

ubezpieczenia komunikacyjne

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ogólne
Warunki Ubezpieczenia
Szyb**

więcej / niż standard





więcej / niż standard



Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 ust. 1 §2 ust. 8 - 9 §2 ust. 12 §3 ust. 1 – 2 §3 ust. 4 - 6 §3 ust. 8 §11 ust. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§2 ust. 2 - 6 §4 §8 ust. 3 §10 ust. 4



Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb

§ 1 PRZEPISY OGÓLNE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb, 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), prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej w zakresie Ubezpieczenia Szyb.

§ 2 DEFINICJE

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- Centrum Pomocy** – podmiot zajmujący się organizacją i świadczeniem w imieniu Ubezpieczyciela usług określonych w OWU w zakresie Ubezpieczenia Szyb;
- Drift** – technika jazdy pojazdem w kontrolowanym poślizgu;
- Franszyza redukcyjna** – wartość wyrażona procentowo w umowie ubezpieczenia, o którą pomniejszane jest odszkodowanie niezależnie od wysokości szkody;
- Jazda off-road** – sport motorowy polegający na jeździe po terenach innych niż drogi utwardzone;
- 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 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;
- Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Pomocy na miejsce zdarzenia;
- Pojazd** – wskazany w Polisie samochód osobowy (także pojazd z nadwoziem samochodu osobowego, zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub terenowy) lub samochód ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, zarejestrowany w Rzeczpospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- Polisa** – dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie Umowy lub jej automatyczne przedłużenie;
- Ubezpieczający** – osoba zawierająca Umowę i zobowiązana do zapłaty składki;
- Ubezpieczony** – właściciel Pojazdu lub osoba, która weszła w posiadanie dokumentów Pojazdu oraz klucza/karty lub pilota służącego do jego otwarcia lub uruchomienia, za wiedzą i zgodą właściciela Pojazdu lub innej osoby uprawnionej do rozporządzania nimi;
- Umowa** – umowa Ubezpieczenia Szyb zawarta między Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU.

§ 3 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- Przedmiotem ubezpieczenia jest szyba czołowa, tylna oraz szyby boczne Pojazdu.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów:
 - naprawy lub wymiany szyby ubezpieczonego Pojazdu,
 - holowania Pojazdu,
 - parkowania Pojazdu na parkingu strzeżonym w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU.
- Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte Pojazdy, których Okres eksploatacji nie przekracza 15 lat oraz które na dzień zawarcia Umowy posiadają wszystkie szyby w stanie nieszkodzonym.
- Ochroną objęte są wypadki, niezależnie od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w wyniku których doszło do uszkodzenia szyby Pojazdu w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje na terenie Polski.
- Ubezpieczyciel w ramach udzielanej ochrony organizuje i pokrywa koszty naprawy uszkodzonej szyby lub jej wymiany maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia określonej w Polisie.
- W przypadku zajścia wypadku, w którym doszło do uszkodzenia szyby, Centrum Pomocy zorganizuje i pokryje koszty holowania Pojazdu do najbliższego warsztatu współpracującego z Ubezpieczycielem, w którym możliwa będzie naprawa lub wymiana szyby.
- W przypadku zajścia wypadku powodującego konieczność wymiany szyby, wymiana dokonywana jest przy użyciu szyb fabrycznie nowych posiadających atesty, certyfikaty i homologacje

regulowane przepisami prawa oraz o analogicznych parametrach technicznych, co szyba podlegająca wymianie, jednak nie będących oryginalnymi szybami danej marki Pojazdu.

- W przypadku, gdy naprawa lub wymiana szyby nie będzie możliwa w ciągu 48 godzin od momentu zgłoszenia wypadku, Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w postaci pokrycia kosztów parkingu strzeżonego. Świadczenie jest realizowane po uprzednim uzgodnieniu przez Ubezpieczonego z Centrum Pomocy.
- Na podstawie OWU nie zawiera się Umów dla Pojazdów:
 - wykonanych lub złożonych poza wytwórnią fabryczną, zarejestrowanych jako tzw. samy lub składaki (nie dotyczy pojazdów, które mają zabudowę powierzchni ładunkowej wykonaną w trybie pozafabrycznym),
 - używanych jako rekwizyty, tzn. wykorzystywanych w przedstawieniu teatralnym, w telewizji lub filmie,
 - używanych do nauki jazdy,
 - używanych podczas rajdów, jazd treningowych, jazd wyścigowych, tzw. jazd off-road, driftu,
 - używanych do wykonywania usług holowniczych,
 - używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą,
 - używanych do przewozu przesyłek kurierskich lub ekspresowych,
 - należących do wypożyczalni samochodów i służących do wynajmu,
 - używanych do jazd próbnych lub testowych,
 - używanych do transportu towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
 - używanych przez służby mundurowe lub jednostki zmilitaryzowane,
 - używanych w służbie lotniskowej,
 - specjalnych z wyłączeniem tych w nadwoziu osobowym, będących przedmiotem zarządzania flotą samochodową (tzw. „Car Fleet Management”),
 - które w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie mają kierownicę zamontowaną z prawej strony lub które fabrycznie miały ją montowaną z prawej strony,
 - importowanych spoza rynku europejskiego,
 - których okres eksploatacji przekracza 15 lat,
 - które na dzień złożenia wniosku o ubezpieczenie są w stanie technicznym uniemożliwiający poruszanie się po drodze publicznej, zgodnie z przepisami Prawo o ruchu drogowym, a także pojazdy po szkodzie całkowitej, które po naprawie nie przeszły badań technicznych,
 - które zostały oddane do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży.

§ 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów, jeżeli zostały one poniesione bez porozumienia i zgody Centrum Pomocy, z zastrzeżeniem §11 ust. 4.
- Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki:
 - spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego albo osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - spowodowane przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem, o ile brak uprawnień do kierowania Pojazdem miał wpływ na powstanie wypadku,
 - spowodowane przez Ubezpieczonego, jeżeli w chwili zdarzenia 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), a stan ten miał wpływ na powstanie wypadku,
 - powstałe podczas kierowania Pojazdem, który nie posiadał ważnego badania technicznego, potwierdzonego odpowiednim wpisem do dowodu rejestracyjnego, lub potwierdzonego innym dokumentem świadczącym o dopuszczeniu pojazdu do ruchu i stanowiącym potwierdzenie posiadania ważnego badania technicznego, albo dodatkowego badania technicznego określonego w ustawie Prawo o ruchu drogowym, o ile stan techniczny miał wpływ na powstanie wypadku
 - powstałe podczas używania Pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez Ubezpieczonego, o ile miało to wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego
 - powstałe wskutek użytkownika Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadunku i przewożenia ładunku (bagażu) w rozumieniu art. 61 Ustawy o ruchu drogowym,
 - powstałe 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,

- powstałe wskutek użycia Pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji, lub w wyniku konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, uszkodzenia lub zniszczenia spowodowanych w wyniku rozporządzeń jakiegokolwiek rządu lub władzy państwowej lub lokalnej,
- spowodowane trzęsieniem ziemi,
- spowodowane działaniem energii jądrowej,
- powstałe w szybach uszkodzonych i nie naprawionych przed zawarciem Umowy,
- powstałe w Pojeździe oddany do sprzedaży komisowej lub osobom trzecim w celu sprzedaży,
- powstałe wskutek przewożenia towarów niebezpiecznych w rozumieniu przepisów Ustawy o przewozie towarów niebezpiecznych,
- powstałe wskutek wady fabrycznych szyb (wady surowca lub defekty produkcyjne),
- powstałe wskutek wady wykonania Pojazdu lub jego wadliwej naprawy,
- polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu nalepki kontrolnej lub winiet,
- powstałe w elementach wyposażenia pojazdu nie stanowiących integralnego elementu konstrukcyjnego szyby, a związanych z szybą na stałe uszczelki, listwy, folie antywłamaniowe, folie przyciemniające, ogrzewanie szyb, instalacja alarmowa),
- powstałe w wyniku uszkodzenia lub zniszczenia innych niż wymienione w § 3 ust. 1 szyb samochodu, tzn. okien dachowych (szyberdachów, dachów panoramicznych) oraz innych szklanych lub wykonanych z innych materiałów elementów samochodu (reflektorów, świateł, lusterek),
- powstałe wskutek konserwacji lub naprawy ubezpieczonego Pojazdu nie związanych z naprawą bądź wymianą szyby.

§ 5 ZAWARCIE UMOWY

- Zawarcie Umowy następuje na podstawie wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela wyłącznie za pośrednictwem serwisu internetowego lub telefonu.
- Wniosek o ubezpieczenie stanowi integralną część Umowy.
- Na podstawie wniosku o ubezpieczenie, na życzenie Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela zostanie sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki, terminach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona jest Ubezpieczającemu wraz z OWU i ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Do Umowy ma zastosowanie Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną zatwierdzony uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU pocztą elektroniczną, z dniem opłacenia składki lub jej pierwszej raty przy czym zapłata składki lub jej pierwszej raty może nastąpić przy składaniu wniosku o ubezpieczenie lub do dnia ważności propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 3.
- Zawarcie Umowy potwierdzone jest Polisą.
- Ubezpieczający obowiązany podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę przed przedstawicielem obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie Umowy od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela lub od wyniku oględzin Pojazdu przeprowadzonych przez Ubezpieczyciela.
- Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWU w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.

§ 6 OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Okres na jaki zawarto Umowę, z zastrzeżeniem ust. 5, 6 i 7, ulega automatycznemu przedłużeniu na okres kolejnych 12 miesięcy, chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczyciel złoży oświadczenie o nie wyrażeniu zgody na przedłużeniu 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 4 tygodnie 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.

- Na 7 dni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia Ubezpieczyciel przesyła Ubezpieczającemu Polisie 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 do końca bieżącego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił wymaganej składki ubezpieczeniowej w pełnej wysokości.
- Umowa nie ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy, jeżeli Okres eksploatacji Pojazdu przekroczył 15 lat w okresie do 30 dni przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. W sytuacji o której mowa w zdaniu poprzednim informacja o której mowa w ust. 1 nie jest wysyłana do Ubezpieczającego.
- Ubezpieczający może odstąpić od Umowy:
 - w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty jej zawarcia;
 - w terminie 30 dni, licząc od daty rozpoczęcia kolejnego 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia, na który Umowa została automatycznie przedłużona stosownie do ust. 1.
- Odstąpienie od Umowy, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał 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.
- 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 ulega rozwiązaniu zgodnie z § 7, w zależności od tego, która z tych zdarzeń miała miejsce wcześniej.

§ 7 ROZWIĄZANIE UMOWY

- Umowa rozwiązuje się:
 - z upływem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub automatycznie przedłużona w przypadku złożenia oświadczenia o nie wyrażeniu zgody na przedłużenie Umowy na kolejny okres ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 1;
 - z dniem zbycia lub wyrejestrowania Pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy zbycie Pojazdu następuje na rzecz Ubezpieczającego kredytobiorcy (w przypadku, gdy Pojazd został przednio przewiezony na rzecz banku na zabezpieczenie udzielonego kredytu) lub użytkownika Pojazdu oddanego w leasing - odpowiednio w ramach umowy kredytowej lub leasingowej;
 - z dniem wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego, w przypadku zakończenia umowy leasingu na Pojazd będący przedmiotem Umowy pod warunkiem zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie;
 - z dniem odstąpienia od Umowy zgodnie z § 6 ust. 7;
 - z dniem zmiany sposobu używania przez Ubezpieczonego Pojazdu na określone w § 3;
 - z dniem rozwiązania zawartych z Ubezpieczycielem i dotyczących tego samego Pojazdu umów: ubezpieczenia autocasco lub ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
 - z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu bez zmiany w zakresie prawa własności;
- W przypadku przeniesienia prawa własności Pojazdu (poza przypadkami określonymi w ust. 1 pkt. 2), za zgodą Ubezpieczyciela prawa z Umowy mogą być przeniesione na nabywcę Pojazdu. W razie przeniesienia praw z Umowy na nabywcę, przechodzą na niego również obowiązki z Umowy, które ciążyły na zbywcy, Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia Pojazdu na nabywcę.
- Jeżeli 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 przypadła niezapłacona składka.
- W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
- Ubezpieczyciel ma prawo do wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, to jest gdy:
 - Ubezpieczający nie przedstawi Pojazdu do oględzin w wyznaczonym przez Ubezpieczyciela terminie, chyba że brak przedstawienia Pojazdu w wyznaczonym terminie jest następstwem okoliczności, za które Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności; w takim przypadku Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić Pojazd do oględzin w dodatkowym terminie ustalonym z Ubezpieczycielem,
 - Ubezpieczający odmawia przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela oględzin Pojazdu.
- Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzenia Umowy ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, to jest w przypadku ustalenia podczas oględzin Pojazdu niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez Ubezpieczającego podczas składania wniosku o ubezpieczenie i wykluczającymi zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych OWU, a stanem faktycznym.

§ 8 SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

- Suma ubezpieczenia określona w Polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu pokrycia kosztów naprawy lub wymiany szyby w każdym 12 miesięcznym okresie, na jaki zawarto Umowę lub ją automatycznie przedłużono.
- Suma ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia wynosi 3.000 zł brutto w każdym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia.
- W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu szyby czołowej, w przypadku jej wymiany, każdorazowo stosowana jest Franszyza redukcyjna w wysokości 10% odszkodowania.
- W odniesieniu do pokrycia kosztów parkingu obowiązuje limit odpowiedzialności - jedno świadczenie w ciągu 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia w wysokości do 400 zł brutto.

§ 9 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Wysokość składki za ubezpieczenie zależy od rodzaju, marki, modelu, wieku Pojazdu, okresu ubezpieczenia i innych czynników wpływających na prawdopodobieństwo powstania Szkody lub jej wysokości, o której Ubezpieczyciel zapytał przy zawieraniu Umowy.
- Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na każdy 12 miesięczny okres ochrony ubezpieczeniowej, według taryfy obowiązującej w dniu złożenia wniosku o ubezpieczenie lub w dniu przesłania informacji, o której mowa w § 6 ust. 3.
- Jeśli w Umowie nie ustalono inaczej, składka jest ustalana za okres 12 miesięcznej ochrony ubezpieczeniowej. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki w ratach.
- Wysokość składki lub jej rat oraz terminy ich płatności są określone w Polisie. Za datę zapłaty składki lub pierwszej raty składki przyjmuje się datę uznania rachunku bankowego Ubezpieczyciela, chyba że strony umówiły się inaczej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, 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 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.

§ 10 OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

- W czasie trwania Umowy Ubezpieczający obowiązany jest:
 - zawiadomić Ubezpieczyciela o zmianach okoliczności, o których mowa w § 5 ust. 7, niezwłocznie po uzyskaniu o nich wiadomości.
 - najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności Pojazdu przez dotychczasowego właściciela Pojazdu na nabywcę poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela, z wyjątkiem przypadków określonych w § 7 ust. 1 pkt 2).
- W razie powstania wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest zapewnić bezpieczeństwo w miejscu wypadku oraz użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
 - po zaistnieniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości, przed podjęciem jakichkolwiek działań, zawiadomić telefonicznie Centrum Pomocy kontaktując się pod numer wskazany w Polisie,
 - współpracować z Centrum Pomocy w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku oraz udzielić wyjaśnień dotyczących wypadku, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zakresu świadczeń, w tym udostępnić auto do oględzin,
 - w przypadku skorzystania z usług holowania i parkingu - okazać Pilotowi dowód rejestracyjny Pojazdu,
 - nie podejmować naprawy lub wymiany szyby w Pojeździe we własnym zakresie, bez wcześniejszego uzyskania zgody Centrum Pomocy,
 - pokryć koszty naprawy lub wymiany szyby uzgodnione z warsztatem wskazanym przez Ubezpieczyciela, wykraczając poza wysokość Sumy ubezpieczenia,
 - w razie zdarzenia spowodowanego przez zwierzęta domowe lub hodowlane, należy o ile to możliwe ustalić dane ich właściciela oraz zakładu ubezpieczeń, w którym właściciel był ubezpieczony w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadania tych zwierząt.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 5 ust. 7 oraz § 10 ust. 1 pkt 1) nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków informacyjnych doszło z winy umyślnej Ubezpieczającego, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie objęte ubezpieczeniem i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.
- Obowiązki, 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 powiadomienia o sprzedaży ubezpieczonego pojazdu ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.

§ 11 ZASADY WYPŁATY ODSZKODOWANIA

- Ubezpieczyciel w ramach świadczonej ochrony ubezpieczeniowej organizuje i pokrywa koszty świadczeń określonych w § 3 ust. 2.

- Zasadność pokrycia kosztów naprawy szyby lub jej wymiany na nową podejmowana jest przez Centrum Pomocy w porozumieniu z warsztatem współpracującym z Ubezpieczycielem.
- Z zastrzeżeniem § 8 ust. 3, w przypadku, gdy koszt naprawy lub wymiany szyby przekracza wysokość Sumy ubezpieczenia, wówczas Ubezpieczony pokrywa różnicę między faktycznymi kosztami naprawy lub wymiany szyby a Sumą ubezpieczenia. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy, Ubezpieczyciel pokrywa koszty maksymalnie do wysokości Sumy ubezpieczenia.
- W sytuacji, gdy od chwili dokonania przez Ubezpieczonego zgłoszenia wypadku:
 - minął co najmniej 1 dzień roboczy, a warsztat współpracujący z Ubezpieczycielem nie skontaktował się z Ubezpieczonym albo
 - minęły co najmniej 2 dni robocze, a warsztat współpracujący z Ubezpieczycielem nie wykonał naprawy lub wymiany szyby, albo odmówił wykonania naprawy lub wymiany szyby, wówczas Ubezpieczony może dokonać naprawy lub wymiany szyby w wybranym przez siebie warsztacie, a Ubezpieczyciel dokona refundacji kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego.
- Refundacja kosztów, o której mowa w ust. 4 dokonywana jest na podstawie pismem wniosku o refundację, skierowanego do Centrum Pomocy, uwzględniającego: datę zdarzenia i okoliczności w jakich zdarzenie zaszło, a także zdjęcie uszkodzeń oraz fakturę lub rachunek za wykonaną naprawę lub wymianę szyby. Maksymalna wysokość odszkodowania nie może przekraczać wysokości Sumy ubezpieczenia.
- Refundacja kosztów dokonywana jest w terminie do 30 dni od daty zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku. Gdyby wyjaśnienia w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, refundacja kosztów będzie dokonana w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności byłoby możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w zdaniu pierwszym.

§12 REKLAMACJE

- W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z Umowy Ubezpieczenia, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamację.
- W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 1 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacje można składać Ubezpieczycielowi w następujący sposób:
 - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela,
 - w formie elektronicznej na adres e-mail: reklamacje.szkiody@axaubezpieczenia.pl, w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
 - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo przesyłką pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00- 867 Warszawa.
- Reklamacja składa się do Zarządu Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
- Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną - pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Ubezpieczyciel potwierdzi pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.

7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ulatwi i przyspieszy rzetelną jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby fizycznej składającej reklamację, przy składaniu reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej należy podać firmę, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu) oraz NIP.
9. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. 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.
11. Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi tj. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w § 13 ust. 5.
12. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.
13. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, 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).

§ 13. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do Umowy mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. 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.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy, z zastrzeżeniem postanowień §12, 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 lub drogą elektroniczną jako skan lub zdjęcie własnoręcznie podpisanego dokumentu.
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. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 4/06/12/2018 z dnia 06.12.2018 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 14.12.2018 r.

INFORMACJA PRAWNA

Działającą na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. Ubezpieczyciel uzyskał zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru