

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD STRATY FINANSOWEJ NA POJEŹDZIE PONIESIONEJ Z POWODU UTRATY POJAZDU LUB CAŁKOWITEGO ZNISZCZENIA POJAZDU (GAP)

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa**, zwane dalej Towarzystwem, w ramach których Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej w przypadku straty finansowej wynikającej z utraty pojazdu albo z utraty wartości pojazdu wskutek jego całkowitego zniszczenia.

2. Przedmiotowe OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

3. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych niż przyjęte w niniejszych OWU, pod rygorem nieważności, wymaga formy pisemnej.

4. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z zawartą umową ubezpieczenia składane są przez Strony tej umowy, powinny być dokonywane na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

§ 2.

1. Umowa ubezpieczenia GAP, zwana dalej umową GAP, może zostać zawarta na cudzy rachunek. W przypadku zawarcia takiej umowy GAP zarzuty, które mają wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może ono podnieść przeciwko Ubezpieczonemu.

2. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę GAP na cudzy rachunek zobowiązany jest on poinformować Ubezpieczonego o treści zawartej umowy. Ubezpieczony może żądać również od Towarzystwa informacji o postanowieniach zawartej umowy GAP oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.

DEFINICJE

§ 3.

1. Użyte w niniejszych OWU określenie oznaczają (definicje w porządku alfabetycznym):

1) Administrator – jednostka organizacyjna wskazana przez Towarzystwo do obsługi umów GAP;

2) Data szkody całkowitej – data zdarzenia w wyniku, którego ubezpieczyciel AC/OC wypłacił odszkodowanie z ubezpieczenia AC albo ubezpieczenia OC za szkodę całkowitą albo kradzież pojazdu;

3) Data zgłoszenia szkody GAP – dzień, w którym Ubezpieczony doręczył Towarzystwu wypełniony i podpisany formularz zgłoszenia szkody;

4) Utrata pojazdu – czyn zabroniony polegający na zabraniu w celu przywłaszczenia cudzego pojazdu przez osobę nieuprawnioną do korzystania lub rozporządzania tym pojazdem, obejmujący działanie sprawcy o znamionach określonych w następujących przepisach Kodeksu Karnego:

- a) kradzieży z włamaniem (określonej w art. 279 k.k.);
- b) kradzieży pojazdu (określonej w art. 278 k.k.);
- c) kradzieży z użyciem przemocy (określonej w art. 280 k.k.);
- d) zaboru w celu krótkotrwałego użycia (określonego w art. 289 k.k.), z tytułu którego doszło do wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela AC oraz nastąpiło przekazanie prawa własności pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela AC;

5) Odszkodowanie AC – kwota wypłacona z tytułu ubezpieczenia AC za szkodę całkowitą albo utratę pojazdu objętego ubezpieczeniem w ramach umowy GAP;

6) Odszkodowanie – kwota, wyrażona w PLN, którą Towarzystwo jest zobowiązane wypłacić w razie powstania straty finansowej wskutek utraty pojazdu lub szkody całkowitej w okresie ubezpieczenia;

7) Okres eksploatacji pojazdu – okres przyjęty do celów zawarcia umowy GAP liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu do pierwszego dnia obowiązywania umowy GAP. Jeżeli pierwsza rejestracja pojazdu nie nastąpiła w roku produkcji pojazdu, to wiek pojazdu liczony jest od dnia 31 grudnia roku, w którym pojazd został wyprodukowany;

8) Pojazd – środek transportu lądowego o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, przeznaczony do poruszania się po drodze publicznej zgodnie z przepisami o ruchu drogowym, zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo innego państwa Unii Europejskiej;

9) Strata finansowa – kwota stanowiąca różnicę pomiędzy wartością fakturową pojazdu, a wyższą z kwot:

a) odszkodowaniem z ubezpieczenia AC z tytułu szkody całkowitej na pojeździe albo z tytułu utraty pojazdu, stanowiąca wartość przed pomniejszeniem jej o udział własny w szkodzie, albo odszkodowaniem wypłaconym z ubezpieczenia OC z tytułu szkody całkowitej;

b) aktualną na dzień zaistnienia szkody całkowitej albo utraty pojazdu wartością pojazdu wynikającą z notowań zawartych w katalogu INFO EKSPERT – Informator Rynkowy;

Za składnik straty finansowej nie uznaje się udziału własnego w szkodzie określonego w ubezpieczeniu AC i potrącanego przy ustalaniu odszkodowania z ubezpieczenia AC.

10) Suma ubezpieczenia – wyrażona w PLN kwota równa stracie finansowej. Górną granicą odpowiedzialności Towarzystwa z umowy GAP jest kwota 45.000,00 zł;

11) Szkada całkowita – szkoda powstała w wyniku zdarzenia powodującego całkowite zniszczenie pojazdu uniemożliwiające dalsze jego użytkowanie, w wyniku którego:

a) nastąpiło przekazanie praw własności do pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela AC/OC i wypłata odszkodowania za zniszczony pojazd, albo

b) Ubezpieczyciel AC/OC wypłacił odszkodowanie wyliczone jako różnica pomiędzy wartością pojazdu a wartością pozostałości po szkodzie całkowitej.

Wypłata odszkodowania za szkodę całkowitą oznacza wykorzystanie ochrony ubezpieczeniowej w całości z umowy GAP;

12) Ubezpieczyciel AC – Ubezpieczyciel posiadający zezwolenie właściwych instytucji w Rzeczypospolitej Polskiej lub innego państwa Unii Europejskiej (UE) do zawierania umów ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia AC;

13) Ubezpieczenie AC – umowa ubezpieczenia zawarta z Ubezpieczycielem AC obejmująca swoim zakresem ochrony ryzyko szkody całkowitej i ryzyko utraty pojazdu ubezpieczonego umową GAP;

14) Ubezpieczyciel OC – Ubezpieczyciel posiadający zezwolenie właściwych instytucji w Rzeczypospolitej Polskiej lub innego państwa UE do zawierania umów ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z którym została zawarta umowa ubezpieczenia OC;

15) Ubezpieczenie OC – umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, z której wypłacono odszkodowanie za szkodę całkowitą na pojeździe ubezpieczonym umową GAP;

16) Ubezpieczony – właściciel pojazdu objętego ubezpieczeniem GAP;

17) Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę GAP i zobowiązana do opłacenia składki;

18) Udział własny – wyrażona w PLN kwota, o którą pomniejszane jest odszkodowanie w ubezpieczeniu AC;

19) Wartość fakturowa pojazdu – w przypadku pojazdów fabrycznie nowych przyjęta do celów umowy GAP wartość pojazdu wynikająca z faktury zakupu pojazdu. W przypadku pojazdów nie nowych fabrycznie wartość pojazdu wynikająca z faktury zakupu nie wyższa jednak niż 105% wartości pojazdu ustalonej na podstawie notowań rynkowych zawartych w katalogu INFO EKSPERT – Informator Rynkowy (aktualnym na dzień zakupu pojazdu zgodnie z fakturą). W przypadku gdy właściciel pojazdu jest uprawniony do odliczenia podatku VAT lub części podatku VAT przy nabyciu pojazdu, do ubezpieczenia przyjmuje się wartość fakturową netto (bez podatku VAT) lub z częściowym VAT;

20) Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia – dokument określony przez Towarzystwo stanowiący integralną część umowy GAP, w którym właściciel pojazdu lub osoba zawierająca umowę GAP na jego rachunek zobowiązani są do podania danych niezbędnych do oceny ryzyka i ustalenia warunków zawarcia umowy GAP.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko poniesienia przez Ubezpieczonego straty finansowej na ubezpieczonym pojeździe, polegającej na utracie wartości ubezpieczonego pojazdu z powodu szkody całkowitej na pojeździe albo utraty pojazdu i stanowiącej różnicę pomiędzy wartością fakturową pojazdu a:

1) kwotą odszkodowania za szkodę całkowitą albo za utratę pojazdu wypłaconego z ubezpieczenia AC przez Ubezpieczyciela AC albo kwotą odszkodowania za szkodę całkowitą na pojeździe wypłaconego z ubezpieczenia OC przez Ubezpieczyciela OC;

albo

2) aktualną na dzień utraty pojazdu albo szkody całkowitej na pojeździe wartością pojazdu ustaloną w oparciu o INFO EKSPERT – Informator Rynkowy.

2. Do ustalenia wysokości straty finansowej, o której mowa w ust. 1, przyjmuje się zawsze wartość wyższą z określonych w ust. 1 pkt. 1 i 2.

3. Na podstawie niniejszych OWU Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową następujące rodzaje pojazdów:

1) osobowe;

2) ciężarowe w nadwoziu pojazdów osobowych;

3) ciężarowo-osobowe;

4) ciężarowe,

o ile dopuszczalna masa całkowita pojazdu nie jest większa niż 3,5 tony.

4. Ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy GAP objęte są pojazdy spełniające w dniu zawierania umowy GAP łącznie następujące warunki:

1) okres eksploatacji pojazdu jest nie dłuższy niż 36 miesięcy;

2) wartość fakturowa pojazdu jest nie większa niż 260.000,00 PLN;

3) pojazd ubezpieczony jest ubezpieczeniem AC w zakresie obejmującym utratę pojazdu i szkodę całkowitą na pojeździe;

4) pojazd nabyty został na podstawie faktury u przedsiębiorcy trudniącego się obrotem pojazdami mechanicznymi;

5) od dnia zakupu pojazdu przez Ubezpieczonego do dnia zawarcia umowy GAP minęło nie więcej niż 30 dni. Za dzień zakupu pojazdu przyjmuje się datę wystawienia faktury sprzedaży pojazdu;

6) pojazd posiada ważne badanie techniczne.

5. Przedmiotem ubezpieczenia nie mogą być pojazdy:

1) wykorzystywane do udziału w rajdach, wyścigach, konkursach i związanych z nimi treningach, jazdach testowych, próbnych;

2) wykorzystywane jako rekwizyt;

3) wynajmowane zarobkowo przez osoby prowadzące wypożyczalnie pojazdów;

4) wykorzystywane do nauki jazdy;

5) wykorzystywane do zarobkowego przewozu osób (TAXI, przewóz osób na podstawie prowadzonej działalności gospodarczej);

6) służących jako ambulanse, karawany, a także należące do: policji, wojska, straży pożarnej, straży granicznej lub innych państwowych służb specjalnych.

6. Towarzystwo odpowiada za stratę finansową na pojeździe w przypadku:

1) wystąpienia szkody całkowitej na pojeździe albo utraty pojazdu w okresie obowiązywania umowy GAP;

2) udokumentowanie dokonania wypłaty odszkodowania z tytułu szkody całkowitej lub utraty pojazdu przez Ubezpieczyciela AC albo za szkodę całkowitą przez Ubezpieczyciela OC.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5.

1. Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządzili szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy GAP na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności:

1) gdy pojazd w chwili zdarzenia w wyniku którego wystąpiła utrata pojazdu albo szkoda całkowita na pojeździe nie posiadał ważnego ubezpieczenia AC, chyba że odszkodowanie za szkodę całkowitą na pojeździe wypłacił Ubezpieczyciel OC z ubezpieczenia OC;

2) gdy Ubezpieczyciel OC lub Ubezpieczyciel AC nie ponosi odpowiedzialności za szkodę całkowitą lub utratę pojazdu

3) za szkody zaistniałe przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia;

4) za wszelkiego rodzaju straty pośrednie, utratę zysków oraz straty powstałe na skutek braku możliwości użytkowania pojazdu.

UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 6.

1. Umowę GAP zawiera się na pisemny wniosek Ubezpieczającego po wypełnieniu formularza wniosku dostarczonego przez Towarzystwo. Wniosek stanowi integralną część umowy GAP.

2. Umowę GAP zawiera się na czas określony – okres 36 miesięcy.

3. Zawarcie umowy GAP Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

4. W razie zbycia pojazdu prawa i obowiązki wynikające z umowy GAP przechodzą na nabywcę pojazdu. Nabywca pojazdu w rozumieniu umowy GAP staje się ubezpieczonym.

5. Nabywca pojazdu zobowiązany jest w ciągu 30 dni od dnia nabycia pojazdu do poinformowania Towarzystwa o tym fakcie.

6. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia oraz wszelkimi innymi informacjami dotyczącymi praw i obowiązków Ubezpieczonego wynikających z umowy;

2) Ubezpieczony może żądać by Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; Towarzystwo zobowiązane jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;

3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Towarzystwa, chyba że strony uzgodniły inaczej;

jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie objęte ubezpieczeniem już zaszło;

4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;

5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Towarzystwa może ono podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 7.

1. Określona w umowie GAP suma ubezpieczenia może wynosić maksymalnie 45.000,00 PLN.

2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 8.

1. Z chwilą zawarcia umowy GAP Towarzystwu przysługuje składka z tego tytułu.

2. Składka ustalana jest za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy GAP.

3. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo w terminie wskazanym w dokumencie ubezpieczenia za cały okres ubezpieczenia.

4. Do zapłaty składki zobowiązany jest Ubezpieczający.

5. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ubezpieczającemu.

6. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest w wysokości zapewniającej środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń, tworzenie rezerw techniczno – ubezpieczeniowych i funduszy rezerwowych oraz na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej Towarzystwa (w szczególności wynikające z przepisów prawa opłaty przeznaczone na koszty utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz innych instytucji rynku ubezpieczeniowego, wynikające z przepisów prawa opłaty ewidencyjne na pokrycie kosztów tworzenia i utrzymania rejestrów danych, koszty reasekuracji).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9.

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następnego po zapłaceniu składki, chyba że Strony umówiły się inaczej. Odpowiedzialność Towarzystwa nie może rozpocząć się wcześniej niż okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela AC określony w Ubezpieczeniu AC.

2. W przypadku opłacania składki w ratach i niezapłacenia kolejnej raty składki w terminie określonym w polisie Towarzystwo może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje rozwiązanie umowy i ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.

3. Ochrona ubezpieczeniowa ustaje z chwilą wypłaty odszkodowania. Jeżeli umowa zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest Przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Towarzystwo nie poinformowało Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

4. Odpowiedzialność Towarzystwa wygasa z chwilą rozwiązania umowy GAP lub z chwilą ustania ochrony ubezpieczeniowej. Umowa GAP ulega rozwiązaniu:

1) w dniu oznaczonym w dokumencie ubezpieczenia jako koniec okresu ubezpieczenia;

2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego;

3) z dniem zbycia pojazdu, z zastrzeżeniem postanowień § 6 ust. 4;

4) z chwilą wypłaty odszkodowania.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 10.

1. Przed zawarciem umowy GAP Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które został poproszony podczas składania wniosku o zawarcie umowy GAP. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę GAP przez przedstawiciela powyższy obowiązek ciąży na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. Przed zawarciem umowy GAP Ubezpieczający zobowiązany jest okazać następujące dokumenty:

1) oryginał faktury zakupu pojazdu;

2) dowód rejestracyjny;

3) dokument ważnego ubezpieczenia AC;

3. W czasie trwania umowy GAP do obowiązków Ubezpieczającego lub przedstawiciela, o którym mowa w ust. 1, należy niezwłocznie informowanie Towarzystwa o:

1) zmianie adresu, zmianie adresu siedziby;

2) zbyciu lub wyrejestrowaniu pojazdu;

3) zmianie wszystkich innych okoliczności o których mowa w ust. 1.

4. Jeżeli umowa GAP została zawarta na cudzy rachunek obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 3 spoczywają również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony wykaże, iż nie wiedział o zawarciu umowy GAP na jego rachunek.

5. W czasie trwania umowy GAP Ubezpieczający, a w przypadku umowy GAP zwartej na cudzy rachunek, Ubezpieczony obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności podanych przy zawieraniu umowy GAP niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

6. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 5 zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 5 doszło z winy umyślnej, to w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową GAP i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA SZKODY

§ 11

1. Ubezpieczający i Ubezpieczony, o ile wiedział o zawarciu umowy GAP na jego rzecz, nie później niż w terminie 3 dni licząc od dnia utraty pojazdu lub od dnia dowiedzenia się o utracie pojazdu albo od dnia, w którym dowiedział o zakwalifikowaniu szkody jako całkowitej, obowiązany jest powiadomić Administratora o szkodzie na podany w dokumencie ubezpieczenia nr telefonu i fax-u, podając następujące informacje:

1) Imię i nazwisko, numer PESEL lub nazwę i numer NIP;

2) Adres i numer telefonu;

3) Numer rejestracyjny pojazdu i numer VIN;

4) Numer dokumentu ubezpieczenia GAP i numer dokumentu ubezpieczenia AC lub numer dokumentu ubezpieczenia OC i nazwę Ubezpieczyciela OC;

5) Datę i przyczynę szkody całkowitej albo datę i okoliczności utraty pojazdu;

2. W przypadku jeśli istnieje podejrzenie, że szkoda powstała w wyniku czynu zabronionego, np. kradzieży, Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie o tym fakcie powiadomić policję. Jeśli szkoda powstała poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić miejscową policję lub inne właściwe organy ścigania.

3. W przypadku, gdy szkoda powstała poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1 powinno nastąpić nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powrotnego przekroczenia granicy.

4. Administrator po otrzymaniu od Ubezpieczającego powiadomienia o szkodzie całkowitej albo o utraceniu pojazdu, w terminie 7 dni wysyła do Ubezpieczającego listem poleconym formularz zgłoszenia szkody.

5. W terminie 3 dni licząc, od dnia wypłaty odszkodowania z ubezpieczenia AC przez Ubezpieczyciela AC za utratę pojazdu albo za szkodę całkowitą albo odszkodowania z ubezpieczenia OC przez Ubezpieczyciela OC z tytułu szkody całkowitej, Ubezpieczający zobowiązany jest przesłać listem poleconym do Administratora podpisany i wypełniony formularz zgłoszenia szkody.

6. Do formularza zgłoszenia szkody, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczający obowiązany jest dołączyć następujące dokumenty:

- 1) Oryginał lub kopię dokumentu ubezpieczenia AC;
- 2) kopię oryginału faktury zakupu pojazdu;
- 3) kopię postanowienia o umorzeniu postępowania jeśli przyczyną szkody była utrata pojazdu;
- 4) dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela AC albo Ubezpieczyciela OC zawierający decyzję o przyznaniu odszkodowania za szkodę całkowitą pojazdu albo dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela AC zawierający decyzję o przyznaniu odszkodowania za utratę pojazdu zawierający co najmniej następujące dane o szkodzie i odszkodowaniu:
 - a) że, szkoda za którą wypłacono odszkodowanie AC albo odszkodowanie OC jest szkodą całkowitą albo szkodą polegającą na utracie pojazdu;
 - b) kwotę wartości rynkowej pojazdu przyjętej do kalkulacji szkody całkowitej na pojeździe albo utraty pojazdu;
 - c) szczegółową kalkulację odszkodowania za szkodę całkowitą albo za utratę pojazdu, w tym kwotę potrąconego udziału własnego w szkodzie;
- 5) decyzję o wypłacie odszkodowania za szkodę całkowitą albo za utratę pojazdu;
- 6) dokument potwierdzający kwotę wypłaconego odszkodowania;
- 7) kopię dokumentu potwierdzającego wyrejestrowanie pojazdu w przypadku jego utraty;
- 8) kopię dokumentu potwierdzającego przeniesienie prawa własności pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela AC wypłacającego odszkodowanie za utracony pojazd;
- 9) kopię dokumentu potwierdzającego przeniesienie prawa własności pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela AC albo Ubezpieczyciela OC wypłacającego odszkodowanie za szkodę całkowitą, o ile kwota odszkodowania nie została pomniejszona o pozostałości po szkodzie całkowitej.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 12.

1. Odszkodowanie odpowiada kwocie straty finansowej ustalonej zgodnie z postanowieniami zawartymi w § 4. **Odszkodowanie w żadnym wypadku nie może być wyższe niż suma ubezpieczenia określona w § 7.**

2. Odszkodowanie wypłacane jest po przeprowadzonej weryfikacji dokumentów i informacji określonych w § 11.

3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

4. W przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy.

5. Towarzystwo jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody.

6. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania (świadczenia) okazało się niemożliwe w terminie określonym w ust. 5, to odszkodowanie (świadczenie) wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania (świadczenia) Towarzystwo wypłaca w terminie przewidzianym w ust. 5.

7. Jeżeli w terminach określonych w ust. 5 lub 6 Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:

- 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
- 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

- o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część świadczenia.

8. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym na piśmie:

- 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
- 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia; informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

9. Towarzystwo udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo.

10. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 9, Towarzystwo udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.

11. Sposób:

- 1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 9,
- 2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia udostępnianych zgodnie z ust. 9 informacji,
- 3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem, zgodnie z ust. 9 – nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 9.

12. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 9, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

13. Towarzystwo przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 9, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy.

14. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w ustępach powyżej, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

15. W razie braku podstaw do wypłaty odszkodowania (świadczenia) w całości lub w części, Towarzystwo zobowiązane jest przekazać

informację o powyższym w terminach określonych w ust. 5 bądź 6 oraz zgodnie z zasadami określonymi w ust. 8.

16. Odszkodowanie jest płatne w złotych polskich.

17. Odszkodowanie wypłacane jest Ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej.

POSTANOWIENIA REKLAMACYJNE DLA OSÓB FIZYCZNYCH

§ 13.

1. Dla celów niniejszego paragrafu wprowadza się następujące pojęcia:

1) Klient – będący osobą fizyczną (w tym osoba fizyczna wykonującą działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej) Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia;

2) Reklamacja – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jej Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce Towarzystwa, w której zakresie obowiązków jest obsługa Klienta. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.

3. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta w formie:

1) pisemnej – składając osobiście pismo w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej albo listownie;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00 albo osobiście w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej do protokołu podczas wizyty Klienta w tej jednostce;

3) w formie elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensa.pl.

4. Reklamacja powinna zawierać:

1) imię i nazwisko (nazwa firmy) Klienta;

2) adres Klienta;

3) informację, czy Klient wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) PESEL/REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

5. Na żądanie Klienta, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

6. Z zachowaniem postanowień ust. 7 poniżej, odpowiedzi na Reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Termin wskazany w zdaniu pierwszym uważa się za dotrzymany, jeżeli odpowiedź została wysłana przed jego upływem.

7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w ww. terminie, Towarzystwo zobowiązane jest do poinformowania Klienta o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

8. Odpowiedzi na Reklamację Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, chyba że Klient wystąpi z wnioskiem o przesłanie odpowiedzi pocztą elektroniczną. W takim przypadku odpowiedź zostanie przesłana na adres e-mail podany przez Klienta.

9. Po otrzymaniu odpowiedzi na Reklamację rozpatrzoną negatywnie Klient ma prawo odwołać się do Towarzystwa.

10. Po wyczerpaniu trybu składania Reklamacji Klient ma prawo złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.

11. Na wniosek Klienta, spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego.

POSTANOWIENIA SKARGOWE / ZAŻALENIOWE DLA OSÓB INNYCH NIŻ OSOBY FIZYCZNE

§ 14.

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia (łącznie zwanych dalej skargą) dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo lub wykonywania przez Towarzystwo działalności ubezpieczeniowej. Złożenie skargi niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez Towarzystwo.

2. Skargę można złożyć:

1) w formie pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w Centrali Towarzystwa (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa) lub jednostce terenowej,

2) ustnie – telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii: 22 501 61 00.

3. Skarga powinna zawierać:

1) imię i nazwisko (nazwa firmy) skarżącego;

2) adres skarżącego;

3) informację, czy skarżący wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

4. Na żądanie skarżącego, Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony ze skarżącym.

5. Odpowiedź na skargę powinna zostać udzielona przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w tym terminie, Towarzystwo zobowiązane jest do poinformowania osoby skarżącej o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminu;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia otrzymania skargi.

6. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono ze skarżącym inną formę odpowiedzi.

7. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

8. Po otrzymaniu skargi rozpatrzonej negatywnie osoba skarżąca ma prawo odwołać się do Towarzystwa.

WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 15.

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez Towarzystwo Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy ze względu na miejsce siedziby Towarzystwa) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.

5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

6. Prawem właściwym dla umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16.

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony sposób. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).

2. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający może złożyć w każdej jednostce terenowej Towarzystwa.

3. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.

4. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S. A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 218/2015 z dnia 04.12.2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.01.2016 r.



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu