubezpieczono-ego, uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonego, Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczono-ego lub umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczono-ego świadczenie wypłacane jest członkom rodziny Ubezpieczono-ego z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
  - małżonkowi,
  - dzieciom w równych częściach, jeśli brak jest małżonka,
  - rodzicom w równych częściach, jeśli brak jest małżonka i dzieci,
  - rodzeństwu w równych częściach, jeśli brak jest małżonka, dzieci i rodziców,
  - innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach, jeżeli brak jest małżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwa.
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.
- Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie Umowy lub automatycznie jej przedłużenie.
- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Polisie będąca podstawą ustalenia wysokości świadczenia i stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczono-ego.
- Pojazd** – samochód osobowy albo samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 (trzech i pół) tony, zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Polisy.
- Nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczono-ego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle.
- Trwałe inwalidztwo** – powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczono-ego, polegające na fizycznej utracie narządu wymienionego w § 11 lub całkowitej i trwałej utracie władzy nad narządami wymienionymi w § 11.
- Utrata narządu** – całkowita anatomiczna strata narządu lub całkowite i trwałe pozbawienie funkcji tego narządu.
- Porażenie narządu** – całkowite i trwałe pozbawienie funkcji tego narządu.
- Zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.
- Strajk** – przerwa w pracy podjęta przez pracowników w zamiarze wymuszenia spełnienia żądań o charakterze politycznym, ekonomicznym lub socjalnym.
- Terroryzm/sabotaż** – nielegalne akcje indywidualne lub grupowe organizowane z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu zastraszania ludności i dezorganizacji życia publicznego (terroryzm), lub dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych (sabotaż).
- Jazda próbna** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach badań i prób prowadzonych przez przedsiębiorstwa produkujące pojazdy lub ich części albo elementy ich wyposażenia, a także przez prowadzące takie badania placówki naukowo – badawcze.
- Jazda testowa** – posługiwanie się w ruchu drogowym pojazdem, polegające na eksploatacji pojazdu w ramach testowania pojazdu danej marki przez klienta salonu dealerskiego lub punktu sprzedaży komisowej.
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji pojazdu liczonych od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji pojazdu.

## § 3

### Przedmiot i zakres Ubezpieczenia

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków w postaci śmierci lub uszkodzenia ciała kierowcy lub pasażerów pojazdu.
- Liczba osób przewożonych w pojeździe nie może przekroczyć liczby osób, określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć lub trwałe inwalidztwo Ubezpieczonych powstałe bezpośrednio wskutek nieszczęśliwego wypadku pojazdu, związane z:
  - ruchem pojazdu,
  - wysiadaniem lub wsiadaniem do pojazdu,
  - zatrzymaniem, postojem lub naprawą pojazdu na trasie jazdy,
  - załadunkiem, rozładunkiem lub wyładunkiem pojazdu,
  - pożarem lub wybuchem pojazdu.

- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
- Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów ubezpieczenia w przypadku, gdy Ubezpieczony używa pojazd:
  - jako rekwizytu tzn. jest wykorzystywany w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
  - do nauki jazdy,
  - jako taksówki lub jako pojazdu służącego do przewozu pasażerów za opłatą,
  - do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
  - do wynajmu, w sytuacji gdy pojazd ten należy do wypożyczalni samochodów,
  - do jazdy próbnych lub testowych,
  - do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtensteinu, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Moldawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

## § 4

### Wyłączenie odpowiedzialności

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:

- spowodowanych przez Ubezpieczono-ego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) lub podobnie działających leków nawet jeżeli były one przepisane przez lekarza, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych, a stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- spowodowanych przez Ubezpieczono-ego, jeżeli w chwili wypadku nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu (prawo jazdy odpowiedniej kategorii) o ile brak uprawnień do kierowania pojazdem miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- spowodowanych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczono-ego,
- powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotaży, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio energią jądrową lub promieniowaniem radioaktywnym,
- spowodowanych samobójstwem, próbą samobójczą, samoakalecezeniem lub okaleczeniem na własną prośbę,
- powstałych podczas wyścigów samochodowych, konkursów, rajdów, turniejów, a także podczas prób szybkościowych,
- powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczono-ego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- powstałe podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a podlegającym obowiązkowi rejestracji zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym,
- powstałe podczas kierowania pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- jeżeli liczba osób przewożonych w pojeździe w chwili wypadku przekroczyła liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym pojazdu,
- spowodowanych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczono-ego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słusznosci,
- jeżeli pasażer świadomie podjął jazdę z kierowcą, który prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii) lub podobnie działających leków nawet jeżeli były one przepisane przez lekarza, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych i powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku lub rozmiar szkody.

## § 5

### Zawarcie Umowy

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną, stanowiący integralną część Umowy.

- Ubezpieczający obowiązany jest udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku o ubezpieczenie lub skierowane do niego na piśmie przed zawarciem Umowy.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

## § 6

### Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

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

## § 7

### Rozwiązanie Umowy

- Rozwiązanie Umowy następuje:
  - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia pisemnego oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1,
  - w razie nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie w przypadku automatycznego przedłużenia Umowy na kolejny okres ubezpieczenia – z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczyciela umowa wygasza z końcem okresu, za który przypadała nie zapłacona składka,
  - w razie nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie – z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności,
  - z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy lub korzystającego z pojazdu oddanego na leasing – odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej – pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o zmianach w tych umowach,
  - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7 albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2 poniżej,
  - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczono-ego pojazdu na określone § 3 ust. 5,
  - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem pojazdu, a w przypadku zawarcia jednej z wymienionych umów – z dniem rozwiązania tej umowy.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.

## § 8

### Suma Ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia określona w Polisie jest stała dla każdego Ubezpieczono-ego w ciągu każdego 12 miesięcy, na który zawarto Umowę lub automatycznie przedłużono.

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

## § 9 Składka

- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia Umowy lub w dniu przesłania informacji, o której mowa § 6 ust. 3. Składka ustalana jest w oparciu o poniższe kryteria:
  - Sumy ubezpieczenia,
  - liczby miejsc w pojeździe,
  - sposobu płatności składki,
  - innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składki są ustalane za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach.
- Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki w momencie zawarcia Umowy, przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej. W przypadku płatności kolejnych rat składki oraz płatności składki lub rat składki z tytułu automatycznego przedłużenia Umowy za datę zapłaty przyjmuje się dzień uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela pełną kwotą składki lub raty składki.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od dnia, gdy zaszła ta okoliczność, jednak nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta lub automatycznie przedłużona, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Składkę podlegającą zwrotowi, o której mowa w ust. 6 powyżej, liczy się proporcjonalnie do okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## § 10 Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
  - w ciągu 5 dni roboczych zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem Umowy w innych pismach, a także danych niezbędnych do kontaktu z Ubezpieczycielem (m. in. zmiana sposobu używania pojazdu, zmiana liczby miejsc w pojeździe określona w dowodzie rejestracyjnym, zmiana adresu zameldowania, adresu korespondencyjnego, adresu poczty elektronicznej),
  - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
- W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
  - w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
  - powiadomić Policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
  - poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
  - umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
- Obowiązki związane z zawarciem oraz wykonaniem Umowy na cudzy rachunek, o których mowa w niniejszym paragrafie ciążyą na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym. Jeżeli Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek, obowiązki te ciążyą na nim od chwili, w której dowiedział się o tym fakcie. Obowiązek zapłaty składki oraz poinformowania o zbyciu pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

## § 11 Ustalenie wysokości świadczenia

- Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem pojazdu a trwałym inwalidztwem lub śmiercią Ubezpieczonego.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Umowy.
- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku zostanie pomniejszone o już wypłacone Uposażonemu świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa, o ile zdarzenia, z tytułu których wypłacono te świadczenia, zaszły w tym samym 12-miesięcznym okresie, na który zawarto umowę lub automatycznie przedłużono.
- W przypadku powstania trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie równe określone w ust. 5

poniżej procentowi Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy. Świadczenie zostanie wypłacone jedynie dla przypadków trwałego inwalidztwa wymienionych w ust. 5 poniżej.

- Wyszczególnionym poniżej przypadkom trwałego inwalidztwa został przypisany następujący procent Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy:

### Narządy zmysłów

|                             |      |
|-----------------------------|------|
| Utrata wzroku w obu oczach  | 100% |
| Utrata wzroku w jednym oku  | 35%  |
| Utrata słuchu w obu uszach  | 50%  |
| Utrata słuchu w jednym uchu | 15%  |

### Narządy ruchu

|                                                 |      |
|-------------------------------------------------|------|
| Niedowład cztero-kończynowy                     | 100% |
| <i>Kończyny górne</i>                           |      |
| Porażenie całej kończyny górnej                 | 60%  |
| Utrata w stawie barkowym                        | 70%  |
| Utrata powyżej lub na poziomie stawu łokciowego | 60%  |
| Utrata poniżej stawu łokciowego                 | 55%  |
| Utrata jednej dłoni                             | 50%  |
| Utrata kciuka w całości                         | 20%  |
| Utrata palca wskazującego w całości             | 10%  |
| Utrata wszystkich palców ręki                   | 40%  |
| <i>Kończyny dolne</i>                           |      |
| Porażenie całej kończyny dolnej                 | 60%  |
| Utrata w stawie biodrowym                       | 70%  |
| Utrata powyżej lub na poziomie stawu kolanowego | 60%  |
| Utrata poniżej stawu kolanowego                 | 50%  |
| Utrata stopy w całości                          | 40%  |
| Utrata stopy z wyłączeniem pięty                | 30%  |
| Utrata palucha                                  | 5%   |
| Utrata wszystkich palców stopy                  | 15%  |

- Suma świadczeń za wszystkie przypadki trwałego inwalidztwa spowodowane jednym zdarzeniem nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia. W przypadku częściowej utraty narządu, która nie była następstwem Nieszczęśliwego wypadkiem w okresie ochrony ubezpieczeniowej, wymienione powyżej procenty trwałego inwalidztwa dotyczące danego narządu zostaną zmniejszone proporcjonalnie do stopnia trwałego inwalidztwa istniejącego uprzednio.
- Kolejne świadczenia wypłacane z tytułu trwałego inwalidztwa nie mogą być wyższe niż kwota wynikająca z różnicy między 100% trwałego inwalidztwa a sumą procentów trwałego inwalidztwa z roszczeń uznanych w przeszłości z tytułu zdarzeń, które zaszły w tym samym 12-miesięcznym okresie, na który zawarto umowę lub automatycznie przedłużono.
- Ubezpieczony upoważnia Ubezpieczyciela do zasięgania opinii lekarzy prowadzących leczenie oraz innych osób lub urzędów w sprawach związanych z wypadkiem, o ile otrzymanie tego rodzaju informacji jest niezbędne do rozpatrzenia zasadności roszczenia.
- Po zgłoszeniu roszczenia z tytułu trwałego inwalidztwa Ubezpieczyciel może zażądać od Ubezpieczonego poddania się badaniom lekarskim u konsultanta medycznego wskazanego przez Ubezpieczyciela i na koszt Ubezpieczyciela.
- Ustalenie faktu wystąpienia trwałego inwalidztwa dokonuje się po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, ale nie później niż w ciągu 36 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku.
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł z powodów nie związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, a rodzaj trwałego inwalidztwa nie został wcześniej określony, jego ustalenia dokonują lekarze.
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu rodzaju trwałego inwalidztwa z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie zostało wypłacone świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa, wówczas Uposażonemu wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

## § 12

### Wypłata świadczenia

- Ubezpieczony lub Uposażony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych mu dokumentów.
- Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku, chyba że wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia w terminie 30 dni okazało się niemożliwe. Wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że Ubezpieczyciel wypłaci bezsporną część świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia, jeżeli Ubezpieczający nie podał do wiadomości Ubezpieczyciela znanych sobie okoliczności, o które był pytany we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem Umowy w innych pismach lub też nie poinformował o zmianie tych okoliczności w terminach określonych w § 10 ust. 1, a wypadek powstał na skutek tych okoliczności. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem niepodanych okoliczności.

## § 13 Reklamacje

- W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia może wnosić Reklamację. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
- Reklamację można składać w następujący sposób:
  - Ubezpieczycielowi AXA Ubezpieczenia TUIR S. A.:
    - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
    - w formie elektronicznej na adres e-mail: **serwis@axaubezpieczenia.pl**,
    - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – **AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51**, albo
    - drogą pocztową na adres: **AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa**
- Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
- Odpowiedź Ubezpieczyciela na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca Reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej Reklamację Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
- Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
- W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
- Odpowiedzi na Reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
- Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskami o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi tj. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w §14 ust. 5.

## § 14 Postanowienia końcowe

- Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany Umowy dokonane w trakcie jej trwania, muszą być potwierdzone poprzez wystawienie aneksu do Umowy przez Ubezpieczyciela.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §13, mogą być skutecznie dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania Umowy, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- Do 31 grudnia 2015 r.  
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, uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.  
— Od 1 stycznia 2016 r.  
Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
- Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
- Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
- Niniejsze OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr BRE-TUJ/2015/11/1/9 z dnia 05.11.2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.12.2015 r.