

ubezpieczenia komunikacyjne

Ogólne Warunki Ubezpieczeń Komunikacyjnych

**Ogólne
Warunki Ubezpieczenia
„Następstw Nieszczęśliwych
Wypadków Kierowcy i Pasażerów”**
08.03.2017 r.

więcej / niż standard



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

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 2 §2 ust. 6 §2 ust. 9 §2 ust. 12 §3 ust. 1 §3 ust. 2 §3 ust. 5 §11 ust. 1 §11 ust. 2
2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§11 ust. 3 §12 ust. 4
3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	§2 ust. 2 §4
4. Wysokość składki i częstotliwości jej pobierania	§9 ust. 1 – 4
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

paragraf		numer strony
§ 1	Postanowienia ogólne	2
§ 2	Definicje	2
§ 3	Przedmiot i zakres Ubezpieczenia	2
§ 4	Wyłączenia odpowiedzialności	3
§ 5	Zawarcie Umowy	3
§ 6	Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności	3
§ 7	Rozwiązanie Umowy	3
§ 8	Suma Ubezpieczenia	4
§ 9	Składka	4
§ 10	Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego	4
§ 11	Ustalenie wysokości świadczenia	4
§ 12	Wypłata świadczenia	5
§ 13	Reklamacje	5
§ 14	Postanowienia końcowe	5

Postanowienia ogólne

§ 1

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, zwane dalej OWU, stanowią podstawę do zawierania przez AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwane dalej Ubezpieczycielem umów ubezpieczenia z osobami fizycznymi (w tym również prowadzącymi działalność gospodarczą).

Definicje

§ 2

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Certyfikat** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po nieutwardzonych drogach;
- Nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie losowe, występujące nagle, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet występujących nagle;
- Okres eksploatacji** – liczba pełnych lat eksploatacji Pojazdu liczonych od pierwszej rejestracji Pojazdu dokonanej w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja nastąpiła w kolejnym roku po roku produkcji, to liczonych od 31 grudnia roku produkcji Pojazdu. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana, wówczas przyjmuje się, że okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 maja roku produkcji Pojazdu;
- Pojazd** – samochód osobowy, inny pojazd wykonany przez adaptację samochodu osobowego, pojazd wykonany w karoserii pojazdu osobowego niezależnie od sposobu zarejestrowania pojazdu, samochód ciężarowy, autobus, ciągnik samochodowy (balastowy albo siodłowy), przyczepa, naczepa, ciągnik rolniczy, motocykl, pojazd do przewożenia niebezpiecznych ładunków (w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych) inne pojazdy (pojazd pogotowia, pożarniczy, pogrzebowy, asenizacyjny, camper, pojazdy specjalne – przez co rozumie się inne niż wcześniej wymienione pojazdy, które nie są przystosowane do przewozu ładunku czy towarów), podlegające obowiązkowi rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Certyfikatu. Ponadto jako pojazd rozumiane są również: kombajn rolniczy, koparka, ładowarka, koparko-ładowarka, spycharka, dźwig, quad;
- Porażenie narządu** – całkowite i trwałe pozbawienie funkcji tego narządu (w tym niedowład cztero-kończynowy);

- Suma ubezpieczenia** – kwota określona w Certyfikacie będąca podstawą ustalenia wysokości świadczenia i stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego;
- Trwałe inwalidztwo** – powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwałe uszkodzenie ciała Ubezpieczonego, polegające na utracie narządu wymienionego w § 11 lub porażenie narządu wymienionego w § 11;
- Utrata narządu** – całkowita anatomiczna strata narządu;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – kierowca lub pasażer pojazdu, którego numery rejestracyjne zostały wpisane do Certyfikatu, i któremu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej;
- Umowa** – umowa ubezpieczenia zawarta między Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
- Uposażony** – osoba (lub osoby) wyznaczona przez Ubezpieczonego, uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczył Uposażonego, Uposażony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego lub umyślnie przyczynił się do śmierci Ubezpieczonego świadczenie wypłacane jest członkom rodziny Ubezpieczonego z pominięciem Uposażonego, według następującej kolejności:
 - małżonkowi,
 - 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.

Przedmiot i zakres Ubezpieczenia

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków w postaci śmierci lub Trwałego inwalidztwa 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, związanego 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.

3. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się umów, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat w chwili zawarcia lub kontynuacji Umowy.
4. Na podstawie niniejszych OWU nie zawiera się Umów w przypadku, gdy Ubezpieczony używa Pojazdu:
 - 1) wykonanego lub złożonego poza wytwórnia fabryczną, zarejestrowanego jako tzw. sam i składak, (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
 - 2) podczas: rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, tzw. jazd off-road, driftu,
 - 3) który na dzień zawarcia Umowy jest w stanie technicznym uniemożliwiającym poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdu, który nie posiada ważnych badań technicznych.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Albanii, Andory, Austrii, Belgii, Białorusi, Bośni i Hercegowiny, Bułgarii, Chorwacji, Cypru, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Islandii, Lichtenstein, Litwy, Luksemburga, Łotwy, Macedonii, Malty, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rosji (w części europejskiej), Rumunii, San Marino, Serbii, Czarnogóry, Słowacji, Słowenii, Szwajcarii, Szwecji, Turcji (w części europejskiej), Ukrainy, Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 4

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wypadków:

- 1) spowodowanych przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili wypadku prowadził pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii – dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski), a stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- 2) spowodowanych przez Ubezpieczonego, 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,
- 3) spowodowanych wskutek usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,
- 4) powstałych wskutek napaści lub wrogich działań obcych sił zbrojnych, niezależnie, czy wypowiedziano wojnę, czy nie, wojny domowej, zamieszek, strajków, sabotażu, rebelii, rewolucji, stanu wojennego lub aktu terroryzmu, a także podczas czynnego udziału w blokadach dróg, akcjach protestacyjnych,
- 5) spowodowanych działaniem energii jądrowej, o ile stan ten miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- 6) spowodowanych samobójstwem, próbą samobójczą, samookaleceniem lub okaleczeniem na własną prośbę,
- 7) związanych z udziałem w wyścigach samochodowych lub konkursach (również w czasie treningów do nich) oraz podczas prób szybkościowych, a także powstałe podczas wyścigów samochodowych (zorganizowanych lub niezorganizowanych), driftu, jazd off-road, rajdów, jazd treningowych;
- 8) powstałych wskutek choroby psychicznej, niedorozwoju umysłowego lub zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego oraz ich skutków, a także ataku konwulsji, epilepsji,
- 9) powstałe podczas kierowania pojazdem nie zarejestrowanym na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a podlegającym obowiązkowi rejestracji zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym,
- 10) 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,
- 11) spowodowanych umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę, z którą pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym,

- 12) spowodowanych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
- 13) 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 dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) lub środków odurzających, substancji psychotropowych oraz środków zastępczych (w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii dla szkód zaistniałych na terenie Polski oraz w rozumieniu przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszło zdarzenie – dla szkód zaistniałych poza terytorium Polski) i powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku lub rozmiar szkody.

Zawarcie Umowy

§ 5

1. Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela w tym za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
2. Wniosek ten stanowi integralną część Umowy.
3. W przypadku zawarcia Umowy za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu, do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną, stanowiący integralną część Umowy.
4. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku o ubezpieczenie lub skierowane do niego na piśmie przed zawarciem Umowy.
5. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

§ 6

1. Okres ubezpieczenia w ramach niniejszej Umowy może wynosić od 12 do 60 miesięcy, jako wielokrotność 12 miesięcy.
2. 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.
3. Informacja, o której mowa w ust. 2 powyżej nie jest wysyłana do **Ubezpieczającego**, jeżeli okres eksploatacji pojazdu przekroczył 20 lat.
4. 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.
5. Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu określonym w Certyfikacie, ale nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu opłacenia składki lub pierwszej raty składki, z zastrzeżeniem ust. 7 poniżej.
7. 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.
8. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w dniu określonym w Certyfikacie lub w dniu, w którym Umowa uległa rozwiązaniu.

Rozwiązanie Umowy

§ 7

1. Rozwiązanie Umowy następuje:
 - 1) z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta,
 - 2) w sytuacji, gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona 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,
- 3) z dniem zbycia lub wyrejestrowania pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przeniesienie prawa własności do pojazdu następuje na rzecz kredytobiorcy lub korzystającego z pojazdu oddanego w leasing lub najem długoterminowy – odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej,
 - 4) z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 4 albo jej wypowiedzenia zgodnie z ust. 2 poniżej,
 - 5) z dniem wypowiedzenia Umowy przez leasingodawcę Pojazdu, w przypadku zakończenia umowy leasingu Pojazdu będącego przedmiotem Umowy pod warunkiem wcześniejszego zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie,
 - 6) 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,
 - 7) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu w okolicznościach nie powodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt. 5 ustawy Prawo o ruchu drogowym.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem doręczenia wypowiedzenia.
 3. W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w § 7 ust. 1 pkt 4), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również prawa i obowiązki z Umowy, które poprzednio ciążyły na zbywcy, w tym obowiązek opłaty składki – licząc od dnia nabycia Pojazdu.

Suma Ubezpieczenia

§ 8

1. Suma ubezpieczenia określona w Certyfikacie jest stała dla każdego Ubezpieczonego w ciągu każdych 12 miesięcy, na który zawarto Umowę.
2. Suma ubezpieczenia określona w Certyfikacie 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.

Składka

§ 9

1. 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. 2 o ile strony nie umówiły się inaczej. Składka ustalana jest w oparciu o poniższe kryteria:
 - 1) Sumy ubezpieczenia,
 - 2) liczby miejsc w pojeździe,
 - 3) sposobu płatności składki,
 - 4) innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o które Ubezpieczyciel zapytywał przy zawieraniu Umowy.
2. W uzasadnionych przypadkach przy zawieraniu Umowy Ubezpieczyciel przy ustalaniu wysokości składki może uwzględnić inne niż wskazane w ust. 1 kryteria indywidualne, w szczególności dotyczące Ubezpieczonego.
3. Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składki są ustalane za 12-miesięczny okres ubezpieczenia, przy czym dopuszcza się możliwość zapłaty składki w równych ratach.
4. Wysokość składki lub jej raty oraz terminy jej płatności są określone w Certyfikacie. Za datę zapłaty składki lub raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od 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.

6. Rozwiązanie lub wygaśnięcie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
7. W razie rozwiązania Umowy przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki proporcjonalny do okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego

§ 10

1. W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) 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 Ubezpieczającym, w szczególności: zmiana sposobu używania pojazdu, zmiana liczby miejsc w pojeździe określona w dowodzie rejestracyjnym, zmiana adresu zamieszkania/adresu siedziby/ adresu prowadzonej działalności, adresu poczty elektronicznej,
 - 2) najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia zbycia pojazdu poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.
2. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) w ciągu 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku,
 - 2) powiadomić Policję i pogotowie o wypadku drogowym oraz jego ofiarach,
 - 3) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
3. 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.

Ustalenie wysokości świadczenia

§ 11

1. Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem pojazdu, a trwałym inwalidztwem lub śmiercią Ubezpieczonego.
2. W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci Uposażonemu świadczenie równe Sumie ubezpieczenia z tytułu Umowy.
3. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku zostanie pomniejszone o już wypłacone Ubezpieczonemu 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.
4. W przypadku powstania trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie równe określönemu w ust. 5 poniżej procentowi Sumy ubezpieczenia z tytułu Umowy. Świadczenie zostanie wypłacone jedynie dla przypadków trwałego inwalidztwa wymienionych w ust. 5 poniżej.
5. Wyszczególnionym poniżej przypadkom Trwałego inwalidztwa został przypisany następujący procent Sumy ubezpieczenia określönnej w Certyfikacie:

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%

Kończyny górne

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%

Kończyny dolne

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 miała miejsce przed lub po dniu rozpoczęcia 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.
- 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 i świadczenie z tego tytułu wypłacane jest Uposażonemu.
- 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.

Wypłata świadczenia

§ 12

- 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.

Reklamacje

§ 13

- W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia może wnosić Reklamacje. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
- Reklamacje można składać w następujący sposób:
 - Ubezpieczycielowi:
 - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu **+48 22 444 70 00** (koszt połączenia zgodnie 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 Towarzystwo 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 wnioskiem 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 §17 ust. 5.

Postanowienia końcowe

§ 14

- 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.
- Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy z zastrzeżeniem 13 mogą być skutecznie dokonywane przez strony Umowy:
 - na piśmie na adres Ubezpieczającego oraz Ubezpieczyciela,
 - drogą elektroniczną na adres mailowy Ubezpieczyciela oraz adres Ubezpieczającego podany we wniosku o ubezpieczenie,
 - w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela,

- 4) za pośrednictwem serwisu internetowego, w którym złożony został wniosek o ubezpieczenie.
4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
5. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
8. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 4/08/03/2017 z dnia 08.03.2017 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 01.04.2017 r.

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.
Spółka należąca do Grupy AXA
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
www.axa.pl

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
KRS 0000271543 • REGON 140806789 • NIP 107 000 61 55
Wysokość Kapitału Zakładowego: 107 912 677 PLN opłacony w całości

więcej / niż standard

