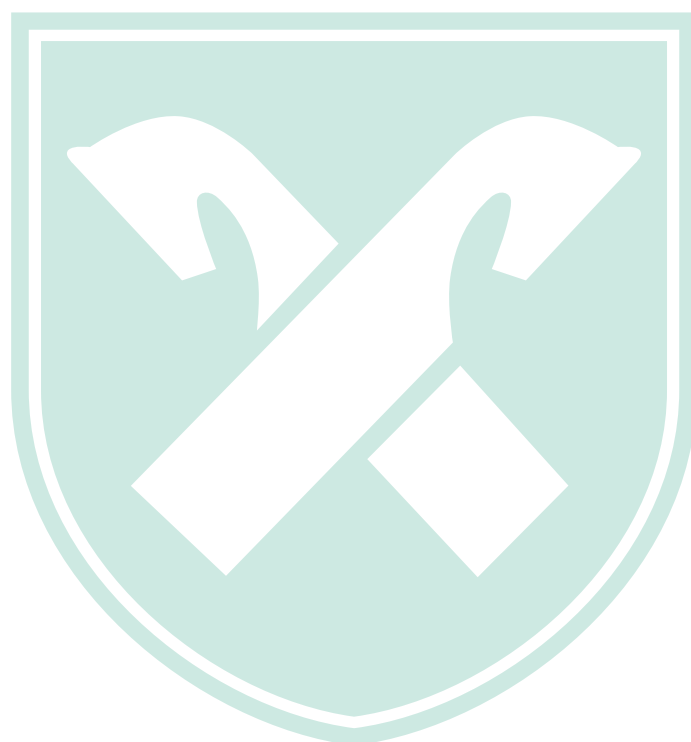


OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA AUTO



Spis treści

Skorowidz	3
Rozdział I	
Postanowienia ogólne	4
Warunki ubezpieczenia	5
Obowiązki Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i Ubezpieczyciela	6
Likwidacja szkody i wypłata świadczenia	6
Postanowienia końcowe	7
Rozdział II	
Auto Casco (ACK)	7
Rozdział III	
Auto Assistance (ASK)	9
Rozdział IV	
Następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów (NWK)	11
Rozdział V	
Zielona karta (ZK)	12
Rozdział VI	
Ochrona Prawna (OPK)	13
Rozdział VII	
Klauzule	16
Załącznik nr 1	
Ubezpieczenie Auto Assistance	17
Załącznik nr 2	
Ubezpieczenie Ochrony Prawnej	18

1. Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez Ubezpieczyciela lub świadczonych przez Ubezpieczyciela usług.
3. Klientem, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, jest:
 - 1) osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia;
 - 2) osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013r., poz. 392 j.t.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
4. Zgodnie z przyjętymi przez Ubezpieczyciela zasadami dotyczącymi reklamacji Klientem jest również podmiot inny niż osoba fizyczna będący Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia.
5. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - 1) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, w Oddziałach i u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Ubezpieczyciela;
 - 2) pisemnie na adres Ubezpieczyciela:
ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań;
 - 3) telefonicznie pod numerem telefonu **61 858 48 00;**
 - 4) jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: **skargi@concordiaubezpieczenia.pl**.
6. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
7. W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
8. Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
9. Spory związane z usługami świadczonymi przez Ubezpieczyciela mogą być rozstrzygane:
 - 1) w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym;
 - 2) przez sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).
10. Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
 - 1) Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl);
 - 2) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia (www.uokik.gov.pl).
11. Właściwym dla Ubezpieczyciela organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1.
12. Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

Wykaz postanowień umownych – zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych we wzorcach umów:
Concordia Auto

Postanowienia wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia ACK	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia ASK	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia NWK	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia ZK	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia OPK
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń					
Przedmiot ubezpieczenia	Rozdział II § 1	Rozdział III § 1	Rozdział IV § 1	Rozdział V § 1	Rozdział VI § 1
Zdarzenie / wypadek ubezpieczeniowy	Rozdział I § 2	Rozdział III § 2	Rozdział IV § 2	Rozdział V § 1	Rozdział VI § 8
Zakres ubezpieczenia (w tym możliwe rozszerzenia)	Rozdział II § 2	Rozdział III § 2	Rozdział IV § 2	Rozdział V § 2	Rozdział VI §§ 2 i 3
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia					
Wyłączenia odpowiedzialności	Rozdział I § 9	Rozdział II § 4	Rozdział III § 5	Rozdział IV § 5	Rozdział VI §§ 6, 12
Ograniczenia odpowiedzialności	brak	Rozdział II § 3	Rozdział III § 2	Rozdział IV § 5	Rozdział VI § 6
Obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego i konsekwencje ich niewykonania	Rozdział I §§ 12, 13, 14 i 15	Rozdział II § 6	Rozdział III § 7	Rozdział IV § 7	Rozdział VI §§ 9 i 10
Suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna oraz ewentualne podlimity odpowiedzialności	Rozdział I § 10	Rozdział II § 5	Rozdział III § 6	Rozdział IV § 6	Rozdział V § 5
					Rozdział VI § 7

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Postanowienia wstępne

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Concordię Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, jako Ubezpieczyciela, a Ubezpieczającymi.
- Umowa ubezpieczenia, zwana dalej Umową, zawierana jest w oparciu o dokument ubezpieczenia, zwany dalej „polisą”, postanowienia OWU oraz obowiązujące przepisy prawa.
- Umowa może zostać zawarta na warunkach odbiegających od OWU pod warunkiem zachowania formy pisemnej.
- Użyte w OWU wyrażenia i zwroty należy rozumieć w taki sposób, w jaki są one definiowane w OWU.
- Postanowienia Rozdziału I OWU mają zastosowanie do wszystkich ubezpieczeń, których dotyczy Umowa. OWU regulują kwestie związane z danym rodzajem ubezpieczenia i mogą zawierać postanowienia szczególne, mające pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami Rozdziału I.
- W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

§ 2

Definicje

Terminom użytym w OWU nadaje się następujące znaczenie:

- adwokat** – adwokat albo radca prawny zgodnie z odpowiednimi przepisami obowiązującymi w tym zakresie. Do zagranicznych podmiotów uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej stosuje się odpowiednio postanowienia OWU dotyczące adwokatów. Ustanowiony przez Ubezpieczonego w ubezpieczeniu Ochrony Prawnej adwokat albo radca prawny musi spełniać następujące warunki:
 - wykonywać zawód w miejscowości, w której ma siedzibę właściwy dla rozpatrzenia danej sprawy sąd (o ile sprawa nie toczy się w II. instancji),
 - jeśli odpowiednie przepisy tak stanowią, być uprawniony do występowania przed danym sądem;
- awaria** – wadliwe działanie pojazdu wynikające z przyczyn tkwiących w tym pojeździe, pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego, którego efektem jest brak możliwości poruszania się tym pojazdem; za wyjątkiem zdarzeń zdefiniowanych jako unieruchomienie;
- bagaż** – rzeczy ruchome będące własnością kierowcy lub pasażerów, przewożone we wnętrzu pojazdu lub w prawidłowo zainstalowanym na pojeździe bagażniku zewnętrznym. Przez bagaż rozumie się również foteliki do przewożenia dzieci zamontowane w pojeździe w chwili zdarzenia;
- choroba** – stwierdzona przez lekarza dynamiczna reakcja ustroju na działanie czynnika chorobotwórczego, powodująca nieprawidłowe funkcjonowanie organizmu lub jego części;
- części alternatywne** – części i materiały zamienne, zawarte w aplikacji „AudaOptima” do systemu kosztorysowania wartości szkody Audatek lub innym wiarygodnym źródle (np. katalogu hurtowni motoryzacyjnej), niebędące częściami oryginalnymi, o ile producent tych części zaświadczy, że są one tej samej jakości co komponenty, które są lub były stosowane do montażu danego pojazdu;
- części oryginalne** – części i materiały zamienne producenta pojazdu ujęte w systemie kosztorysowania wartości szkody bądź zalecane przez producenta pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez siebie serwisową;
- flota pojazdów** – grupa pojazdów objętych ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciela, należąca do jednego Ubezpieczonego, licząca co najmniej 5 pojazdów;
- Kancelaria Prawna** – działająca w sposób i w formie przewidzianej w przepisach prawa dla świadczenia pomocy prawnej profesjonalny zespół prawników, kierowany przez osoby z uprawnieniami radcy prawnego lub adwokata, świadczący usługi, z których na warunkach określonych w OWU mogą korzystać osoby ubezpieczone;
- kierowca** – każda osoba kierująca pojazdem w czasie zdarzenia upoważniona do tego przez posiadacza pojazdu, posiadającego ważny tytuł prawny do korzystania z tego pojazdu;
- klasa BM** – klasa taryfowa Bonus Malus określająca wysokość zniżki lub zwwyżki z tytułu przebiegu ubezpieczenia komunikacyjnego, ustalana osobno dla OCK i ACK, w odniesieniu do Ubezpieczonego lub Korzystającego;
- kolizja drogowa** – uszkodzenie pojazdu wskutek nagłego zetknięcia się ubezpieczonego pojazdu z innym pojazdem, przedmiotem, osobą lub zwierzęciem znajdującymi się poza pojazdem;
- Korzystający** – osoba, niebędąca właścicielem przedmiotu ubezpieczenia, która jest posiadaczem zależnym przedmiotu ubezpieczenia, korzystającym z niego na podstawie umowy leasingu, najmu długoterminowego, dzierżawy lub innej podobnej umowy;
- kradzież** – działanie określone w art. 278 Kodeksu karnego (kradzież), art. 279 Kodeksu karnego (kradzież z włamaniem); Ilekroć OWU przewidują odpowiedzialność na wypadek kradzieży rozumie się jednak przez to również odpowiedzialność na wypadek rozboju – zgodnie z art. 280 Kodeksu karnego;
- miejsce zamieszkania** – wskazany na polisie adres zamieszkania właściciela pojazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; w odniesieniu do podmiotów gospodarczych przy miejsce zamieszkania rozumie się adres siedziby firmy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- miejsce zamknięte lub strzeżone**:
 - wydzielony ogrodzeniem teren, pozostający pod całodobowym dozorem Ubezpieczającego lub osób zajmujących się zarobkowo ochroną mienia,
 - garaż zamknięty na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub dwie klódki wielozastawkowe,
 - zamknięty garaż wyposażony w homologowany system zamykania elektrycznego;
- niestandardowe wykorzystanie pojazdu** – wykorzystanie pojazdu do:
 - nauki jazdy,
 - wynajmowania lub wypożyczania zarobkowo (np. rent a car, pojazdy zastępcze serwisów samochodowych),
 - zarobkowego przewozu osób, zarówno licencjonowanego jak i nielicencjonowanego (np. taxi, mikrobusy),
 - jazd próbnych oraz używanych jako rekwizyty,
 - jazd wyścigowych, rajdów, treningów i konkursów,
 - prowadzenia przez podmiot gospodarczy działalności polegającej na pośredniczeniu w kupnie i sprzedaży pojazdów (dotyczy pojazdów zarejestrowanych na stałe przez ww. podmiot),
 - prac budowlanych, w szczególności: koparki, koparko-ladowarki, ładowarki, dźwigi itp.,
 - poruszania się po płycie lotniska,
 - przewozu innych pojazdów (lawety);
- nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia. Jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu. Ustalony tak okres eksploatacji obowiązuje przez cały 12-miesięczny okres ubezpieczenia;
- Operator** – przedstawiciel Ubezpieczyciela upoważniony do realizacji świadczeń wynikających z OWU. Dane teledresowe Operatora można uzyskać w Centrum Assistance Concordia Ubezpieczenia;
- osoba trzecia** – każda osoba inna niż Ubezpieczyciel, Ubezpieczający lub Ubezpieczony;
- osoby bliskie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub Korzystającego** – osoby stale zamieszkujące lub zameldowane odpowiednio z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym lub Korzystającym, a także:
 - mążonek lub osoba, która pozostaje z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym lub Korzystającym w faktycznym związku (konkubina, konkubent),
 - dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione lub dzieci przyjęte na wychowanie,
 - rodzice, teściowie, przysposabiający, ojczym, macocha,
 - dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, synowie i zięciowie,
 - inne osoby zameldowane lub zamieszkujące z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, będące na jego utrzymaniu, a także pomoc domowa;
- pasażer** – każda osoba przewożona pojazdem za wyrażną lub dorozumianą zgodą kierowcy, w czasie zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela zgodnie z OWU, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą oraz autostopowiczów, wyłączenie to jednak nie dotyczy ubezpieczenia NNW;
- pobyt w szpitalu** – wyrażony w dniach czas nieprzerwanego przebywania Ubezpieczonego w szpitalu (bądź w szpitalach, w ramach kontynuacji leczenia) w celu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, trwający nie krócej niż 5 dni, od dnia przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala do dnia wypisania Ubezpieczonego ze szpitala;
- pojazd** – pojazd mechaniczny zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej i dopuszczony do ruchu na drogach stosownie do przepisów ustawy „Prawo o ruchu drogowym”;
- pojazd nielegalnie wprowadzony na polski obszar celny** – pojazd wprowadzony na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wbrew obowiązującym przepisom prawa;
- pożar** – ogień, który powstał w pojeździe bez winy właściciela lub użytkownika pojazdu lub który powstał poza pojazdem bez przeznaczonego do tego celu paleniska albo opuścił to palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- pracownik** – osoba fizyczna, zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej (z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca); za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie określonych czynności na jego rzecz i pod jego kierownictwem;

- przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
- representant Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego** – w rozumieniu OWU, za reprezentantów Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego uważa się:
 - w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektora, jego zastępców, jego pełnomocników oraz zarządcę,
 - w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością i spółek akcyjnych – członków zarządu, prokurentów i ich pełnomocników,
 - w przypadku spółek komandytowo-akcyjnych – komplementariusza będącego osobą fizyczną, akcjonariusza, prokurentów i ich pełnomocników,
 - w przypadku spółek jawnych i komandytowych – wspólników, komplementariuszy będących osobami fizycznymi, prokurentów i ich pełnomocników,
 - w przypadku spółek partnerskich – partnerów, prokurentów i ich pełnomocników,
 - w przypadku spółek cywilnych – wspólników oraz ich pełnomocników,
 - w przypadku osób fizycznych – osobę fizyczną zawierającą Umowę ubezpieczenia i jej pełnomocników,
 - w przypadku spółdzielni, fundacji i stowarzyszeń – członków zarządu;
- rozbój** – zabór mienia przy użyciu przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczającego (lub osoby mu bliskiej) albo doprowadzeniu Ubezpieczającego (lub bliskiej mu osoby) do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- skazenie radioaktywne** – stan będący następstwem promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła paliwa jądrowego lub z dowolnych odpadów pochodzących ze spalania paliwa jądrowego albo właściwości radioaktywnych, toksycznych, wybuchowych lub innych właściwości szkodliwych jakiegokolwiek materiału wybuchowego, nuklearnego lub jego komponentów;
- system kosztorysowania wartości szkody** – system ekspercki i baza danych służąca do kalkulowania napraw powypadkowych pojazdów wydawana przez Audatek Polska Sp. z o.o., Eurotax Glass's Polska Sp. z o.o. lub DAT Polska Sp. z o.o.;
- system wyceny wartości pojazdu** – system ekspercki i baza danych wartości pojazdów wydawana przez InfoExpert Sp. z o.o. lub Eurotax Glass's Polska Sp. z o.o.;
- szpital** – działający zgodnie z polskim prawem zakład lecznictwa zamkniętego, w którym bada się i leczy chorych wymagających stałej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej. Szpital nie obejmuje: ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków dla leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków rehabilitacyjnych i ośrodków wycoczynkowych;
- trwały uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które polega na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia powodując upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy;
- Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera Umowę i jest zobowiązana do opłacania składek;
- Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na rzecz której zawarto Umowę;
- udział własny lub fransywa redukcjna** – ustalony kwotowo bądź procentowo udział Ubezpieczonego w ponoszonych kosztach bądź płatnościach świadczeniach, o który zostanie zmniejszone świadczenie wynikające z Umowy;
- unieruchomienie** – brak możliwości poruszania się pojazdem, wynikający z jednej lub kilku następujących przyczyn związanych z tym pojazdem:
 - rozładowanie akumulatora,
 - niewłaściwe działanie urządzeń zabezpieczających pojazd przed kradzieżą,
 - pęknięcie lub stłuczenie szyby czołowej,
 - zatrzaśnięcie wewnątrz pojazdu kluczyków (urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu),
 - uszkodzenie, zagubienie lub kradzież kluczyków (urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu),
 - uszkodzenie stacyjki lub zamka do drzwi,
 - brak możliwości zamknięcia pojazdu (np. w związku z awarią zamka centralnego),
 - utrata powietrza w oponie (w wyniku ujęcia przez wentyl lub przebicia ogumienia),
 - awaria świateł przednich, tylnych lub kierunkowskazów,
 - brak paliwa lub oleju silnikowego,
 - nalanie zanieczyszczonego lub niewłaściwego paliwa,
 - przegięzienie kabli przez zwierzęta,
 - awaria przednich wycieraczek,
 - awaria instalacji gazowej, przy braku możliwości kontynuowania jazdy na benzynie lub oleju napędowym;
- Upoważniona** – osoba uprawniona do świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego;
- Uprawniony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której

zgodnie z postanowieniami Umowy ubezpieczenia, OWU lub przepisami prawa, należy się odszkodowanie lub świadczenie z Umowy ubezpieczenia;

- 42) **utrata zdolności do pracy zarobkowej** – całkowita niezdolność Ubezpieczonego do świadczenia jakiegokolwiek pracy na podstawie stosunku pracy, umowy cywilnoprawnej, wykonywania wolnego zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej;
- 43) **warsztat** – przedsiębiorca świadczący usługi serwisowe lub naprawcze pojazdów;
- 44) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się. W przypadku naczyń ciśnieniowych i innych zbiorników tego rodzaju, zdarzenie zostanie uznane za wybuch, jeżeli ściany tych naczyń lub zbiorników uległy zniszczeniu w takim zakresie, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Wybuchem jest również gwałtowne zgniecenie i uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym (implozja);
- 45) **wypadek** – zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu w wyniku:
 - a) kolizji drogowej,
 - b) pożaru, wybuchu,
 - c) działania sił przyrody,
 - d) działania osób trzecich,
 - e) nagłego działania czynnika temperaturowego lub chemicznego pochodzącego z wnętrza pojazdu;
- 46) **wyposażenie dodatkowe pojazdu** – sprzęt audiowizualny, sprzęt łączności telefonicznej i radiotelefonicznej wraz z głośnikami i antenami, a także taksometry, bagażniki zewnętrzne, haki holownicze, spojłery i nakładki, napisy i naklejki reklamowe, które nie stanowią typowego dla danego pojazdu wyposażenia fabrycznego;
- 47) **wyposażenie podstawowe pojazdu** – sprzęty i urządzenia niezbędne do utrzymania i używania pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem lub zabezpieczenia przed kradzieżą albo służące bezpieczeństwu jazdy, jak również instalacja gazowa lub hybrydowa, a także sprzęt audiowizualny, jeżeli stanowią one wyposażenie fabryczne danego pojazdu;
- 48) **zdarzenie** – sytuacja, której zajście powoduje skutek, z którym związana jest odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

§ 3

Zawarcie Umowy

1. Umowa zawierana jest w oparciu o wniosek Ubezpieczającego. Wniosek ten ma formę pisemną i sporządzany jest na formularzu stosowanym przez Ubezpieczyciela.
2. Umowa zawierana jest pod warunkiem zaakceptowania przez Ubezpieczyciela wniosku Ubezpieczającego. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia Umowy od indywidualnej oceny ryzyka.
3. Z zastrzeżeniem poniższych ustępów, w razie wątpliwości za moment zawarcia Umowy uważa się moment, w którym Ubezpieczający otrzymał od Ubezpieczyciela polisę.
4. W przypadku gdy Umowa ma zostać zawarta na warunkach odmiennych od OWU, dla swej ważności takie odmiennie postanowienia muszą zostać przyjęte za porozumieniem stron w formie pisemnej, poprzez stosowny zapis w polisie albo w drodze pisemnego aneksu do Umowy.
5. Umowa może zostać zawarta przez Ubezpieczającego na rachunek własny bądź na cudzy rachunek. OWU określa jakiego rodzaju obowiązki związane z Umową spoczywają na Ubezpieczającym, a jakie na Ubezpieczonym.
6. W przypadku zawarcia Umowy na cudzy rachunek obowiązkiem Ubezpieczającego jest:
 - 1) doreczenie Ubezpieczonemu OWU. Obowiązek ten powinien zostać wykonany przez Ubezpieczającego przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na zawarcie Umowy lub przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej, jeżeli Ubezpieczający ustalił z Ubezpieczonym, że składka ma być finansowana przez Ubezpieczonego. Jeśli Ubezpieczony zgłosi Ubezpieczycielowi takie żądanie, informacja ta zostanie przekazana Ubezpieczonemu również bezpośrednio przez Ubezpieczyciela, co jednak nie uchybia obowiązkowi Ubezpieczającego wskazanemu w zdaniu poprzednim;
 - 2) przekazywanie niezwłocznie Ubezpieczonemu skierowanej do nich i związanej z Umową korespondencji otrzymanej od Ubezpieczyciela; korespondencję uważa się za przekazaną Ubezpieczonemu z dniem przekazania przez Ubezpieczającego;
 - 3) przekazywanie Ubezpieczycielowi korespondencji składanej przez Ubezpieczonego do Ubezpieczyciela; oświadczenia bądź korespondencję Ubezpieczonego uważa się za przekazane Ubezpieczycielowi dopiero z dniem ich otrzymania przez Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczający ponosi wobec Ubezpieczyciela odpowiedzialność za szkodę poniesioną przez Ubezpieczyciela na skutek uchybienia przez Ubezpieczającego obowiązkom wskazanym w ust. 6 – jeśli na skutek tego uchybienia Ubezpieczyciel był zmuszony do wypłaty z Umowy świadczenia wyższego niż świadczenie, które zostałoby wypłacone, gdyby takie uchybienie nie miało miejsca.

§ 4

Okres ubezpieczenia

1. Umowę zawiera się na czas określony, na okres wskazany w polisie (okres ubezpieczenia). W polisie określa się datę i godzinę, od których rozpoczyna się okres ubezpieczenia. Jeśli nie wskazano godziny, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 0:00, jednak w takim przypadku okres ubezpieczenia może rozpocząć się najwcześniej dnia następnego po zawarciu Umowy.
2. Początek okresu ubezpieczenia nie może przypadać wcześniej niż moment zawarcia Umowy.
3. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w okresie ubezpieczenia, jednak w przypadku wcześniejszego rozwiązania Umowy wygasa z momentem rozwiązania Umowy.

§ 5

Rozwiązanie Umowy

1. Jeżeli Umowa zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy, w terminie 30 dni od dnia zawarcia Umowy. Jeśli jednak Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin ten wynosi 7 dni.
2. Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę wyłącznie z ważnych powodów polegających na tym, że w trakcie trwania Umowy (w tym po zgłoszeniu szkody) okaże się, że umyślnie naruszono obowiązki informacyjne związane z zawarciem Umowy.
3. Umowa rozwiązuje się:
 - 1) z dniem, w którym upłynął okres ubezpieczenia;
 - 2) z dniem, w którym Ubezpieczający odstąpił od Umowy;
 - 3) z dniem, w którym Ubezpieczający bądź Ubezpieczyciel wypowiedział Umowę z przyczyn określonych w OWU bądź przepisami prawa;
 - 4) z upływem dnia poprzedzającego dzień, w którym miał rozpocząć się okres ubezpieczenia – jeśli termin płatności składki przypadał przed tym dniem i nie opłacono składki w terminie;
 - 5) z dniem, w którym bezskutecznie minął dodatkowy termin wyznaczony przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu do zapłaty raty składki;
 - 6) z chwilą utraty prawa własności ubezpieczonego pojazdu – w szczególności na skutek przeniesienia prawa własności;
 - 7) z chwilą wyrejestrowania ubezpieczonego pojazdu;
 - 8) z chwilą zniszczenia bądź całkowitej utraty ubezpieczonego pojazdu (w szczególności w razie zajścia szkody całkowitej w ubezpieczonym pojeździe w rozumieniu warunków ubezpieczenia ACK);
 - 9) z dniem wypłaty świadczenia, którego wysokość wyczerpuje sumę ubezpieczenia – w zakresie ubezpieczenia, w ramach którego doszło do wyczerpania sumy ubezpieczenia;
 - 10) w innych przypadkach przewidzianych przepisami prawa.
4. Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeśli Umowa uległa rozwiązaniu przed upływem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu odpowiednią część składki liczonej proporcjonalnie za każdy dzień niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.
6. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 5, nie należy się jednak, jeśli ochrona ubezpieczeniowa została wykorzystana w całości. Do całkowitego wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej dochodzi, gdy:
 - 1) wypłacono świadczenie wyczerpujące sumę ubezpieczenia;
 - 2) wypłacono odszkodowanie w przypadku szkody całkowitej w przedmiocie ubezpieczenia.

WARUNKI UBEZPIECZENIA

§ 6

Zdarzenie

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela powstaje, jeśli zdarzenie ma miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. O ile Umowa nie stanowi inaczej, ubezpieczenie obejmuje wyłącznie bezpośrednie skutki zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową, pozostające w normalnym związku przyczynowym z tymi zdarzeniami.

§ 7

Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być mienie, interes majątkowy bądź prawny, życie lub zdrowie, których dotyczy Umowa.
2. OWU określają, co jest przedmiotem ubezpieczenia w ramach danego ubezpieczenia.

§ 8

Zakres ubezpieczenia

1. Na podstawie OWU, ochrona ubezpieczeniowa może zostać udzielona w zakresie następujących ubezpieczeń:
 - 1) ubezpieczenie Auto Casco, zwane w skrócie „ACK” – Rozdział II;
 - 2) ubezpieczenie Auto Assistance, zwane w skrócie „ASK” – Rozdział III;

- 3) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów, zwane w skrócie „NWK” – Rozdział IV;
 - 4) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe na terytorium państw będących członkami Systemu Zielonej Karty w związku z ruchem tych pojazdów, zwane w skrócie „ZK” – Rozdział V;
 - 5) ubezpieczenie Ochrony Prawnej, zwane w skrócie „OPK” – Rozdział VI.
2. Podstawą zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, zwanego w skrócie „OCK”, jest Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
 3. Wybrane przez Ubezpieczającego ubezpieczenia oraz warianty ochrony ubezpieczeniowej oznaczone zostają w polisie.
 4. Terytorialny zakres ochrony wynika z OWU w zakresie danego ubezpieczenia. Dla potrzeb OWU pod pojęciem Europy należy rozumieć terytorium leżące w granicach geograficznych Europy.

§ 9

Wspólne wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek umyślnej winy lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jednak w przypadku szkód powstałych wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie należy się, o ile jego zapłata odpowiada w danych okolicznościach względem słusności.
2. O ile nie umówiono się inaczej, ilekroć w OWU mowa jest o winie umyślnej lub rażącym niedbalstwie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego albo o braku lub ograniczeniu odpowiedzialności Ubezpieczyciela z uwagi na działania lub zaniechania Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, należy przez to rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo lub działania lub zaniechania:
 - 1) odpowiednio Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 2) odpowiednio reprezentantów Ubezpieczającego lub reprezentantów Ubezpieczonego;
 - 3) odpowiednio pracowników Ubezpieczającego lub pracowników Ubezpieczonego.
3. W przypadku, gdy Umowa ubezpieczenia dotyczy przedmiotu ubezpieczenia będącego przedmiotem umowy leasingu, najmu długoterminowego, dzierżawy lub innej podobnej umowy, w ramach której przedmiot ubezpieczenia jest stale wykorzystywany przez posiadacza zależnego, niebędącego właścicielem tego przedmiotu ubezpieczenia (Korzystającego):
 - 1) wszelkie postanowienia OWU dotyczące obowiązków Ubezpieczonego i konsekwencji ich uchybienia stosuje się odpowiednio do Korzystającego;
 - 2) wszelkie postanowienia OWU dotyczące wyłączeń lub ograniczeń odpowiedzialności Ubezpieczyciela z uwagi na działania lub zaniechania Ubezpieczonego stosuje się odpowiednio do Korzystającego;
 - 3) ilekroć w OWU jest mowa o wyłączeniach odpowiedzialności dotyczących działań lub zaniechań osób bliskich Ubezpieczonego, należy przez to rozumieć również działania i zaniechania osób bliskich Korzystającego;
 - 4) postanowienia ust. 1 i 2 powyżej stosuje się odpowiednio do Korzystającego.
4. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane przez:
 - 1) sytuacje nadzwyczajne, to jest: działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, niepokoje społeczne, trzęsienia ziemi, strajki, lokauty oraz akty terrorizmu i sabotażu, a także konfiskatę, nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez władzę;
 - 2) wyjątkowe czynniki: działanie energii jądrowej lub skażenia radioaktywne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne.

§ 10

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela i jest określona w polisie. Ilekroć w poniższych ustępach mowa o sumie ubezpieczenia, należy również przez to rozumieć sumę gwarancyjną.
2. W każdym z ubezpieczeń, których dotyczy Umowa, przyjmuje się odrębną sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów lub zakresów ubezpieczenia.
3. O ile OWU nie stanowią inaczej, suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań. Po całkowitym wyczerpaniu sumy ubezpieczenia w ramach danego ubezpieczenia Umowa w zakresie tego ubezpieczenia rozwiązuje się.
4. Ubezpieczający, za zgodą Ubezpieczyciela oraz po opłaceniu dodatkowej składki, może przywrócić sumę ubezpieczenia do poprzedniej wysokości. W takim przypadku naliczenie składki następuje proporcjonalnie do długości okresu ubezpieczenia.

§ 11

Składka

1. Za udzielenie ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczycielowi należy się składka. Zobowiązaniem do zapłaty składki jest Ubezpieczający.
2. Wysokość składki jest ustalana na podstawie aktualnie obowiązującej taryfy dla danego ubezpieczenia z uwzględnieniem zniżek i zwyżek w składce wynikających z taryfy. Wysokość składki może zostać również ustalona na podstawie indywidualnej oceny ryzyka dokonanej przez Ubezpieczyciela.
3. Składka opłacana jest jednorazowo lub w ratach. Ilekrót w OWU jest mowa o składce, należy rozumieć przez to również pierwszą ratę składki.
4. Wysokość składki lub jej rat oraz terminy płatności wynikają z polisy.
5. Składka powinna zostać opłaconą najpóźniej w dniu zawarcia Umowy, chyba że w polisie Ubezpieczyciel wskazał późniejszy termin płatności.
6. W przypadku gdy termin płatności składki przypada przed początkiem okresu ubezpieczenia, nieopłacenie składki w terminie powoduje automatyczne rozwiązanie Umowy z upływem dnia poprzedzającego dzień, który miał stanowić początek okresu ubezpieczenia.
7. Pozostałe konsekwencje nieopłacenia składki lub jej raty w terminie regulują przepisy Kodeksu cywilnego.
8. W razie rozwiązania Umowy na skutek nieopłacenia składki lub jej raty, składki lub raty składki wpłacone przez Ubezpieczającego po rozwiązaniu Umowy podlegają zwrotowi.
9. Za zapłatę składki lub jej raty uważa się wyłącznie zapłatę kwoty nie mniejszej niż wynikająca z polisy.
10. W przypadku zapłaty składki przelewem, za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia zlecenia przez Ubezpieczającego pod warunkiem, że na rachunku bankowym Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO I UBEZPIECZYCIELA

§ 12

Obowiązki Ubezpieczającego związane z zawarciem Umowy

1. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować Ubezpieczyciela o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu wniosku albo przed zawarciem Umowy w innych pismach.
2. W razie zawarcia Umowy na cudzy rachunek obowiązek określony w ust. 1 spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeśli zdarzenie jest następstwem tych okoliczności, o których Ubezpieczyciel nie wiedział bądź co do których miał błędne informacje – na skutek naruszenia obowiązku wskazanego w ust. 1. Jeżeli obowiązek ten naruszono z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.
4. Jeśli na skutek naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1, naliczono składkę zbyt niską w stosunku do składki, która powinna zostać naliczona, Ubezpieczyciel:
 - 1) jest uprawniony do zażądania od Ubezpieczającego dopłaty brakującej części składki albo;
 - 2) jeśli Uprawniony do świadczenia jest jednocześnie Ubezpieczającym a zdarzenie już zaszło – potrąci brakującą część składki z wypłacanego świadczenia.

§ 13

Obowiązek informowania o zmianach okoliczności w czasie trwania Umowy

1. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony mają obowiązek informowania Ubezpieczyciela o zmianach wszelkich okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem Umowy.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeśli zdarzenie jest następstwem tych okoliczności, o których Ubezpieczyciel nie wiedział bądź co do których miał błędne informacje – na skutek naruszenia obowiązku wskazanego w ust. 1. Jeżeli obowiązek ten naruszono z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

§ 14

Przeciwdziałanie szkodzie i ratowanie przedmiotu ubezpieczenia

1. W przypadku uzyskania informacji o zajściu zdarzenia, które może powodować odpowiedzialność Ubezpieczyciela, Ubezpieczony powinien użyć wszelkich dostępnych środków w celu:
 - 1) zapobieżenia szkodzie lub ratowania przedmiotu ubezpieczenia przed szkodą;
 - 2) jeśli szkoda już wystąpiła:
 - a) odwrócenia szkody,
 - b) zmniejszenia rozmiarów szkody lub
 - c) zapobieżenia jej powiększeniu.

2. O ile to możliwe, Ubezpieczony powinien także podjąć wszelkie kroki zabezpieczające możliwość dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za taką szkodę lub jej część, która jest związana z niewykonaniem tych obowiązków. W przypadku gdy świadczenie zostało już wypłacone, Ubezpieczyciel może domagać się zwrotu całości wypłaconego świadczenia bądź jego odpowiedniej części (w takim zakresie w jakim istnieje związek przyczynowy pomiędzy szkodą a niewykonaniem obowiązków Ubezpieczonego).

§ 15

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. W przypadku wystąpienia szkody Ubezpieczony powinien podjąć działania przewidziane w OWU dla danego rodzaju ubezpieczenia.
2. Jeśli Ubezpieczony nie wykona obowiązków wskazanych w ust. 1 (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa) i na skutek tego niemożliwe jest w postępowaniu likwidacyjnym ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia – Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia bądź jego części – proporcjonalnie do zakresu, w jakim brak możliwości ustalenia okoliczności lub skutków zdarzenia. Jednak Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w przypadku, gdy poszkodowany udowodni zasadność i wysokość dochodzonego roszczenia.
3. Ponadto, jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków, o których mowa w ust. 1, czego skutkiem jest:
 - 1) brak możliwości odwrócenia szkody,
 - 2) powiększenie szkody,
 - 3) lub brak możliwości skutecznego dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń regresowych,
 Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za taką szkodę lub jej część, która jest związana z niewykonaniem tych obowiązków. W przypadku gdy świadczenie zostało już wypłacone, Ubezpieczyciel może domagać się zwrotu całości wypłaconego świadczenia bądź jego odpowiedniej części (w takim zakresie, w jakim istnieje związek przyczynowy pomiędzy szkodą bądź brakiem możliwości dochodzenia roszczeń regresowych przez Ubezpieczyciela a niewykonaniem obowiązków Ubezpieczonego).

§ 16

Obowiązki Ubezpieczyciela

Poza innymi obowiązkami wynikającymi z Umowy, na Ubezpieczyciela spoczywają również następujące obowiązki:

- 1) terminowo oraz z należytą starannością wykonywać zobowiązania przewidziane Umową ubezpieczenia;
- 2) przyjmować oświadczenia kierowane ze strony Ubezpieczającego, Ubezpieczonego i innych osób Uprawnionych;
- 3) informować osoby Uprawnione do otrzymania świadczenia o wszelkich dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i rozmiaru szkody;
- 4) zawiadamiać osoby Uprawnione do świadczenia o przyczynach niezaspokojenia ich roszczeń w części lub całości.

LIKWIDACJA SZKODY I WYPŁATA ŚWIADCZENIA

§ 17

Sposób ustalenia wysokości szkody

W razie zajścia zdarzenia, wysokość szkody w przedmiocie ubezpieczenia ustala się według zasad przewidzianych w OWU dla danego rodzaju ubezpieczenia.

§ 18

Świadczenie ubezpieczeniowe

1. O ile postanowienia OWU dotyczące danego ubezpieczenia nie stanowią inaczej, świadczenie ubezpieczeniowe polega na wypłacie przez Ubezpieczyciela odszkodowania w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Z wyłączeniem zapisów Rozdziału IV, w odniesieniu do świadczeń Ubezpieczyciela polegających na organizacji bądź świadczeniu usługi nie mają zastosowania §§ 19 do 24. Tryb korzystania ze świadczeń Ubezpieczyciela określają zapisy OWU dotyczące danego ubezpieczenia.
3. Wysokość odszkodowania równa jest wysokości poniesionej szkody, z uwzględnieniem ograniczeń zakresu ubezpieczenia, wynikających z OWU i treści Umowy.
4. Poza wypłacanym odszkodowaniem, Ubezpieczyciel zwraca również wszelkie koszty związane z podjętymi przez Ubezpieczonego działaniami, związanymi z ratowaniem przedmiotu ubezpieczenia oraz zabezpieczeniem roszczeń regresowych, o których to działaniach mowa w § 14 ust. 1 lub 2. Koszty te zostaną zwrócone przez Ubezpieczyciela w granicach sumy ubezpieczenia dotyczącej przedmiotu ubezpieczenia, którego te działania dotyczyły. Zwrot kosztów należy się pod warunkiem, że działania te były celowe – nawet jeśli okazały się nieskuteczne.

§ 19

Postępowanie wyjaśniające

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel

informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z Umowy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia wysokości świadczenia.

§ 20

Rzeczoznawcy (eksperti)

1. Zarówno Ubezpieczony, jak i Ubezpieczyciel mogą powoływać rzeczoznawców (ekspertów) w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
2. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców, strony mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje wiążącą strony opinię.
3. O ile Umowa nie stanowi inaczej, każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego, o którym mowa w ust. 2, ponoszą obie strony w równych częściach.

§ 21

Dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia

1. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
2. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, wartości szkody i należnego świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków zdarzenia lub zminimalizowania wartości szkody.
3. Ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wskazane przez nich dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.

§ 22

Termin i podstawa wypłaty świadczenia

1. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z Umowy w wyniku własnych ustaleń dokonanych po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel obowiązany jest do wypłaty bezspornej części świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu lub – jeżeli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia, mimo zachowania należytej staranności, okazało się niemożliwe – w terminie 14 dni od daty wyjaśnienia okoliczności zdarzenia, jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu.
3. Jeżeli w terminach określonych w Umowie lub ustawie Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części.
4. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 23

Przebieg roszczeń odszkodowawczych na Ubezpieczyciela

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania, przechodzi na Ubezpieczyciela.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na Ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia przez Ubezpieczyciela praw określonych w ust. 1. Skutki uchybienia powyższemu obowiązkowi określa § 14 ust. 3.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego – bez zgody Ubezpieczyciela – praw, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, chyba że nie miało to wpływu na możliwość skutecznego dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń regresowych wobec sprawcy szkody.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia związane z zawarciem, wykonaniem lub rozwiązaniem Umowy muszą być:

- 1) składane na piśmie za pokwitowaniem lub
- 2) przesłane listem poleconym.

§ 25

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu CONCORDIA POLSKA TUW i wchodzi w życie z dniem 15 marca 2017 r., mając zastosowanie do umów zawieranych od tego dnia.

ROZDZIAŁ II AUTO CASCO (ACK)

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie ACK dotyczy określonych w polisie pojazdów, będących własnością Ubezpieczonego.
2. Po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniem może zostać objęte wyposażenie dodatkowe pojazdu.
3. O ile nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po przedstawieniu pojazdu Ubezpieczycielowi do oględzin – nawet jeśli polisa wskazuje jako początek okresu ubezpieczenia datę wcześniejszą. Wymóg przedstawienia pojazdu do oględzin nie obowiązuje w przypadku wznowienia ubezpieczenia ACK, jeśli w poprzednim okresie ubezpieczenia nie miało miejsce zdarzenie w ubezpieczonym pojeździe oraz w przypadku ubezpieczenia pojazdu fabrycznie nowego.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie ACK obejmuje zakresem odszkodowanie za szkodę polegającą na:
 - 1) uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie pojazdu lub jego części w wyniku wszelkich zdarzeń niezależnych od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub kierowcy, z zastrzeżeniem § 3 i 4;
 - 2) uszkodzeniu lub zniszczeniu bagażu w wyniku wypadku.
2. Ubezpieczenie obejmuje ochroną zdarzenia, powstałe na terytorium Europy, przy czym na terytorium Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii i Mołdawii ubezpieczenie nie obejmuje działania osób trzecich, pożaru, wybuchu, działania sił przyrody, nagłego działania czynnika temperaturowego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz pojazdu oraz zdarzeń polegających na utracie pojazdu lub jego części w wyniku kradzieży.
3. Warunkiem udzielenia ochrony w zakresie utraty pojazdu lub jego części w wyniku kradzieży jest, aby w chwili zajścia kradzieży pojazdu lub jego części pojazd posiadał:
 - 1) co najmniej jedno zainstalowane urządzenie zabezpieczające pojazd przed kradzieżą w odniesieniu do:
 - a) pojazdu osobowego lub ciężarowego (lub specjalnego) w nadwoziu pojazdu osobowego, którego suma ubezpieczenia nie przekracza 75 000 zł,
 - b) pojazdów innych niż określone w punkcie a) niezależnie od sumy ubezpieczenia pojazdu.
 - 2) co najmniej dwa zainstalowane urządzenia zabezpieczające pojazd przed kradzieżą w odniesieniu do pojazdu osobowego lub ciężarowego (lub specjalnego) w nadwoziu pojazdu osobowego, którego suma ubezpieczenia przekracza 75 000 zł.

Powyższe warunki nie dotyczą przyczep i naczepl.
4. Za urządzenia zabezpieczające pojazd przed kradzieżą uważa się zabezpieczenia w postaci: autoalarmu, mechanicznej blokady skrzyni biegów, immobilisera, jak również urządzenie z funkcją antypanodową lub antyporwanową, a także inne urządzenia zaakceptowane przy zawarciu Umowy przez Ubezpieczyciela:
 - 1) fabrycznie zamontowane w pojeździe;
 - 2) bądź zamontowane przez przedsiębiorcę prowadzącego działalność gospodarczą w zakresie montażu takich urządzeń oraz wyprodukowane przez producenta prowadzącego działalność gospodarczą w zakresie produkcji takich urządzeń.
5. Urządzenia, o których mowa w ust. 4, muszą być sprawne technicznie, atestowane w Polsce i posiadać certyfikat skuteczności wydany przez uprawnioną jednostkę certyfikującą.
6. Zawierając Umowę Ubezpieczający dokonuje wyboru wariantu – serwisowego, sieciowego lub kosztorysowego, według którego zostanie oszacowana wartość szkody w przypadku szkody częściowej w pojeździe. Z zastrzeżeniem, że w wariantcie sieciowym ochroną może zostać objęty wyłącznie pojazd osobowy lub ciężarowy (lub specjalny) w nadwoziu pojazdu osobowego.
7. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, zakres Umowy może zostać rozszerzony o:
 - 1) ustalenie, że wartość pojazdu w przypadku szkody całkowitej będzie ustalana w wysokości sumy ubezpieczenia przez cały okres obowiązywania

Umowy, przy czym rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ten sposób jest możliwe wyłącznie w odniesieniu do pojazdu, którego okres eksploatacji w chwili zawierania Umowy nie przekracza 6 lat;

- 2) brak konsumpcji sumy ubezpieczenia ACK po wypłacie odszkodowania za drugą i kolejne szkody zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

§ 3

Ograniczenia zakresu ubezpieczenia

1. Zakres ubezpieczenia może zostać ograniczony, na wniosek Ubezpieczającego, poprzez:
 - 1) zastosowanie procentowego udziału własnego w szkodzie w wysokości podanej w polisie w szkodach powstałych wskutek zdarzeń wymienionych w § 2, którego wprowadzenie spowoduje:
 - a) wyłączenie z zakresu ubezpieczenia szkód, których wartość nie przekracza tej wysokości i jednocześnie,
 - b) wprowadzenie do ubezpieczenia udziału własnego w tej samej wysokości;
 - 2) wyłączenie z zakresu ubezpieczenia zdarzeń polegających na utracie pojazdu lub jego części w wyniku kradzieży.
2. Zakres ubezpieczenia jest ograniczony poprzez zastosowanie udziału własnego w przypadku:
 - 1) zaistnienia zdarzenia powstałego wskutek wypadku ubezpieczonego pojazdu, którego kierowca:
 - a) posiadał prawo jazdy krócej niż 2 lata lub,
 - b) nie przekroczył 25 roku życia – zastosowanie ma udział własny w wysokości 30% wartości szkody;
 - 2) zaistnienia drugiego i następnych zdarzeń powstałych wskutek wypadku ubezpieczonego pojazdu – zastosowanie ma udział własny w wysokości 10% wartości szkody;
 - 3) zaistnienia zdarzenia w pojeździe przystosowanym do ruchu lewostronnego – zastosowanie ma udział własny w wysokości 30% wartości szkody.
3. Zakres ubezpieczenia jest ograniczony poprzez zastosowanie udziału własnego w przypadku wyboru kosztorysowego wariantu określania wartości szkody, o którym mowa w § 11, który przewiduje mniej korzystne zasady szacowania wartości szkody niż w przypadku wariantu serwisowego i sieciowego – zastosowanie ma udział własny w wysokości 20% wartości szkody.
4. Zakres ubezpieczenia jest ograniczony poprzez zastosowanie udziału własnego w przypadku zaistnienia zdarzenia powstałego wskutek wypadku ubezpieczonego pojazdu należącego do floty pojazdów – zastosowanie ma udział własny w wysokości 100 zł wartości szkody.
5. Ograniczenia zakresu ubezpieczenia o których mowa w ust. 1, wiążą się ze zniżkami w składce, których wysokość określa aktualnie obowiązująca taryfa, i nie dotyczą kosztów określonych w § 7 ust. 3 i 4.
6. Ograniczenia zakresu ubezpieczenia o których mowa w ust. 2, mogą zostać zniesione poprzez opłacenie dodatkowej składki.
7. W przypadku, gdy do obliczenia wysokości szkody ma zastosowanie więcej niż jeden udział własny w szkodzie, całkowity udział własny oblicza się metodą iloczynową.

§ 4

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczeniem nie są objęte:
 - 1) pojazdy zmontowane w inny sposób niż przez przedsiębiorcę prowadzącego działalność gospodarczą w zakresie produkcji pojazdów (tzw. składaki);
 - 2) kabriolety;
 - 3) pojazdy wyprodukowane w krajach Ameryki Północnej;
 - 4) pojazdy eksploatowane dłużej niż 12 lat, chyba że Umowa jest kontynuacją poprzedniej, bezszkodowej Umowy, zawartej z Ubezpieczycielem;
 - 5) pojazdy niezarejestrowane, o ile podlegają obowiązkowi rejestracji.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w pojazdach pochodzących z kradzieży lub innego przestępstwa. Wyłączenie to jednak nie ma zastosowania, jeżeli:
 - 1) do dnia zajścia zdarzenia Ubezpieczony stał się właścicielem pojazdu albo
 - 2) prawny właściciel pojazdu wyraził zgodę na wypłatę odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego.
3. W przypadkach ujawnienia okoliczności opisanych w ust. 1 lub 2 Umowa jest uważana za bezskuteczną a zapłacona składka podlega zwrotowi, chyba że Ubezpieczający nie miał świadomości tych okoliczności i przy zachowaniu należytej staranności nie był w stanie się o nich dowiedzieć. W takim przypadku Umowa jest skuteczna i ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana.
4. Niezależnie od wspólnych wyłączeń odpowiedzialności, Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) o wartości nie przekraczającej 100 zł dla szkód w szybach pojazdu oraz 400 zł dla pozostałych szkód, chyba że umówiono się inaczej lub szkoda polega na uszkodzeniu wnętrza pojazdu przez osoby, których przewóz wymagany był potrzebą udzielenia pomocy medycznej;
 - 2) dotyczące materiałów pędnych, eksploatacyjnych lub smarnych;

- 3) wynikające z naturalnego zużycia pojazdu lub jego części w wyniku eksploatacji (tzw. szkody eksploatacyjne wraz z ich następstwami), w tym polegające na korozji, utlenieniu, odbarwieniu, zawilgoceniu, zapleśnieniu, oddziaływaniu normalnych warunków atmosferycznych oraz pogorszeniu się stanu technicznego wskutek długotrwałego postoju;
- 4) powstałe w trakcie bądź wskutek napraw lub konserwacji pojazdu;
- 5) polegające na utracie lub wynikające z niewłaściwego doboru paliwa, płynów lub materiałów eksploatacyjnych;
- 6) polegające na uszkodzeniu silnika w wyniku zassania wody podczas próby uruchomienia lub pracy silnika w warunkach stwarzających takie zagrożenie;
- 7) polegające na awarii lub unieruchomieniu (wyłączenie nie obejmuje pęknięcia lub stłuczenia szyby czołowej oraz uszkodzenia stacyjki lub zamka do drzwi);
- 8) wynikające z wad produkcyjnych, konstrukcyjnych, wykonania lub modyfikacji (tuning) pojazdu oraz wadliwego doboru lub montażu instalacji gazowej;
- 9) polegające na spadku wartości handlowej pojazdu w następstwie zgłoszonej szkody;
- 10) powstałe w wyniku kradzieży pojazdu lub jego części albo użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela, jeżeli:
 - a) w chwili zdarzenia pojazd nie był należycie zabezpieczony w sposób przewidziany w jego konstrukcji (według wskazań producenta pojazdu) lub nie były uruchomione wszystkie znajdujące się w pojeździe urządzenia zabezpieczające, określone w § 2 ust. 3-5, bądź gdy do zdarzenia doszło na skutek oddalenia się kierowcy od pojazdu i pozostawienia kluczyków w pojeździe;
 - b) w chwili zdarzenia nie posiadał zainstalowanych sprawnych urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, określonych w § 2 ust. 3-5;
 - c) klucze lub dokumenty pojazdu (w postaci dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu (o ile taka została wydana) nie były należycie zabezpieczone poza pojazdem; wyłączenie to nie ma jednak zastosowania, jeśli nie miało to wpływu na powstanie lub rozmiar szkody lub na możliwość odzyskania skradzionego pojazdu przez organy ścigania lub gdy pojazd został utracony wskutek rozboju;
 - d) jeżeli poszkodowany nie przedłożył Ubezpieczycielowi:
 - i. oryginału dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu (o ile taka została wydana) lub ich wtórników wydanych przez uprawniony organ (urząd) – o ile wtórniki te zostały wydane na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przed dniem, w którym zaszło zdarzenie;
 - ii. kompletu kluczy służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu w liczbie podanej we wniosku ubezpieczeniowym – wraz z kompletem urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą (piloty, immobilizery, karty magnetyczne itp.), chyba że Ubezpieczający lub Ubezpieczony zgłosił Ubezpieczycielowi przed dniem, w którym zaszło zdarzenie, utratę któregoś z kluczyków bądź urządzeń,
 wyłączenie to nie ma jednak zastosowania jeśli nie miało to wpływu na powstanie lub rozmiar szkody lub na możliwość odzyskania skradzionego pojazdu przez organy ścigania lub gdy pojazd został utracony wskutek rozboju;
- 11) wskutek kradzieży – jeżeli poszkodowany nie dokonał na żądanie Ubezpieczyciela przeniesienia praw własności do skradzionego pojazdu na Ubezpieczyciela przed wypłatą odszkodowania przez Ubezpieczyciela;
- 12) w pojazdach nieposiadających w chwili zajścia zdarzenia ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie ani rozmiar szkody;
- 13) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub kierowcę jako narzędzia przestępstwa;
- 14) w pojeździe, którego kierowca w chwili zdarzenia nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem wymaganych przepisami prawa państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie, w postaci prawa jazdy, badań lekarskich lub wymaganego świadectwa kwalifikacji;
- 15) w wyniku uszkodzenia pojazdu z winy umyślnej kierowcy pojazdu;
- 16) w pojeździe, którego kierowca w chwili zdarzenia znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, według przepisów prawa państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie, chyba że nie miało to wpływu na powstanie ani rozmiar szkody;
- 17) spowodowane działaniami wojennymi lub powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska, policji lub innych

organów władzy, chyba że nie miało to wpływu na powstanie ani rozmiar szkody;

- 18) w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych, strajkach, rozruchach, zamieszkach, aktach terroryzmu, sabotażu lub blokadach dróg;
 - 19) w wyniku użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie ani rozmiar szkody;
 - 20) wyrządzone przez przewożony ładunek lub przewożone zwierzęta;
 - 21) w pojeździe powierzonym warsztatowi lub oddanym do sprzedaży komisowej (wyłączenie nie obejmuje działania sił przyrody);
 - 22) gdy kierowca pojazdu bez uzasadnionej przyczyny oddalił się z miejsca zdarzenia;
 - 23) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na polski obszar celny, chyba że Ubezpieczony nie wiedział bądź przy zachowaniu należytej staranności nie mógł się dowiedzieć o tym, że pojazd został wprowadzony nielegalnie przez osobę trzecią;
 - 24) na skutek przywłaszczenia ubezpieczonego pojazdu, w szczególności kradzieży pojazdu, która miała miejsce w trakcie przywłaszczenia;
 - 25) powstałe w wyposażeniu pojazdu niewymienionym w Umowie lub w wyposażeniu pojazdu zamontowanym po zawarciu Umowy, o czym nie powiadomiono pisemnie Ubezpieczyciela przed zajęciem zdarzenia.
5. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ubezpieczeniem nie są objęte również zdarzenia powstałe podczas niestandardowego wykorzystania pojazdu.
6. Odszkodowanie może ulec ograniczeniu w przypadku niedoubezpieczenia, na zasadach wskazanych w § 5 ust. 10 i 11.

§ 5

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia pojazdu ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Ubezpieczycielem.
2. Suma ubezpieczenia pojazdu powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu.
3. Wartość rynkową pojazdu dla celów ustalenia sumy ubezpieczenia:
 - 1) ustala się w oparciu o system wyceny wartości pojazdu z zastrzeżeniem pkt 2) i 3);
 - 2) w odniesieniu do pojazdu fabrycznie nowego, zakupionego u autoryzowanego dealera zajmującego się sprzedażą samochodów tej marki – na wniosek Ubezpieczającego ustala się w kwocie określonej na fakturze sprzedaży tego pojazdu – pod warunkiem, że Umowa zawierana jest nie później niż w ciągu 1 miesiąca od dnia nabycia pojazdu;
 - 3) strony ustalają na podstawie innego źródła specjalistycznego – w przypadku braku możliwości określenia wartości rynkowej pojazdu zgodnie z pkt 1) lub 2).
4. Z zastrzeżeniem ust. 6, sumę ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego określa Ubezpieczający na podstawie cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, z uwzględnieniem stopnia ich zużycia.
5. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego wyposażenia dodatkowego można zadeklarować także w wysokości równej kwocie określonej w fakturze sprzedaży tego wyposażenia – pod warunkiem, że Umowa zawierana jest nie później niż w ciągu 1 miesiąca od sprzedaży.
6. Sumy ubezpieczenia ustala się z uwzględnieniem podatku VAT na dzień zawarcia Umowy. Jednak w przypadku gdy Ubezpieczony jest przedsiębiorcą, któremu przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT, sumę ubezpieczenia ustala się w wartości rynkowej pojazdu umniejszonej o kwotę podatku VAT, do którego odliczenia Ubezpieczony miał prawo.
7. Suma ubezpieczenia nie ulega umniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania za pierwszą szkodę zaistniałą w okresie ubezpieczenia.
8. Za zgodą Ubezpieczyciela, po wypłacie odszkodowania za drugą i kolejne szkody zaistniałe w okresie ubezpieczenia, Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia pojazdu lub wyposażenia dodatkowego pojazdu do jego wartości rynkowej, o ile złoży nowy wniosek ubezpieczeniowy, przedstawi pojazd po naprawie do oględzin i optacji dodatkową składkę.
9. Jeżeli w okresie objętym Umową nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego pojazdu, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i za jego zgodą dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia (doubezpieczenia), optując dodatkową składkę.
10. W przypadku niedoubezpieczenia pojazdu wartość odszkodowania jest umniejszana w takim stopniu, w jakim przyjęta suma ubezpieczenia pozostaje do wartości pojazdu w dniu zawarcia Umowy. Postanowienie to nie ma zastosowania do szkód całkowitych polegających na kradzieży pojazdu, bądź w których nie występują pozostałości możliwe do zagospodarowania.
11. Przez niedoubezpieczenie rozumie się sytuację, w której przyjęta w chwili zawarcia Umowy suma ubezpieczenia pojazdu jest niższa w stopniu większym niż 5% od wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia Umowy, ustalonej zgodnie z OWU.
12. Suma ubezpieczenia bagażu wynosi 3 000 zł.

13. Wartość przyjętego do ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego pojazdu nie może przekroczyć 20% sumy ubezpieczenia pojazdu i nie może być wyższa niż 10 000 zł.

§ 6

Obowiązki Ubezpieczonego

1. Niezależnie od obowiązków wskazanych w Rozdziale I OWU, do obowiązków Ubezpieczonego należą:
 - 1) zabezpieczanie pojazdu przed kradzieżami w sposób przewidziany w jego konstrukcji (według wskazań producenta pojazdu);
 - 2) utrzymywanie w sprawności, a przed opuszczeniem pojazdu – uruchomienie wszystkich znajdujących się w pojeździe urządzeń zabezpieczających określonych w § 2 ust. 3-5;
 - 3) w przypadku przebywania poza pojazdem – należyte zabezpieczenie poza pojazdem kluczy i dokumentów pojazdu w postaci dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu (o ile taka została wydana). Przechowywanie zabezpieczenia tych przedmiotów poza pojazdem należy rozumieć zabezpieczenie tych przedmiotów w miejscu innym niż pojazd w taki sposób, aby uniemożliwić łatwy dostęp do tych przedmiotów osobom trzecim innym niż kierowca. W szczególności należy przez to rozumieć – przechowywanie tych przedmiotów w miejscu znajdującym się w zasięgu wzroku kierowcy bądź przechowywanie tych przedmiotów w zamkniętym budynku, pomieszczeniu lub meblach, do których osoby trzecie inne niż kierowca nie posiadają normalnego dostępu.
2. Konsekwencje uchybienia obowiązkowi wymienionym w ust. 1 określa § 4 ust. 4 pkt 10).
3. W przypadku wystąpienia szkody do obowiązków Ubezpieczonego należą:
 - 1) poinformowanie o tym fakcie Ubezpieczyciela (nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości);
 - 2) niezwłoczne powiadomienie najbliższej dla miejsca szkody jednostki policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskanie pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem uszkodzonych lub utraconych przedmiotów, najpóźniej w terminie 24 godzin od momentu powzięcia informacji o szkodzie;
 - 3) w przypadku zdarzenia powstałego w wyniku kolizji drogowej – o ile jest to możliwe – ustalenie:
 - a) danych innych uczestników zdarzenia oraz świadków,
 - b) czy sprawca zdarzenia jest Ubezpieczony w zakresie ubezpieczenia OCK i w jakim towarystwie ubezpieczeniowym,
 - c) numeru polisy sprawcy stwierdzającej zawarcie ubezpieczenia OCK;
 - 4) zaniechanie dokonywania jakichkolwiek zmian w pojeździe oraz rozpoczęcia naprawy bez wcześniejszego przeprowadzenia jego oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela i jego zgody; Ubezpieczyciel nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie dokonał oględzin w ciągu 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie;
 - 5) wypełnienie wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać rzetelnie przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody;
 - 6) podjęcie aktywnej współpracy z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej wartości;
 - 7) stosowanie się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielanie mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie koniecznym do wyjaśnienia okoliczności i przyczyn wystąpienia szkody oraz osób odpowiedzialnych za jej powstanie;
 - 8) umożliwienie Ubezpieczycielowi ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i wartości, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów;
 - 9) w przypadku kradzieży – przedłożenie:
 - a) w odniesieniu do pojazdów, które sprowadzono na teren Rzeczypospolitej Polskiej z innego kraju, dokumentów potwierdzających legalne wprowadzenie pojazdu na polski obszar celny (np. brief, dokument odprawy celnej),
 - b) dokumentów potwierdzających wejście przez Ubezpieczonego w posiadanie pojazdu w sposób zgodny z prawem (np. umowa kupna-sprzedaży, faktura zakupu),
 - c) o ile pojazd nie został utracony wskutek rozboju – dokumentów, o których mowa w § 4 ust. 10 pkt d) ppkt i) oraz kluczy i urządzeń, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 10) pkt d) ppkt ii).
4. Konsekwencje uchybienia obowiązkowi wymienionym w ust. 3 pkt 1) do 8) określa § 15 Rozdziału I OWU.

§ 7

Wysokość wypłaconego odszkodowania

1. Wypłacone odszkodowanie równe jest wysokości poniesionej szkody z uwzględnieniem określonych w OWU zasad dotyczących ustalania wartości szkody oraz ograniczeniami odpowiedzialności Ubezpieczyciela wynikającymi z Umowy.

2. W odniesieniu do szkody całkowitej w przedmiocie ubezpieczenia, jeśli Ubezpieczonemu przysługiwało prawo do odliczenia podatku VAT w związku z nabyciem przedmiotu ubezpieczenia, wartość przedmiotu ubezpieczenia stanowiącą podstawę do ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się w kwocie netto (bez VAT).
3. Jeśli Ubezpieczonemu:
 - 1) w odniesieniu do szkody częściowej – przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT w związku z poniesieniem kosztów naprawy przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) w odniesieniu do innych pokrywanych przez Ubezpieczyciela szkód niż szkody zaistniałe bezpośrednio w przedmiocie ubezpieczenia (wskazanych w ust. 5) – przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT w związku poniesieniem takich kosztów;
 to w wypłaconym odszkodowaniu nie uwzględnia się kwoty podatku, do odliczenia którego Ubezpieczony jest uprawniony.
4. Zasady opisane w ust. 2 i 3 powyżej stosuje się odpowiednio w przypadku, gdy przy ustalaniu sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia uwzględniono wartość netto (bez VAT) przedmiotu ubezpieczenia – nawet w przypadku, gdyby Ubezpieczony nie był uprawniony do odliczenia kwoty podatku VAT.
5. O ile koszty te nie zostaną pokryte w ramach ubezpieczenia ASK, Ubezpieczyciel poza odszkodowaniem pokrywa również następujące udokumentowane koszty (na podstawie imiennych rachunków, faktur):
 - 1) parkowania pojazdu po szkodzie do czasu dokonania oględzin przez Ubezpieczyciela – jednak maksymalnie do kwoty 25 zł za dzień – nie dłużej niż za 7 dni;
 - 2) holowania lub transportu pojazdu z miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub miejsca naprawy – jednak maksymalnie do kwoty 500 zł.
6. Jeżeli zastosowanie ma ograniczenie odpowiedzialności o którym mowa w § 3, z wysokości szkody potrąca się udział własny Ubezpieczonego w wysokości określonej w polisie po uwzględnieniu ewentualnych pozostałości.

§ 8

Ustalenie wartości szkody w przypadku szkody całkowitej w pojeździe

1. Przez szkodę całkowitą rozumie się szkodę polegającą na kradzieży pojazdu bądź jego całkowitej utracie albo szkodę, dla której koszty naprawy liczone według wariantu szacowania wartości szkody wybranego przez Ubezpieczającego przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu zaistnienia szkody. Przy obliczaniu tych kosztów uwzględnia się podatek VAT, jeśli Ubezpieczony nie ma prawa do jego odliczenia.
2. Z zastrzeżeniem ust. 5, w przypadku szkody całkowitej w pojeździe Ubezpieczyciel ustala wartość szkody w kwocie równej wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4, wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest w oparciu o to samo źródło, na podstawie którego dokonano ustalenia wartości pojazdu dla celów ustalenia sumy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel ustali wartość pojazdu na dzień zaistnienia zdarzenia również w wysokości sumy ubezpieczenia pojazdu w przypadku:
 - 1) jeżeli suma ubezpieczenia pojazdu fabrycznie nowego, zakupionego u autoryzowanego dealera zajmującego się sprzedażą samochodów tej marki została ustalona w oparciu o wartość fakturową pojazdu oraz jeśli jednocześnie spełnione będą trzy poniższe warunki:
 - a) do zdarzenia doszło w okresie 12 miesięcy od zawarcia Umowy;
 - b) w dniu zaistnienia zdarzenia pojazd miał przebieg mniejszy niż 10 000 km;
 - c) przed dniem zaistnienia zdarzenia pojazd nie uległ wcześniej innemu uszkodzeniu – nawet takiemu, które nie rozdziło odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
 - 2) gdy rozszerzono zakres ubezpieczenia w sposób, o którym mowa w § 2 ust. 7 pkt 1).
5. Z zastrzeżeniem ust. 6, w przypadku szkody całkowitej polegającej na uszkodzeniu pojazdu, wartość szkody ustala się zgodnie z zasadami określonymi w ust. 2 do 4, jednak odejmuje się w takim przypadku wartość pozostałości. Wartość pozostałości obejmuje wartość:
 - 1) nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu części, które przedstawiają wartość użytkową lub majątkową, a także
 - 2) całego pojazdu lub jego zespołów w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
6. Jeżeli Ubezpieczyciel wyraża zgodę na przeniesienie prawa własności pozostałości, o których mowa w ust. 5 na jego rzecz, wysokość odszkodowania nie ulega pomniejszeniu.
7. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen i notowań rynkowych przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia eksploatacyjnego.
8. O ile wymaga tego Ubezpieczyciel, wypłata odszkodowania za skradziony pojazd uzależniona jest od przeniesienia prawa własności pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela.

§ 9

Ustalenie wartości szkody w przypadku szkody częściowej w pojeździe

- Przez szkodę częściową rozumie się szkodę polegającą na uszkodzeniu pojazdu, która nie jest szkodą całkowitą, o której mowa w § 8 ust. 1.
- W zależności od systemu przyjętego w Umowie ustalenie wartości szkody częściowej może nastąpić w wariancie:
 - kosztorysowym – na podstawie wyceny dokonanej przez Ubezpieczyciela lub
 - serwisowym i sieciowym – na podstawie faktur lub rachunków dokumentujących naprawę pojazdu przez warsztat dokonujący tej naprawy.
- W przypadku szkody częściowej Ubezpieczyciel ustala jej wartość w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy ustalanych według następujących reguł:
 - koszty naprawy ustala się na podstawie cen usług i części zamiennych obowiązujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na terenie danego województwa w dniu ustalenia wysokości szkody z zastrzeżeniem postanowień § 10 do § 12;
 - wartość ta obejmuje koszty naprawy zgodne z zakresem uszkodzeń ujawnionych w trakcie oględzin (oceny technicznej) pojazdu, wykonanych przez Ubezpieczyciela lub na jego zlecenie, mających związek przyczynowo-skutkowy ze zdarzeniem wskazanym przez jego uczestników.
- Szkoda polegająca wyłącznie na uszkodzeniu szyby w ubezpieczonym pojeździe osobowym nie wpływa na historię szkodową przebiegu ubezpieczenia ACK (klasę BM).

§ 10

Ustalenie wartości szkody w wariancie serwisowym i sieciowym

- Ustalenie wartości szkody w wariancie serwisowym następuje według wcześniej uzgodnionych z Ubezpieczycielem kosztów i sposobu naprawy pojazdu.
- Wypłata odszkodowania następuje na podstawie oryginałów rachunków i faktur przedstawionych przez Ubezpieczonego dotyczących robocizny, części zamiennych i użytych materiałów (w tym lakierniczych).
- Na wniosek Ubezpieczonego, pomimo przyjęcia w Umowie wariantu serwisowego lub sieciowego, Ubezpieczyciel może dokonać ustalenia wartości szkody i wypłaty odszkodowania tak jak w wariancie kosztorysowym, zgodnie z postanowieniami § 11, nie wymagając przed wypłatą odszkodowania przedstawienia przez Ubezpieczonego rachunków i faktur za naprawę pojazdu. Jeżeli w takiej sytuacji całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną w wariancie kosztorysowym, ich uwzględnienie przy ustaleniu wartości szkody wymaga przedłożenia przez Ubezpieczonego kompletu oryginałów rachunków i faktur dotyczących robocizny, części zamiennych i użytych materiałów (w tym lakierniczych).
- W wariancie serwisowym faktury i rachunki przedstawione przez Ubezpieczonego podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela pod kątem:
 - norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu i ujętych w systemie kosztorysowania wartości szkody;
 - średniej arytmetycznej stawki za roboczogodzinę za prace naprawcze stosowanej na terenie danego powiatu przez warsztaty autoryzowane przez producenta (lub importera) na dokonywanie napraw pojazdu danej marki, bądź warsztaty nieautoryzowane przez producenta (lub importera) – w zależności od tego, gdzie Ubezpieczony dokonał naprawy pojazdu;
 - cen części oryginalnych, bez zastosowania potrącenia zużycia eksploatacyjnego zgodnie z § 12 ust. 1.
- W wariancie sieciowym faktury i rachunki przedstawione przez Ubezpieczonego podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela pod kątem:
 - norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu i ujętych w systemie kosztorysowania wartości szkody;
 - maksymalnie średniej arytmetycznej stawki za roboczogodzinę za prace naprawcze stosowanej na terenie danego powiatu przez warsztaty nieautoryzowane przez producenta (lub importera) na dokonywanie napraw pojazdu danej marki;
 - cen części i materiałów zamiennych zakwalifikowanych do wymiany, przyjmując niższą z wartości wskazanych poniżej:
 - cen detalicznych części oryginalnych,
 - cen detalicznych części alternatywnych, bez zastosowania potrącenia zużycia eksploatacyjnego zgodnie z § 12 ust. 1.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji faktur i rachunków w oparciu o czynniki wymienione w ust. 4 i 5 oraz do ponownych oględzin pojazdu po naprawie.
- W przypadku gdy Ubezpieczony przed dokonaniem naprawy pojazdu nie uzgodni z Ubezpieczycielem zakresu i sposobu naprawy, faktury i rachunki przedstawione przez Ubezpieczonego podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela w oparciu o zasady ustalenia wartości szkody w wariancie kosztorysowym zgodnie z postanowieniami § 11.

§ 11

Ustalenie wartości szkody w wariancie kosztorysowym

- Ustalenie wartości szkody w wariancie kosztorysowym następuje na podstawie wyceny dokonanej przez Ubezpieczyciela, nie wymagając przed wypłatą odszkodowania przedstawienia przez Ubezpieczonego rachunków i faktur za naprawę pojazdu.
- Wyceny wartości szkody dokonuje się w oparciu o zasady systemu kosztorysowania wartości szkody Audatex, według:
 - norm czasowych czynności określonych w systemie kosztorysowania wartości szkody Audatex;
 - stawki roboczogodziny za prace naprawcze w wysokości 86,10 zł brutto (w tym podatek VAT);
 - cen części i materiałów zamiennych zakwalifikowanych do wymiany przyjmując niższą z wartości wskazanych poniżej:
 - cen detalicznych części oryginalnych, z zastosowaniem potrącenia zużycia eksploatacyjnego zgodnie z § 12 ust. 1,
 - cen detalicznych części alternatywnych, bez zastosowania potrącenia zużycia eksploatacyjnego zgodnie z § 12 ust. 1.
- Wartość szkody oszacowanej w wariancie kosztorysowym jest umniejszona o udział własny, zgodnie z § 3 ust. 3.

§ 12

Ustalenie wartości szkody – postanowienia wspólne

- Zużycie eksploatacyjne części i materiałów zamiennych:

Okres eksploatacji pojazdu	Zużycie eksploatacyjne wyrażone w % wartości części zakwalifikowanych do wymiany
1 rok	25%
2 rok	30%
3 rok	35%
4 rok	40%
5 rok	45%
6 rok	50%
7 rok	55%
8 rok lub więcej	60%

- Wysokość zużycia eksploatacyjnego części wymienionych w okresie eksploatacji pojazdu (jeżeli ich wartość jest udokumentowana oryginałami rachunków) ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu ich użytkowania.
- Jeżeli konieczna jest wymiana całego nadwozia lub kabiny pojazdu, wartość szkody ustala się według ceny nowego zespołu lub elementu, pomniejszonej o kwotę zużycia eksploatacyjnego. Kwota ta obliczana jest wg stawki 10% za każdy rok, wynikającej ze stopnia zużycia pojazdu – maksymalnie 80%. Na potrzeby tego obliczenia każdy miesiąc stanowi 1/12 stawki rocznej, a miesiąc rozpoczęty uważa się za pełny. Za nadwozie uważa się także kabinę kierowcy wraz z częścią ładunkową (pasażerską) pojazdu, jak również skorpę przyczepy turystycznej.
- Jeśli w elementach zakwalifikowanych do wymiany stwierdzi się wcześniejsze uszkodzenia lub naprawy, Ubezpieczyciel obniży wysokość odszkodowania w odniesieniu do takiego elementu, stosownie do ubytku wartości wymienianego elementu związanego ze wcześniejszym uszkodzeniem lub naprawą.
- Przy wymianie ogumienia, akumulatora, sprzęgła, amortyzatorów, elementów układu wydechowego, elementów ciernych układu hamulcowego do ustalenia wartości szkody przyjmuje się cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia określony indywidualnie w trakcie oględzin (oceny technicznej) pojazdu.

§ 13

Ustalenie wartości szkody w wyposażeniu dodatkowym oraz bagażu

- Wartość szkody w wyposażeniu dodatkowym pojazdu ustala się według:
 - cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, pomniejszonych o stopień zużycia eksploatacyjnego do dnia szkody, gdzie do obliczenia zużycia eksploatacyjnego odpowiednio zastosowanie mają postanowienia § 11 ust. 5 albo
 - według wysokości kosztów naprawy; koszty naprawy powinny być udokumentowane rachunkiem wykonawcy albo kalkulacją Ubezpieczającego, jeżeli szkodę naprawił we własnym zakresie.
- Wartość szkody w bagażu ustala się według cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, pomniejszonych o stopień zużycia technicznego do dnia szkody.

§ 14

Zwrot kosztów naprawy koniecznej

- Jeżeli uszkodzony za granicą pojazd wymaga naprawy koniecznej, naprawa może być dokonana za granicą Rzeczypospolitej Polskiej z zachowaniem następujących warunków:
 - jeżeli koszt naprawy koniecznej nie przekracza wartości 800 EUR brutto (w tym podatek VAT), Ubezpieczony (lub kierowca pojazdu) ma prawo zlecić naprawę bez porozumienia się z Ubezpieczycielem;
 - jeżeli koszt naprawy koniecznej przekracza równowartość 800 EUR brutto (w tym podatek VAT), szkodę należy zgłosić Ubezpieczycielowi w terminie określonym w § 6 pkt 2).
- Zwrot kosztów poniesionych na naprawę konieczną, o której mowa w ust. 1 pkt 1), odbywa się po powrocie do kraju na podstawie oryginalnych rachunków zawierających wyszczególnienie części zamiennych oraz specyfikację kosztów robocizny.
- Jeżeli naprawa za granicą, zlecona samodzielnie przez Ubezpieczonego (lub kierowcę pojazdu) przekracza zakres naprawy koniecznej, a jej koszty są wyższe od kosztów takiej naprawy w Polsce, to odszkodowanie za tę naprawę ustalone jest i wypłacane według zasad określonych w §§ 7-12.

ROZDZIAŁ III AUTO ASSISTANCE (ASK)

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

- Ubezpieczenie ASK dotyczy pojazdu określonego w polisie.
- Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęty:
 - pojazd osobowy przewożący maksymalnie do 8 osób;
 - pojazd ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony;
 - motocykl lub motorower.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

- Ubezpieczenie ASK obejmuje organizację i pokrycie kosztów pomocy Ubezpieczonemu, który popadł w trudności w czasie podróży ubezpieczonym na podstawie OWU pojazdem, wskutek zdarzeń objętych zakresem wariantu określonego w Umowie.
- Organizacja i pokrycie kosztów pomocy Ubezpieczonemu jest możliwa wyłącznie po zgłoszeniu zdarzenia w Centrum Assistance Concordia Ubezpieczenia niezwłocznie po zajściu tego zdarzenia.
- Organizacja i pokrycie kosztów pomocy są realizowane niezależnie od odległości miejsca zdarzenia od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
- Ubezpieczenie może być zawarte w wariancie: Basic, Standard lub Premium, przy czym:
 - wariant Basic – obejmuje świadczenia określone w § 3 w razie kolizji drogowej;
 - wariant Standard – obejmuje świadczenia określone w § 3 w razie:
 - wypadku,
 - awarii,
 - unieruchomienia (w zakresie: rozładowanie akumulatora, niewłaściwe działanie urządzeń zabezpieczających pojazd przed kradzieżą, pęknięcie lub stłuczenie szyby czołowej, zatrzaśnięcie wewnątrz pojazdu kluczyków) lub
 - kradzieży pojazdu, próby kradzieży pojazdu lub kradzieży części pojazdu;
 - wariant Premium – obejmuje świadczenia określone w § 3 i 4 w razie:
 - wypadku,
 - awarii,
 - unieruchomienia lub
 - kradzieży pojazdu, próby kradzieży pojazdu lub kradzieży części pojazdu.
- W przypadku objęcia pojazdu ochroną w ramach kilku Umów zawartych na podstawie OWU, z nakładającym się okresem ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tej Umowy w zakresie ASK, która została zawarta w wariancie z najszerszym zakresem odpowiedzialności.
- Ubezpieczenie obejmuje ochroną zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. W wariantach Standard i Premium, w odniesieniu do pojazdów osobowych i ciężarowych, ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia powstałe na terytorium Europy, z wyłączeniem Mołdawii.
- Umowa zawierana jest dla wariantu:
 - Basic – w sposób automatyczny, jednocześnie z ubezpieczeniem OCK lub ACK zawartym z Ubezpieczycielem w odniesieniu do pojazdu, na taki sam okres;
 - Standard, Premium – na wniosek Ubezpieczającego, niezależnie od innych ubezpieczeń komunikacyjnych.

§ 3

Świadczenia podstawowe

1. Ubezpieczonym w zakresie świadczeń podstawowych jest kierowca oraz pasażerowie pojazdu wymienionego w polisie.
2. W ramach ubezpieczenia ASK Ubezpieczyciel pokrywa koszty i organizuje następujące świadczenia podstawowe:
 - 1) Naprawa na miejscu zdarzenia:
 - a) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty usprawnienia pojazdu na miejscu zdarzenia. Możliwość usprawnienia pojazdu na miejscu zdarzenia ocenia przedstawiciel Operatora;
 - b) Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów części zamiennych oraz innych środków i materiałów użytych do usprawnienia, w tym dostarczonego paliwa i/lub oleju silnikowego.
 - 2) Holowanie i Parking:
 - a) jeżeli naprawa pojazdu na miejscu zdarzenia jest niemożliwa Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu (holowania) pojazdu oraz Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia;
 - b) transport (holowanie) pojazdu odbywa się do dowolnego miejsca wskazanego przez kierowcę, z zastrzeżeniem limitów dla poszczególnych wariantów:
 - i. Basic na odległość do 50 km od miejsca zdarzenia,
 - ii. Standard na odległość do 100 km od miejsca zdarzenia,
 - iii. Premium na odległość do 200 km od miejsca zdarzenia;
 - c) za opłatą dodatkowej składki przy zawarciu Umowy w wariantcie Premium, w razie wypadku zaistniałego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, transport (holowanie) pojazdu odbywa się najkrótszą drogą z miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania bez limitu kilometrów;
 - d) jeżeli, na wniosek Ubezpieczonego, pojazd jest transportowany (holowany) na odległość przekraczającą limity określone w punkcie b) lub c), koszty transportu (holowania) pojazdu powyżej tych limitów pokrywa Ubezpieczony według aktualnego cennika Operatora;
 - e) w przypadku gdy zdarzenie nastąpiło na autostradzie i Ubezpieczony korzysta z pomocy specjalistycznych służb drogowych, niedziałających na zlecenie Ubezpieczyciela, Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie koszty pomocy tych służb. Koszty te są zwracane przez Ubezpieczyciela w zakresie objętych ochroną ubezpieczeniową, zgodnie z odpowiednimi zapisami § 8;
 - f) jeżeli transport (holowanie) pojazdu odbywać się będzie poza godzinami pracy warsztatu będącego w stanie wykonać naprawę pojazdu lub w dzień wolny od pracy i z jakichkolwiek przyczyn nie będzie można należycie zabezpieczyć pojazdu po zajęciu zdarzenia do czasu otwarcia warsztatu będącego w stanie wykonać naprawę, Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty postoju pojazdu na strzeżonym parkingu na okres maksimum do 3 dni, a następnie ponowny transport (holowanie) do tego samego warsztatu;
 - g) jeśli pojazd ciągnął przyczepę (bagażową lub kempingową), Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu (holowania) przyczepy do miejsca, do którego przewieziono pojazd lub na najbliższy parking strzeżony.
 - 3) Holowanie pojazdu innego niż Ubezpieczony pojazd – w zakresie Basic zawieranej z ubezpieczeniem OCK:
 - a) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu (holowania) innego niż ubezpieczony pojazd samochodu uszkodzonego wskutek kolizji drogowej zaistniałej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, spowodowanego przez Ubezpieczonego, który poruszał się pojazdem ubezpieczonym u Ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia OCK. Przez samochód uszkodzony wskutek kolizji drogowej rozumie się samochód zniszczony w stopniu uniemożliwiającym dalsze jego użytkowanie na drogach w sposób bezpieczny i zgodny z prawem;
 - b) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty transportu (holowania), o których mowa w ppkt a), z miejsca zdarzenia. Transport (holowanie) samochodu odbywa się do dowolnego miejsca wskazanego przez poszkodowanego;
 - c) transport (holowanie) pojazdu odbywa się na odległość do 50 km od miejsca zdarzenia.
 - 4) Usługi informacyjne:

W razie zajścia zdarzenia lub nieobecności w miejscu zamieszkania, Ubezpieczyciel zapewni na życzenie Ubezpieczonego następujące świadczenia:

 - a) udzielenie informacji o numerach telefonów oraz adresach najbliższych:
 - warsztatów,
 - na terenie Polski – szpitali, aptek, hoteli, moteli, stacji paliw, bankomatów;
 - b) przekazanie informacji na temat najszybszych i najkrótszych połączeń drogowych na obszarze Europy;

- c) przekazanie pilnej wiadomości związanej z zaistniałym zdarzeniem osobie wskazanej przez Ubezpieczonego;
- d) udzielenie informacji o sposobie postępowania w razie zajścia zdarzenia oraz o zasadach spisywania oświadczenia powypadkowego.
- 5) W przypadku zaistnienia kolizji drogowej Ubezpieczyciel, w razie takiej potrzeby, zorganizuje i pokryje koszty usług dodatkowych polegających na: wyciągnięciu pojazdu z rowu, umieszczeniu pojazdu na drodze, podniesieniu pojazdu, odholowaniu pojazdu na drogę, jeśli wskutek kolizji drogowej znalazł się poza drogą.
- 6) W przypadku zaistnienia kolizji drogowej Ubezpieczyciel na pisemny wniosek właściciela ubezpieczonego pojazdu zorganizuje i pokryje koszty jego legalnego złomowania. Koszty złomowania pojazdu pokrywane są do łącznej kwoty 100 zł z VAT w przypadku złomowania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz do kwoty 100 EUR z VAT w przypadku złomowania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 4

Świadczenia dodatkowe

1. Ubezpieczonym w zakresie świadczeń dodatkowych jest kierowca oraz pasażerowie pojazdu wymienionego w polisie.
2. O ile wynika to z wybranego przez Ubezpieczającego wariantu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące świadczenia dodatkowe pod warunkiem, że pojazd został przetransportowany (zaholowany lub tymczasowo usprawniony) poprzez Operatora lub za jego zgodą do warsztatu będącego w stanie wykonać naprawę i nie może być naprawiony w dniu, w którym wystąpiło zdarzenie:
 - 1) Samochód zastępczy:
 - a) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty wynajmu jednego samochodu zastępczego odpowiadającego maksymalnie klasie uszkodzonego pojazdu (uwzględniając samochody dostawcze, przy czym w odniesieniu do motocykli i motorowerów będzie to samochód osobowy klasy A), na czas naprawy skutków zdarzenia w pojeździe – jednak nie dłużej niż na:
 - i. 5 dób w razie awarii,
 - ii. 7 dób w razie wypadku,
 - iii. 15 dób w razie kradzieży;
 - b) Ubezpieczyciel będzie zwolniony z obowiązku spełnienia świadczenia, jeżeli Ubezpieczony nie spełnił wszystkich warunków wymaganych od osób wypożyczających samochód przez wypożyczalnię, w tym nie złożył kaucji lub depozytu na pokrycie ewentualnych szkód w wynajmowanym samochodzie zastępczym;
 - c) w ramach tego świadczenia Ubezpieczyciel pokryje koszty związane z podstawieniem i odbiorem wynajętego samochodu zastępczego na obszarze określonym § 2 ust. 6;
 - d) Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów związanych z użytkowaniem wynajętego samochodu zastępczego (np. koszty paliwa, opłaty za autostrady itp.);
 - e) w uzasadnionych przypadkach, wyłącznie za zgodą Ubezpieczyciela, Ubezpieczony może dokonać samodzielnie wynajmu samochodu zastępczego i pokryć we własnym zakresie jego koszty, jednak nie więcej niż do kwoty 300 zł z VAT w przeliczeniu na dzień wynajmu w przypadku zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz do kwoty 100 EUR z VAT w przeliczeniu na dzień wynajmu w przypadku zdarzeń zaistniałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Koszty te są zwracane przez Ubezpieczyciela w zakresie objętych ochroną ubezpieczeniową zgodnie z odpowiednimi zapisami § 8.
- 2) Koszty podróży:
 - a) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty powrotu Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania lub koszty kontynuacji podróży przez Ubezpieczonego do miejsca docelowego:
 - i. pociągiem pierwszej klasy, wraz z transportem do i z dworca kolejowego, jeżeli odległość od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania/docelowego nie przekracza 1 000 km, albo
 - ii. samolotem (klasa ekonomiczna), wraz z transportem do i z lotniska, jeżeli zdarzenie zaszło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i odległość od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania/docelowego jest większa niż 1 000 km;
 - b) koszty kontynuacji podróży do miejsca docelowego pokrywane są, jeżeli odległość pomiędzy miejscem zdarzenia a miejscem docelowym nie przekracza odległości od miejsca zdarzenia do miejsca zamieszkania. W przeciwnym wypadku Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa Ubezpieczonemu koszty powrotu do miejsca zamieszkania;
 - c) koszty transportu do i z dworca kolejowego oraz do i z lotniska pokrywane są do łącznej kwoty

- 200 zł z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz do kwoty 200 EUR z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 3) Odbiór naprawionego pojazdu / Odbiór pojazdu odzyskanego po kradzieży:
 - a) jeżeli przed naprawą pojazdu Ubezpieczony dotarł do miejsca zamieszkania albo pojazd został odnaleziony po jego kradzieży Ubezpieczyciel pokrywa koszty dojazdu kierowcy po odbiór naprawionego/odzyskanego pojazdu:
 - i. pociągiem pierwszej klasy, wraz z transportem do i z dworca kolejowego, jeżeli odległość od miejsca zamieszkania do miejsca postoju pojazdu nie przekracza 1 000 km, albo
 - ii. samolotem (klasa ekonomiczna), wraz z transportem do i z lotniska, jeżeli zdarzenie zaszło poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej i odległość od miejsca zamieszkania do miejsca postoju pojazdu jest większa niż 1 000 km;
 - b) koszty transportu do i z dworca kolejowego oraz do i z lotniska pokrywane są do łącznej kwoty 200 zł z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz do kwoty 200 EUR z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 4) Zakwaterowanie:
 - a) Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania, wraz z przewozem Ubezpieczonego do i z miejsca zakwaterowania, ze śniadaniem dla Ubezpieczonego, przez maksymalnie 3 doby hotelowe w hotelu maksymalnie 3 gwiazdkowym – nie dłużej niż na czas naprawy skutków zdarzenia w pojeździe. Świadczenie to nie obejmuje kosztów dodatkowo płatnych usług zamawianych przez Ubezpieczonego w czasie pobytu w hotelu;
 - b) koszty transportu do i z miejsca zakwaterowania pokrywane są do łącznej kwoty 200 zł z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz do kwoty 200 EUR z VAT w przypadku zdarzeń zaistniałych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 5) Świadczenia opisane w ust. 2 przysługują również w przypadku kradzieży pojazdu lub całkowitego zniszczenia pojazdu wskutek wypadku, niezależnie od wykonywania transportu (holowania) pojazdu lub decyzji Ubezpieczonego o jego naprawie.
- 6) Świadczenia opisane w ust. 2 realizowane są rozłącznie. W przypadku możliwości skorzystania z więcej niż jednego świadczenia prawo wyboru świadczenia przysługującego będzie kierowcy pojazdu.
- 7) Dopuszcza się połączenie świadczenia „Samochód zastępczy” (ust. 2 pkt 1) ze świadczeniem „Zakwaterowanie” (ust. 2 pkt 4), przy czym całkowity okres korzystania z łącznego świadczenia nie może przekroczyć 3 dób.
- 8) Dodatkowo w zakresie świadczeń dodatkowych, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty:
 - 1) transportu zwiok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca jego pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej, z wyłączeniem wydatków związanych z kremacją, pogrzebem i pochówkiem;
 - 2) dojazdu zastępczego kierowcy w celu umożliwienia powrotu ubezpieczonego pojazdu do miejsca zamieszkania w przypadku zgonu kierowcy pojazdu lub trwającej powyżej 5 dni jego hospitalizacji powodujących brak możliwości dalszego samodzielnego kontynuowania podróży ubezpieczonym pojazdem. Koszty dojazdu zastępczego kierowcy pokrywane są zgodnie z zasadami określonymi w § 4 ust. 2 pkt 3). Świadczenie przysługuje wyłącznie w sytuacji, gdy żaden z pasażerów ubezpieczonego pojazdu nie posiada uprawnień do kierowania pojazdem.

§ 5

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, pojazdy których okres eksploatacji przekracza 20 lat, nie są objęte ochroną ubezpieczeniową w zakresie zdarzeń polegających na awarii i unieruchomieniu.
2. Niezależnie od wspólnych wyłączeń odpowiedzialności, Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub kierowcę jako narzędzie przestępstwa;
 - 2) w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska, policji lub innych organów władzy, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 3) w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych, strajkach lub blokadach dróg;
 - 4) w pojeździe, którego kierowca w chwili zajścia zdarzenia nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, w postaci: prawa jazdy, badań lekarskich lub wymaganego świadectwa kwalifikacji, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 5) z winy umyślnej kierowcy;
 - 6) w pojeździe, którego kierowca w chwili zajścia zdarzenia znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub

- innych podobnie działających środków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
- 7) w pojeździe nieposiadającym w chwili zajścia zdarzenia ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 8) w pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej;
 - 9) podczas niestandardowego wykorzystywania pojazdu;
 - 10) wskutek użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem lub zostało wyrządzone przez przewożony ładunek;
 - 11) polegające na rozładowaniu akumulatora w motocyklu lub motorowerze.
3. Ubezpieczyciel nie pokrywa:
- 1) poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów i zaciągniętych zobowiązań bez uzyskania uprzedniej zgody Ubezpieczyciela lub Operatora, z zastrzeżeniem odmiennych postanowień OWU;
 - 2) wszelkich kosztów pośrednich powstałych w konsekwencji zdarzenia lub organizacji świadczeń określonych w OWU, w tym za szkody spowodowane opóźnieniem w dostarczeniu ładunków, opóźnieniem w dotarciu w określone miejsce oraz za szkody związane z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą;
 - 3) kosztów części zamiennych, innych materiałów użytych do naprawy pojazdu oraz dostarczonego paliwa.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie, zniszczenie lub utratę jakichkolwiek przedmiotów znajdujących się w pojeździe lub w przyczepie w czasie zdarzenia lub pozostawionych w pojeździe lub w przyczepie w czasie holowania, parkowania lub naprawy.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń, jeżeli jest to spowodowane strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroryzmu, sabotażem, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się wynikających z warunków terenowych lub wprowadzonych decyzji władz administracyjnych.
6. Jeżeli OWU nie stanowią inaczej, w ramach ubezpieczenia ASK odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje odszkodowań wchodzących w zakres ubezpieczenia ACK lub OCK.
7. Z zastrzeżeniem odmiennych postanowień OWU, w przypadku kiedy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony zaniechał natychmiastowego zgłoszenia zdarzenia do Operatora lub nie zastosował się do zaleceń Operatora, a także gdy kierowca pojazdu oddał się z miejsca zdarzenia, Ubezpieczyciel może zmniejszyć odpowiednio odszkodowanie, jeżeli to działanie lub zaniechanie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
8. Ubezpieczyciel może odmówić pokrycia kosztów pomocy za szkody wynikające z powtarzających się zdarzeń tego samego rodzaju, będących następstwem nieuwzględnienia ich przyczyny po wcześniejszym udzieleniu świadczenia przez Ubezpieczyciela.
9. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za utracone korzyści oraz wszelkie inne szkody pośrednio związane ze zdarzeniem objętym ochroną lub z organizacją przysługujących Ubezpieczonemu świadczeń.
10. W przypadku gdy po spełnieniu świadczeń określonych w OWU okaże się, że zachodzi okoliczność wyłączająca odpowiedzialność Ubezpieczyciela – Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu na rzecz Ubezpieczyciela kwoty odpowiadającej wartości otrzymanych świadczeń.

§ 6

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia w odniesieniu do jednego pojazdu objętego ochroną ubezpieczeniową wynosi 5 000 zł na każde zdarzenie.
2. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać podwyższona do 20 000 zł na każde zdarzenie.

§ 7

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) podjąć wszelkie czynności mające na celu zmniejszenie rozmiaru szkody oraz zapobieżenie zwiększaniu się szkody, w tym zapewnienie bezpieczeństwa na miejscu zdarzenia;
 - 2) niezwłocznie po zajściu zdarzenia zgłosić je telefonicznie do Centrum Assistance Concordii Ubezpieczenia pod numerem telefonu lub faksu wskazanymi na dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy, podając:
 - a) imię i nazwisko kierowcy, miejsce zamieszkania oraz liczbę pasażerów, którzy znajdowali się w pojeździe w chwili zajścia zdarzenia,
 - b) numer polisy,
 - c) numer rejestracyjny, markę i numer nadwozia pojazdu,
 - d) dokładne miejsce zdarzenia i numer telefonu kontaktowego,

- e) krótki opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy oraz rodzaj wybranego świadczenia.
2. W imieniu Ubezpieczyciela czynności w zakresie:
 - 1) przyjmowania zawiadomień o zdarzeniach – przez całą dobę, 7 dni w tygodniu,
 - 2) ustalania przyczyn i okoliczności zdarzenia,
 - 3) realizacji świadczeń wynikających z OWU,
 - 4) ustalenia rozmiarów zdarzenia i świadczeń,
 - 5) udzielanie wyjaśnień oraz informacji,
 - 6) przetwarzania danych osobowych w zakresie niezbędnym do udzielania świadczeń określonych w OWU,
 wykonuje i obsługuje Operator.
 3. W przypadku gdy z okoliczności zdarzenia wynika, że Ubezpieczony z przyczyn niezależnych od siebie nie był w stanie zgłosić zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową do Centrum Assistance Concordii Ubezpieczenia niezwłocznie po jego zajściu, Ubezpieczyciel dokonuje zwrotu kosztów poniesionych we własnym zakresie przez Ubezpieczonego zgodnie z zapisami § 8 do wysokości w jakiej zostałyby one poniesione, gdyby dane świadczenie było bezpośrednio zorganizowane i opłacone przez Operatora.
 4. W przypadku braku możliwości pozytywnej identyfikacji uprawnień Ubezpieczonego do świadczeń w zakresie OWU, usługa zostanie wykonana odpłatnie. Po dokonaniu pozytywnej weryfikacji uprawnień Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel dokona refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów, zgodnie z zapisami § 8.
 5. W przypadku gdy łączna liczba Ubezpieczonych podanych podczas zgłoszenia zdarzenia zgodnie z § 7 ust. 1 pkt 2) ppkt a), przekroczy liczbę osób przewidzianą w dowodzie rejestracyjnym ubezpieczonego pojazdu, pokrycie kosztów oraz organizacja świadczeń nie może objąć większej liczby osób niż liczba miejsc w ubezpieczonym pojeździe. Dla pozostałych pasażerów organizacja świadczeń może zostać wykonana odpłatnie.

§ 8

Zwrot kosztów poniesionych we własnym zakresie przez Ubezpieczonego

1. W celu uzyskania zwrotu kosztów poniesionych we własnym zakresie Ubezpieczony przesyła oryginały imiennych rachunków lub faktur wystawionych na Ubezpieczonego wraz z oryginałami dowodów ich zapłaty, wraz z podaniem numeru konta, na które ma być dokonany zwrot kosztów, listem poleconym na adres Operatora.
2. Informacje o danych teled adresowych Operatora można uzyskać w Centrum Assistance Concordii Ubezpieczenia.
3. Przy obliczaniu równowartości w złotych wartości określonej w innej walucie, przyjmuje się średni kurs wymiany tej waluty na złotówki ogłoszony przez NBP w dniu zajścia zdarzenia.
4. Rozliczenie kosztów poniesionych we własnym zakresie następuje w terminie 30 dni od daty otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 1.
5. Działania Ubezpieczyciela w związku z zaistniałymi zdarzeniami objętymi OWU podejmowane są zgodnie z przepisami prawnymi kraju, w którym zdarzenie ma miejsce.

ROZDZIAŁ IV NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW (NWK)

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia NWK są trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z użytkowaniem pojazdu powodujących trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie NWK obejmuje swoim zakresem trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, do których doszło w trakcie:
 - 1) wsiadania i wysiadania z pojazdu;
 - 2) jazdy pojazdem;
 - 3) przebywania w pojeździe w czasie jego postoju lub naprawy pojazdu na trasie jazdy lub tankowania pojazdu na stacji paliw;
 - 4) bezpośrednio przy załadowywaniu i rozładowywaniu pojazdu.
2. Ubezpieczenie obejmuje ochroną zdarzenia, powstałe na terytorium Europy.
3. Za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczeniem NWK można objąć również następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe podczas niestandardowego wykorzystania pojazdu.
4. Rozszerzenie ochrony, o którym mowa w ust. 3, nie dotyczy świadczeń dodatkowych wymienionych w § 4.

§ 3

Świadczenia podstawowe

1. Ubezpieczonym w zakresie świadczeń podstawowych jest kierowca oraz pasażerowie pojazdu wymienionego w polisie.

2. W zakresie świadczeń podstawowych Ubezpieczyciel pokrywa świadczenia:
 - 1) z tytułu śmierci w bezpośrednim następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku.

§ 4

Świadczenia dodatkowe

1. Ubezpieczonym w zakresie świadczeń dodatkowych jest kierowca pojazdu wymienionego w polisie.
2. Ochrona w zakresie świadczeń dodatkowych udzielana jest na wniosek Ubezpieczającego jako rozszerzenie zakresu świadczeń podstawowych.
3. W zakresie świadczeń dodatkowych, o ile została opłacona dodatkowa składka, Ubezpieczyciel pokrywa świadczenia w wybranym zakresie:
 - 1) ubezpieczenia życia – obejmując ochroną śmierć kierowcy w bezpośrednim następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nastąpiła nie później niż 12 miesięcy od nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) ubezpieczenia pobytu w szpitalu – obejmując ochroną pobyt kierowcy w szpitalu będący bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) ubezpieczenia utraty zdolności do pracy zarobkowej – obejmując ochroną utratę zdolności do pracy zarobkowej kierowcy będącą bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku.

§ 5

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Niezależnie od wspólnych wyłączeń odpowiedzialności, Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) podczas prowadzenia pojazdu przez osobę upośledzoną umysłowo lub posiadającą zakłócenia czynności psychicznych;
 - 2) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub kierowcę jako narzędzie przestępstwa;
 - 3) w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska, policji lub innych organów władzy, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 4) podczas używania pojazdu w akcjach protestacyjnych, strajkach lub blokadach dróg;
 - 5) w czasie używania pojazdu, którego kierowca w chwili zdarzenia nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, w postaci: prawa jazdy, badań lekarskich lub wymaganego świadectwa kwalifikacji;
 - 6) z winy umyślnej kierowcy;
 - 7) podczas używania pojazdu, którego kierowca w chwili nieszczęśliwego wypadku znajdował się w stanie nietrzeźwości lub stanie wskazującym na spożycie alkoholu, był pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 8) podczas używania pojazdu oddanego do sprzedaży komisowej;
 - 9) w wyniku stanów chorobowych, które występują nagle, w tym zawału serca i udaru mózgu;
 - 10) wskutek użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada również za szkody:
 - 1) w odniesieniu do osób jadących w pojeździe, jeżeli nie były przypięte pasami bezpieczeństwa – z wyłączeniem osób, których nie dotyczy ten obowiązek, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 2) w odniesieniu do dziecka, które nie było przewożone w obowiązkowych fotelikach ochronnych i przypiętych pasami bezpieczeństwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 3) w odniesieniu do kierowcy – w przypadku usiłowania lub popełnienia samobójstwa, przestępstwa lub samookaleczenia.
3. W przypadku wykupienia świadczenia dodatkowego ubezpieczenia pobytu w szpitalu, świadczenie nie przysługuje, jeżeli pobyt w szpitalu miał na celu wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych.

§ 6

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Ubezpieczycielem.
2. W przypadku gdy w pojeździe, znajduje się więcej osób niż jest to przewidziane w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, w momencie zajścia wypadku, sumę ubezpieczenia przypadającą na każdą osobę, ustala się w ten sposób, że sumę ubezpieczenia określoną w Umowie mnoży się przez liczbę miejsc w pojeździe, a następnie dzieli przez liczbę osób znajdujących się w pojeździe.
3. Suma wypłaconych odszkodowań dla wszystkich poszkodowanych jadących tym pojazdem nie może przekroczyć iloczynu liczby miejsc i sumy ubezpieczenia określonej w Umowie.
4. Suma ubezpieczenia dla świadczeń dodatkowych wymienionych w § 4 ust. 3 może wynosić, w zakresie:
 - 1) ubezpieczenia życia – 50 000 zł lub 100 000 zł;
 - 2) ubezpieczenia pobytu w szpitalu – 1 500 zł lub 3 000 zł;
 - 3) ubezpieczenia od utraty zdolności do pracy zarobkowej – 50 000 zł lub 100 000 zł.

5. Wypłata świadczenia powoduje umniejszenie sumy ubezpieczenia, aż do jej wyczerpania.
6. W przypadku uzupełnienia sumy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego po wypłacie świadczenia, ochrona ubezpieczeniowa w ramach uzupełnionej sumy ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 7 dni od daty zawarcia dodatkowej Umowy i opłacenia składki.
7. W zakresie świadczeń dodatkowych nie przewiduje się możliwości uzupełnienia umniejszonej sumy ubezpieczenia.

§ 7

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. W razie powstania zdarzenia powodującego trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczony jest obowiązany:
 - 1) w przypadku wystąpienia zdarzenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – poinformować Ubezpieczyciela, o ile to możliwe nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty zaistnienia szkody;
 - 2) w przypadku wystąpienia zdarzenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej – poinformować Ubezpieczyciela, o ile to możliwe nie później niż w ciągu 7 dni od daty powrotu do kraju;
 - 3) starać się o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu лечению;
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji o okolicznościach nieszczęśliwego wypadku, w szczególności o lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po nieszczęśliwym wypadku;
 - 5) poddać się na żądanie Ubezpieczyciela obserwacji klinicznej lub badaniu przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego, obowiązek dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń spoczywa na Uposażonym.
3. W razie kolizji drogowej, o ile jest to możliwe, Ubezpieczony obowiązany jest do odnotowania danych pojazdu, z którym doszło do kolizji oraz danych osoby kierującej tym pojazdem, numeru polisy oraz nazwy zakładu ubezpieczeń OCK tego pojazdu oraz uzyskać jego oświadczenie o przebiegu zdarzenia.
4. Jeżeli w związku ze zgłoszonym nieszczęśliwym wypadkiem prowadzone jest postępowanie dochodzeniowe przez organy ścigania Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie kończące postępowanie.
5. Konsekwencje uchybienia obowiązkowi wymienionym w ust. 1 określa § 15 Rozdziału I OWU.

§ 8

Ustalenie i wypłata świadczenia

1. Świadczenie w tytule:
 - 1) śmierci Ubezpieczonego wypłacane jest Uposażonemu lub Uposażonym;
 - 2) zdarzenia innego niż polegające na śmierci Ubezpieczonego – wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Zasady wypłaty świadczeń na rzecz Uposażonego lub Uposażonych są następujące:
 - 1) jeśli wyznaczono jednego Uposażonego, świadczenie wypłacane jest w całości temu Uposażonemu;
 - 2) możliwe jest wyznaczenie więcej niż jednego Uposażonego ze wskazaniem proporcji, w jakiej nastąpić ma wypłata świadczenia na rzecz poszczególnych Uposażonych;
 - 3) w przypadku, gdy nie wyznaczono Uposażonego, przyjmuje się, że Uposażonymi są:
 - a) małżonek Ubezpieczonego,
 - b) dzieci Ubezpieczonego,
 - c) rodzice Ubezpieczonego;
 - 4) w przypadku, gdy brak jest osób wskazanych w pkt 3), Uposażonymi są inni spadkobiercy Ubezpieczonego;
 - 5) w przypadku, gdy jest więcej niż jeden Uposażony, ale nie określono proporcji, w jakiej nastąpić ma wypłata świadczenia na rzecz poszczególnych Uposażonych, świadczenie przypada w równych częściach na rzecz każdego z Uposażonych;
 - 6) w przypadku, gdy jeden z Uposażonych umrze lub przestanie istnieć przed dniem zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego lub zostanie odwołany bez wskazania, jaki ma być udział pozostałych Uposażonych, udział tego Uposażonego przypada pozostałym Uposażonym w proporcjach takich, w jakich pozostaje udział tych Uposażonych do różnicy pomiędzy sumą udziałów wszystkich Uposażonych, a udziałem Uposażonego, który zmarł lub przestał istnieć.
3. Rodzaj i wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego pomiędzy zdarzeniem a skutkiem w postaci śmierci, trwałego uszczerbku na zdrowiu, a w przypadku świadczeń dodatkowych – również pobyt w szpitalu lub utratą zdolności do pracy zarobkowej.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5, ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 3, oraz stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dokumentacji lekarskiej oraz ewentualnie badania Ubezpieczonego przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela.
5. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalany niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia

usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w ciągu roku od dnia nieszczęśliwego wypadku. Późniejsza zmiana trwałego uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

6. Ubezpieczyciel pokrywa świadczenia:
 - 1) z tytułu śmierci w wysokości 100% sumy ubezpieczenia tego świadczenia;
 - 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 1/100 sumy ubezpieczenia tego świadczenia za każdy 1% (jeden procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu, a w przypadku 100% inwalidztwa – jednorazowo w wysokości 100% sumy ubezpieczenia tego świadczenia;
 - 3) z tytułu pobytu w szpitalu – w wysokości równej iloczynowi dni pobytu w szpitalu i stawki dziennej wynoszącej 1/30 sumy ubezpieczenia tego świadczenia;
 - 4) z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia tego świadczenia.
7. Świadczenie podstawowe z tytułu śmierci przysługuje w pełnej wysokości, o ile wcześniej Ubezpieczony nie otrzymał świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. W takiej sytuacji świadczenie z tytułu śmierci pomniejsza się o wypłaconą wcześniej kwotę z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
8. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, nie pobierając należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczyciel wypłaca jedynie świadczenie z tytułu śmierci Uposażonemu lub Uposażonym.
9. Jeżeli przed śmiercią Ubezpieczonego, która nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, nie został ustalony procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie ustala się na podstawie dokumentacji lekarskiej.
10. Prawo do świadczenia z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej ustala się na podstawie przedstawionej dokumentacji oraz orzeczenia właściwego organu emerytalno-rentowego.
11. Prawo do świadczenia z tytułu utraty zdolności do pracy zarobkowej przysługuje, jeżeli spełnione zostaną następujące warunki:
 - 1) Ubezpieczony był niezdolny do pracy nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy;
 - 2) zgodnie z wiedzą medyczną brak jest pozytywnych rokowań na odzyskanie przez Ubezpieczonego zdolności do pracy zarobkowej w przyszłości;
 - 3) okres utraty zdolności do pracy zarobkowej rozpoczął się nie później niż przed upływem 180 dni od daty nieszczęśliwego wypadku.
12. Świadczenia dodatkowe kumulują się ze świadczeniami podstawowymi.
13. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę czynności zawodowych wykonywanych przez Ubezpieczonego.
14. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje przed nieszczęśliwym wypadkiem były już upośledzone wskutek samostajnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwego dla stanu danego organu, narządu lub układu po nieszczęśliwym wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącego bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem.
15. Stopień stałego uszczerbku na zdrowiu jest ustalany w oparciu o Tabelę rodzajów oraz określonych procentowo uszczerbków na zdrowiu, stanowiącą Załącznik nr 3 do OWU, dostępną również w placówkach Ubezpieczyciela oraz na stronie internetowej www.concordiaubezpieczenia.pl.

ROZDZIAŁ V ZIELONA KARTA (ZK)

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

Ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia ZK objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego lub kierowcy za szkody wyrządzone osobom trzecim, powstałe w związku z ruchem pojazdu na terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Jednolitego Porozumienia między biurami Narodowymi – Regulaminu Wewnętrznego.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

1. Odpowiedzialność z ubezpieczenia ZK zachodzi, jeżeli Ubezpieczony lub kierowca zobowiązani są na podstawie prawa państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie, do odszkodowania za szkodę wyrządzoną osobom trzecim w związku z ruchem ubezpieczonego pojazdu.
2. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego lub kierowcy, określonych przez prawo miejsca zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego

miało miejsce zdarzenie lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w Umowie.

3. Jeżeli zarówno poszkodowany jak i Ubezpieczony lub kierowcy są obywatelami Rzeczypospolitej Polskiej i mają w niej stałe miejsce zamieszkania, wówczas do oceny skutków zdarzenia, zasad odszkodowawczych, ustalania wysokości i zakresu należnego odszkodowania, do których zobowiązany jest Ubezpieczyciel, właściwe jest prawo polskie, o ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej.
4. O ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, jeżeli szkoda wyrządzona została ruchem zespołu pojazdów, ubezpieczeniem ZK pojazdu silnikowego ciągnącego objęta jest szkoda spowodowana przyczepą lub naczepą, która:
 - 1) złączona jest z pojazdem silnikowym;
 - 2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i jeszcze się toczyła.
5. O ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, ubezpieczeniem ZK przyczepy lub naczepy objęta jest tylko szkoda spowodowana przyczepą lub naczepą, która:
 - 1) nie jest złączona z pojazdem silnikowym ciągnącym, lub
 - 2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i przestała się toczyć.
6. Zasady określone w ust. 4 i 5 stosuje się również w razie złączenia pojazdów w celu holowania.
7. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się nie wcześniej niż z chwilą przekroczenia granicy państwowej Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 3

Postanowienia szczególne dotyczące zawarcia ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie ZK zawiera się na okres wskazany przez Ubezpieczającego, z tym że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni i dłuższy niż 12 miesięcy.
2. Zawarcie ubezpieczenia ZK Ubezpieczyciel potwierdza polisą oraz Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta).
3. W przypadku utraty lub zniszczenia dokumentów określonych w ust. 2 Ubezpieczyciel wystawia, na pisemny wniosek Ubezpieczającego, nowe dokumenty:
 - 1) na czas nieprzekraczający okresu ubezpieczenia, który wynika z uprzednio zawartej Umowy;
 - 2) na okres 15 dni, jeżeli do końca ochrony ubezpieczeniowej wynikającej z zawartej Umowy pozostało mniej niż 15 dni. W tym przypadku Ubezpieczyciel może żądać dopłaty składki.

§ 4

Rozwiązanie Umowy

1. W przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić zakładowi ubezpieczeń kompletny oryginalny certyfikat Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta).
2. Jeżeli ubezpieczenie ZK uległo rozwiązaniu przed upływem okresu ubezpieczenia określonego w polisie, Ubezpieczyciel na wniosek Ubezpieczającego dokonuje zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, pod warunkiem:
 - 1) udokumentowania podstaw rozwiązania Umowy;
 - 2) zwrotu kompletnych oryginalnych dokumentów ubezpieczenia, o których mowa w § 3 ust. 2.

§ 5

Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna równa się obowiązującej sumie gwarancyjnej określonej w art. 36 ust. 1 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 roku, ustalana przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.
2. Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w Umowie, lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w Umowie, Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w polisie.

§ 6

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. Kierowca w ruchu zagranicznym obowiązany jest posiadać potwierdzenie zawarcia Umowy i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nieokazania Zielonej Karty organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu Ubezpieczonego lub kierowcy z terytorium państw wymienionych w ww. dokumencie.
3. W razie zdarzenia kierowca powinien:
 - 1) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia, starać się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz w miarę możliwości zapewnić udzielenie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych;
 - 2) zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających

ROZDZIAŁ VI OCHRONA PRAWNA (OPK)

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest umożliwienie obrony interesów prawnych Ubezpieczonego oraz poniesienie przez Ubezpieczyciela związanych z tym kosztów.
2. Ubezpieczenie może być zawarte w dwóch wariantach:
 - 1) Wariant I – zawierający ubezpieczenie Porady Prawnej;
 - 2) Wariant II – zawierający ubezpieczenie Porady i Ochrony Prawnej.
3. W ubezpieczeniu Porady Prawnej Ubezpieczyciel organizuje oraz opłaca możliwość skorzystania przez Ubezpieczonego z usług prawnych, określonych w warunkach ubezpieczenia. Usługi te świadczone są przez Kancelarię Prawną współpracującą z Ubezpieczycielem. Pełna i wyłączna odpowiedzialność za świadczone usługi spoczywa na Kancelarii Prawnej, która posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej związanej ze świadczeniami przez siebie usługami.
4. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej Ubezpieczyciel ponosi przewidziane Umową koszty obrony interesów prawnych Ubezpieczonego. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje pod warunkiem, że prowadzenie sprawy jest celowe (nie zachodzą przesłanki określone w § 12).
5. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje pod warunkiem, że zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową zaszło w okresie ubezpieczenia.

§ 2

Zakres ubezpieczenia Porady Prawnej Wariant I

1. W ubezpieczeniu Porady Prawnej ochroną objęte są następujące ryzyka:
 - 1) porada prawna w zakresie praw rzeczowych oraz umów związanych z ubezpieczonym pojazdem;
 - 2) porada prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych;
 - 3) porada prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń;
 - 4) porada prawna w postępowaniu w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego;
 - 5) porada prawna dotycząca wypadków komunikacyjnych i wszelkich zdarzeń w ruchu drogowym w zakresie nieobjętym pkt 1) do 4).
2. W zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 1), ochrona ubezpieczeniowa przysługuje wskazanemu w polisie Ubezpieczonemu, będącemu właścicielem pojazdu bądź posiadaczem innego tytułu prawnego (np. umowa leasingu) do ubezpieczonego pojazdu, na rachunek którego została zawarta Umowa.
3. W zakresie, o którym mowa w ust. 1 pkt 2) do 5), ochrona ubezpieczeniowa przysługuje:
 - 1) Ubezpieczonemu;
 - 2) osobom będącym uprawnionymi kierowcami bądź uprawnionymi pasażerami ubezpieczonego pojazdu – w zakresie zdarzeń związanych z użytkowaniem tego pojazdu.
4. Nie stosuje się wyłączeń, o których mowa w § 3 ust. 5.
5. Ubezpieczenie Porady Prawnej obejmuje jedynie zdarzenia zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i związane z prawem polskim.

§ 3

Zakres ubezpieczenia Porady i Ochrony Prawnej Wariant II

1. W ubezpieczeniu Porady i Ochrony Prawnej ochrona ubezpieczeniowa dotyczy spraw związanych:
 - 1) z posiadaniem i użytkowaniem pojazdu wskazanego w polisie;
 - 2) ze zdarzeniami w ruchu drogowym.
2. Ochroną objęte są następujące ryzyka:
 - 1) ochrona prawna w zakresie praw rzeczowych oraz umów związanych z ubezpieczonym pojazdem, obejmująca zarówno obronę przed roszczeniami, jak i dochodzenie roszczeń wynikających z umów lub praw rzeczowych;
 - 2) ochrona prawna w sprawach podatkowych związanych z ubezpieczonym pojazdem na etapie postępowania sądowego, obejmująca zarówno obronę przed roszczeniami organów podatkowych jak i dochodzenie roszczeń wynikających z prawa podatkowego;
 - 3) ochrona prawna przy dochodzeniu wszelkich własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych, których następstwem jest szkoda osobowa, rzeczowa lub majątkowa, a które nie wynikają z czynności prawnej; ochrona prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych nie obejmuje obrony przed roszczeniami innych podmiotów prawa;
 - 4) ochrona prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń, obejmująca obronę interesów prawnych w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa albo wykroczenia.; w przypadku kary pozbawienia wolności lub grzywny przekraczającej 1 000 zł. ubezpieczenie obejmuje dodatkowo, przy każdym zdarzeniu objętym ubezpieczeniem, łącznie nie więcej niż 2 wnioski o ulaskawienie, odroczenie wykonania kary, warunkowe przedterminowe zwolnienie lub rozłożenie grzywny na raty;

- 5) ochrona i porada prawna w postępowaniu w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego;
- 6) porada prawna w zakresie ryzyk opisanych w pkt 1), 3), 4), 5), a także dotycząca wypadków komunikacyjnych i wszelkich zdarzeń w ruchu drogowym w zakresie nieobjętym pkt 1) do 5).
3. W zakresie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1) i 2), ochrona ubezpieczeniowa przysługuje wskazanemu w polisie Ubezpieczonemu będącemu właścicielem pojazdu bądź posiadaczem innego tytułu prawnego (np. umowa leasingu) do ubezpieczonego pojazdu, na rachunek którego została zawarta Umowa.
4. W zakresie, o którym mowa w ust. 2 pkt 3) do 6), ochrona ubezpieczeniowa przysługuje:
 - 1) Ubezpieczonemu – również jako pasażerowi bądź kierowcy innych pojazdów niż ubezpieczony pojazd;
 - 2) osobom, będącym uprawnionymi kierowcami bądź uprawnionymi pasażerami ubezpieczonego pojazdu – w zakresie zdarzeń związanych z użytkowaniem tego pojazdu.
5. Ubezpieczenie Ochrony Prawnej obejmuje ochroną zdarzenia, powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i Europy, z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii, Mołdawii oraz azjatyckiej części Turcji. Do ubezpieczenia Porady Prawnej stosuje się § 2 ust. 5.

§ 4

Świadczenia w ramach porady prawnej

1. W ramach ubezpieczenia Porady Prawnej, w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony posiada prawo do skorzystania z następujących usług świadczonych przez Kancelarię Prawną:
 - 1) konsultacje prawne, a także opinie prawne w zakresie spraw wskazanych w OWU;
 - 2) przesyłanie wzorów umów i wzorów pism należących do powszechnego obrotu;
 - 3) przesyłanie tekstów aktów prawnych;
 - 4) udzielanie informacji teleadresowych dotyczących kancelarii prawnych, kancelarii notarialnych, biur doradztwa podatkowego, sądów i prokuratur.
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1), są spełniane wyłącznie w przypadku gdy problem prawny, z którym związane jest zdarzenie, mieści się w zakresie ubezpieczenia. W odniesieniu do tych świadczeń i w zależności od charakteru zgłaszanego problemu, sprawa jest załatwiana w sposób następujący:
 - 1) o ile to możliwe – problem jest rozwiązywany na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej w drodze konsultacji prawnych;
 - 2) w przypadku gdy niemożliwe jest rozwiązanie sprawy na bieżąco – Kancelaria Prawna po upływie czasu niezbędnego do wypracowania rozwiązania zgłoszonego problemu kontaktuje się telefonicznie z klientem w celu rozwiązania problemu w drodze konsultacji prawnych;
 - 3) w przypadku gdy niemożliwe jest rozwiązanie problemu prawnego w drodze konsultacji prawnej a także na każde życzenie klienta – problem rozwiązywany jest poprzez sporządzenie opinii prawnej przesyłanej Ubezpieczonemu drogą mailową bądź faksem. Na życzenie klienta – rozwiązanie problemu prawnego zaproponowane klientowi w drodze konsultacji prawnej zostanie potwierdzone sporządzoną przez Kancelarię Prawną opinią prawną. Opinia prawna sporządzana jest przez prawnika posiadającego uprawnienia radcy prawnego lub adwokata.
3. Konsultacje prawne i opinie prawne świadczone są w oparciu o podany przez Ubezpieczonego opis problemu prawnego oraz stanu faktycznego. W przypadku takiej konieczności Ubezpieczony przesyła Kancelarii Prawnej w formie elektronicznej bądź faksem dokumenty niezbędne do przeprowadzenia konsultacji prawnej bądź sporządzenia opinii prawnej.
4. Rozstrzygnięcie problemu prawnego w drodze konsultacji prawnych bądź opinii prawnej nastąpi w oparciu o podany przez Ubezpieczonego stan faktyczny sprawy, o ile otrzymane od Ubezpieczonego informacje to umożliwiają. Dalsze zmiany stanu faktycznego i związana z tym konieczność skorzystania z usługi konsultacji prawnych bądź opinii prawnej traktowane są jako nowe zdarzenie – nawet jeśli dotyczy tej samej sprawy.
5. Usługi świadczone przez Kancelarię Prawną polegające na konsultacjach prawnych bądź sporządzeniu opinii prawnej dotyczą wyłącznie tych problemów prawnych, które spełniają następujące warunki:
 - 1) do ich rozwiązania nie jest konieczny kontakt z innymi osobami/podmiotami niż Ubezpieczony;
 - 2) mogą być rozwiązane w drodze kontaktu z Ubezpieczonym za pomocą środków porozumiewania się na odległość;
 - 3) podane przez Ubezpieczonego informacje (opis stanu faktycznego) i dostarczone dokumenty umożliwiają przedstawienie rozwiązania problemu prawnego.

§ 5

Świadczenia w ramach ochrony prawnej

1. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej Ubezpieczyciel refunduje w zakresie zagwarantowanym w OWU następujące koszty, obejmujące niezbędne i celowe wydatki dotyczące obrony interesów prawnych Ubezpieczonego:

na ustalenie okoliczności zdarzenia oraz rodzaju i rozmiarów szkody;

- 3) udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej Umowy;
- 4) w razie zderzenia z innym pojazdem ustalić w miarę możliwości nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym uczestnik zdarzenia zawarł ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej;
- 5) powiadomić policję o zdarzeniu z ofiarami w ludziach oraz o zdarzeniu powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.
4. Ubezpieczony lub kierowca są zobowiązani w terminie 14 dni od daty zdarzenia, poinformować pisemnie Ubezpieczyciela o zaistniałym zdarzeniu, przedstawić okoliczności i posiadane dowody dotyczące zdarzenia i rozmiaru szkód.
5. Konsekwencje uchybienia obowiązkom wymienionym w ust. 3 i 4 określa § 15 Rozdziału I OWU.

§ 7

Postępowanie w przypadku skierowania roszczeń do Ubezpieczonego bądź wszczęciu postępowania przeciwko Ubezpieczonemu

1. W razie zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie do Ubezpieczonego lub kierowcy, obowiązani są oni niezwłocznie, najdalej w terminie 14 dni, powiadomić o tym Ubezpieczyciela dostarczając dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkody.
2. Ubezpieczony lub kierowca nie może bez zgody Ubezpieczyciela podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za zdarzenie. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego nie wywołuje skutków wobec Ubezpieczyciela, jeżeli ten nie udzielił na to uprzedniej zgody.
3. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu lub kierowcy, obowiązani są oni niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Na żądanie Ubezpieczyciela zobowiązani są oni również udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Ubezpieczyciela w celu podjęcia niezbędnych czynności związanych z ochroną interesów Ubezpieczonego lub kierowcy.
4. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu lub kierowcy pojazdu należącym do Ubezpieczonego zostało wszczęte postępowanie karne lub karno-administracyjne lub podobne, Ubezpieczony lub kierowca obowiązany jest niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela.
5. Ubezpieczony obowiązany jest doręczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiający zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego, a także stosować się do wskazówek Ubezpieczyciela dotyczących prowadzenia postępowania sądowego.
6. Uchybienie przez Ubezpieczonego obowiązkom, o których mowa w ust. 1 do 5, nie powoduje skutków prawnych dla odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec poszkodowanego.
7. W przypadku wypłaty przez Ubezpieczyciela odszkodowania na rzecz poszkodowanego w pełnej wysokości, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu Ubezpieczycielowi kwoty, która nie zostałaby przez Ubezpieczyciela wypłacona gdyby nie uchybienie obowiązkom, o których mowa w ust. 1 do 5.
8. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego nie stanowi inaczej, bez zgody Ubezpieczyciela nie są pokrywane koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu cywilnym za Ubezpieczonego lub kierowcy.
9. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko Ubezpieczonemu lub kierowcy pojazdu należącego do Ubezpieczonego, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywn lub innych obowiązkowych płatności nałożonych na Ubezpieczonego lub kierowcę pojazdu należącego do Ubezpieczonego.

§ 8

Przejęcie roszczeń odszkodowawczych na Ubezpieczyciela

Poza przypadkami przewidzianymi w § 6 i 7, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo dochodzenia od kierowcy zwrotu odszkodowania wypłaconego z tytułu ubezpieczenia ZK, również w przypadkach jeżeli kierowca:

- 1) wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
- 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjętą bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
- 4) zbiegł z miejsca zdarzenia.

- 1) wynagrodzenie adwokata, ustanowionego zgodnie z postanowieniami § 11;
 - 2) koszty sądowe, przez które należy rozumieć koszty regulowane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa, związane z sądowym postępowaniem cywilnym, karnym lub sądowo-administracyjnym, obejmujące opłaty i wydatki, do których poniesienia lub zaliczkowego uiszczenia Ubezpieczony jest zobowiązany, w szczególności:
 - a) opłaty sądowe oraz należności świadków i biegłych w postępowaniu cywilnym;
 - b) wydatki Skarbu Państwa i koszty procesu poniesione przez oskarżyciela posiłkowego – w postępowaniu karnym;
 - c) opłaty sądowe i zwrot wydatków – w postępowaniu sądowo-administracyjnym;
 - 3) zwrot kosztów procesu poniesionych przez stronę przeciwną na zasadach określonych w przepisach prawa, do którego Ubezpieczony został zobowiązany na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu;
 - 4) koszty postępowania egzekucyjnego w sprawach cywilnych, do których uiszczenia Ubezpieczony jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa, w przypadku gdy występuje jako egzekwujący wierzyciel, a także gdy występuje jako egzekwowany dłużnik;
 - 5) koszty postępowania przed sądem polubownym, które powstały od wszczęcia postępowania do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego; koszty te Ubezpieczyciel ponosi do wysokości 150% kosztów sądowych, które powstałyby przed właściwym sądem powszechnym pierwszej instancji;
 - 6) koszty postępowania administracyjnego, obejmujące opłaty i koszty w postępowaniu przed organami administracji państwowej i samorządowej, do których poniesienia lub zaliczkowego uiszczenia Ubezpieczony jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa, w szczególności opłaty oraz należności świadków i biegłych;
 - 7) koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym, przez które należy rozumieć kwotę składaną przez Ubezpieczonego jako oskarżonego w celu uniknięcia tymczasowego aresztowania; koszty te są wykładane przez Ubezpieczyciela w formie nieoprocentowanej pożyczki, do zwrotu której Ubezpieczony jest zobowiązany z chwilą ustania poręczenia majątkowego lub z chwilą orzeczenia przepadku przedmiotu poręczenia;
 - 8) koszty notarialne, przez które należy rozumieć wynikające z przepisów prawa opłaty za czynności notarialne, które Ubezpieczony musi ponieść z zaistnieniem problemu prawnego objętego zakresem ubezpieczenia;
 - 9) koszty powstałe w związku z podróżą Ubezpieczonego w obie strony na posiedzenie sądu zagranicznego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli stawiennictwo Ubezpieczonego było obowiązkowe; Ubezpieczyciel zwraca koszty:
 - a) przejazdu koleją w wagonie drugiej klasy albo przelotu samolotem liniowym w klasie ekonomicznej, jeżeli odległość wynosi ponad 1 500 km,
 - lub
 - b) przejazdu własnym pojazdem zgodnie z przepisami o podróżach służbowych obowiązującymi w dniu rozpoczęcia podróży, jednak nie więcej niż do kwoty obliczonej zgodnie z pkt a),
 - c) koszty należnych diet i koszty noclegu zgodnie z przepisami o podróżach służbowych obowiązujących w dniu rozpoczęcia podróży;
 - 10) koszty opinii rzeczoznawców w postępowaniu przedsądowym, jeżeli poniesienie takich kosztów jest niezbędne do dochodzenia przez Ubezpieczonego jego praw w postępowaniu sądowym albo do ustalenia celowości prowadzenia takiego postępowania; Ubezpieczyciel pokrywa koszty rzeczoznawców z listy Ubezpieczyciela lub koszty uzgodnione z Ubezpieczycielem przed ich poniesieniem.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) kosztów ugodowego załatwienia sprawy, jeżeli koszty te nie odpowiadają stosunkowi, w jakim uwzględnione zostały roszczenia obu stron oraz kosztów, do których poniesienia Ubezpieczony nie był zobowiązany w danym stanie prawnym;
 - 2) kosztów postępowania egzekucyjnego podjętego na podstawie więcej niż jednego tytułu wykonawczego oraz w przypadku gdy postępowanie o nadanie klauzuli wykonalności wszczęte zostanie po upływie 3 lat od uzyskania tytułu egzekucyjnego;
 - 3) kosztów, do których poniesienia zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczony;
 - 4) kosztów, które Ubezpieczony musi ponieść tylko, dlatego że jego przeciwnik wystąpił z powództwem wzajemnym albo też przedstawił zarzut potrącenia, a obrona przed tymi roszczeniami nie jest objęta ubezpieczeniem albo też koszty te zobowiązana jest ponieść osoba trzecia;
 - 5) odszkodowań, które musi zapłacić Ubezpieczony, grzywn, kar administracyjnych lub sądowych, innych kar pieniężnych, podatków ani innych podobnych opłat i danin natury publicznoprawnej;
 - 6) kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie oraz osób nieposiadających prawa do wykonywania zawodu adwokata albo radcy prawnego;
 - 7) kosztów związanych ze świadomym udzieleniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji albo dostarczeniem fałszowanych dokumentów;
 - 8) kosztów związanych ze świadomym zatajeniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego informacji lub dokumentów, mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej lub przebieg postępowania.
3. Koszty ponoszone przez Ubezpieczyciela obejmują podatek od towarów i usług (podatek VAT), o ile Ubezpieczony nie posiada prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego (odliczenia podatku VAT).

§ 6

Wyłączenia odpowiedzialności Porady Prawnej i Ochrony Prawnej

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje obrony interesów prawnych:
 - 1) pozostających w związku z grą i zakładem oraz transakcjami terminowymi i spekulacyjnymi;
 - 2) z umów poręczenia i przejęcia długów (jednak ochrona przysługuje w zakresie ubezpieczenia Porady Prawnej);
 - 3) z zakresu prawa celnego oraz dotyczącego innych opłat publicznoprawnych, a także prawa karnego skarbowego, chyba że wynika to wprost z zakresu ubezpieczenia;
 - 4) w związku z postępowaniem układowym, naprawczym albo upadłościowym, które zostało albo ma zostać wszczęte w stosunku do Ubezpieczonego;
 - 5) roszczeń związanych z powstaniem szkody w rzeczach prowadzonej działalności gospodarczej lub rolniczej;
 - 6) jeżeli koszty obrony tych interesów prawnych są pokryte z innej umowy, zawartej na wcześniejszy okres ubezpieczenia;
 - 7) w związku z obroną przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych (jednak ochrona przysługuje w zakresie ubezpieczenia Porady Prawnej);
 - 8) w związku ze sporami Ubezpieczonych z Ubezpieczającym, chyba że Ubezpieczający wyrazi zgodę na objęcie takich sporów zakresem ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje obrony interesów prawnych:
 - 1) jeśli Ubezpieczony spowodował zdarzenie objęte ubezpieczeniem umyślnie i bezprawnie; postanowienie to nie dotyczy przestępstw komunikacyjnych oraz wyroczzeń;
 - 2) w zakresie roszczeń, które zostały cedowane na Ubezpieczonego przez inną osobę;
 - 3) w zakresie roszczeń osób trzecich, których Ubezpieczony dochodzi we własnym imieniu;
 - 4) w zakresie roszczeń wobec Ubezpieczyciela albo działającego w jego imieniu podmiotu zajmującego się likwidacją szkód, jeżeli roszczenia te wynikają z Umowy Ochrony Prawnej.
3. Jeżeli Ubezpieczonemu zarzucza się:
 - 1) popełnienie przestępstwa, innego niż przestępstwo komunikacyjne – ochrona ubezpieczeniowa przysługuje tylko w przypadku gdy jest to występki, który można popełnić zarówno umyślnie jak i nieumyślnie. Bez znaczenia jest przy tym zasadność postanowionego zarzutu lub wynik postępowania karnego. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje tak długo, jak długo Ubezpieczonemu zarzucana jest nieumyślność i nie zostanie on prawomocnie skazany za przestępstwo umyślne;
 - 2) popełnienie przestępstwa komunikacyjnego – ochrona przysługuje w odniesieniu do wszystkich rodzajów przestępstw.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również obrony interesów prawnych:
 - 1) w postępowaniu w związku z zarzutem naruszenia zakazu postoju, zakazu zatrzymywania się albo też w postępowaniu w związku z parkowaniem pojazdów w sposób niezgodny z przepisami miejscowymi;
 - 2) jeżeli w momencie wystąpienia zdarzenia:
 - a) Ubezpieczony jako kierowca nie posiadał wymaganego przez przepisy prawa jazdy,
 - b) Ubezpieczony jako kierowca prowadził pojazd bez wymaganego zezwolenia albo świadectwa kwalifikacji,
 - c) pojazd, którym kierował Ubezpieczony lub którego Ubezpieczony był pasażerem, nie był zarejestrowany albo też nie posiadał aktualnych badań technicznych.
5. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej Ubezpieczyciel może również odmówić przyjęcia odpowiedzialności w przypadku niecelowości prowadzenia sprawy, na zasadach określonych w § 12.

§ 7

Suma ubezpieczenia/Limit świadczenia

1. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej obowiązują suma ubezpieczenia stanowiąca limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do jednego zdarzenia. Ponadto w ramach sumy ubezpieczenia obowiązują limit na koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym.
2. W ubezpieczeniu Porady Prawnej obowiązują limity świadczeń (usług), z których Ubezpieczony może skorzystać w okresie ubezpieczenia. Jeżeli polisa nie określa limitów świadczeń (usług) – obowiązują następujące limity:
 - 1) w odniesieniu do usług, o których mowa w § 4 ust. 1 pkt 1) (konsultacje prawne i opinie prawne) – 3 usługi w rocznym okresie ubezpieczenia;
 - 2) w odniesieniu do pozostałych usług – 4 usługi w rocznym okresie ubezpieczenia.

§ 8

Zdarzenie

1. Za zdarzenie w ubezpieczeniu Ochrony Prawnej uważa się:
 - 1) ochrona prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń – zdarzenie zachodzi w chwili, w której Ubezpieczony naruszył albo według podejrzenia miał naruszyć przepisy prawa. Postanowienie powyższe dotyczy także postępowania w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego, jeżeli ma to związek z popełnieniem przestępstwa albo wykroczenia;
 - 2) ochrona prawna w związku z dochodzeniem własnych roszczeń odszkodowawczych – zdarzeniem jest moment wystąpienia szkody, skutkującej powstaniem roszczenia – bez względu na moment zgłoszenia roszczenia odszkodowawczego;
 - 3) ochrona prawna w sprawach podatkowych – zdarzeniem jest moment powstania obowiązku podatkowego, który jest przyczyną problemu prawnego lub sporu;
 - 4) we wszystkich przypadkach niewymienionych w pkt 1)-3) – zdarzenie zachodzi w chwili, gdy Ubezpieczony, jego przeciwnik lub osoba trzecia zaczął naruszać albo domniemywa się, że zaczął naruszać przepisy, obowiązki lub zobowiązania, które to naruszenie jest przyczyną problemu prawnego. W przypadku kilku naruszeń miarodajne jest pierwsze z nich. Nie uwzględnia się przy tym rzeczywistych bądź domniemywanych naruszeń, które zaistniały ponad rok przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej w zakresie danego zdarzenia.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 3) i 4), które pozostają w związku z oświadczeniem woli złożonym przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń, o których mowa w ust. 1 pkt 3) i 4), które:
 - 1) wystąpiły w ciągu pierwszych 3 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) pozostają w związku z oświadczeniem woli, złożonym w ciągu pierwszych 3 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ust. 3 nie stosuje się w przypadku przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej, a także w przypadku roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmy za wady pojazdu zakupionego jako nowy, skierowanych przez Ubezpieczonego wobec sprzedawcy ubezpieczonego pojazdu, będącego przedstawicielem autoryzowanej sieci sprzedaży pojazdów danej marki na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. W ramach ubezpieczenia Porady Prawnej zdarzeniem uprawniającym Ubezpieczonego do skorzystania ze świadczenia jest zaistnienie konieczności skorzystania z usługi prawnej na skutek zaistnienia w życiu bądź działalności Ubezpieczonego określonego problemu prawnego. Przy tym problem ten nie musi wystąpić w okresie ubezpieczenia.

§ 9

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia – porada prawna

1. Kancelaria Prawna zapewnia bieżącą obsługę Ubezpieczonych w dni robocze od godziny 8:00 do 22:00 (godziny urzędowania Kancelarii Prawnej). Poza godzinami urzędowania Kancelarii Prawnej Ubezpieczony ma możliwość pozostawienia wiadomości głosowej lub informacji w formie poczty elektronicznej wraz z opisem problemu prawnego. W takim wypadku Kancelaria Prawna kontaktuje się z Ubezpieczonym w następnym dniu roboczym.
2. Ubezpieczony kontaktuje się z Kancelarią Prawną na wskazany w dokumencie ubezpieczenia numer telefonu.
3. We wskazanych godzinach urzędowania Kancelarii Prawnej następuje kontakt z dyżurnym prawnikiem Kancelarii Prawnej, który na podstawie podanych przez Ubezpieczonego danych weryfikuje istnienie i zakres ochrony ubezpieczeniowej. Następnie – w oparciu o zgłoszone przez Ubezpieczonego żądanie i podany przez niego opis problemu prawnego następuje spełnienie usługi gwarantowanej OWU.
4. Z zastrzeżeniem pozostałych zapisów OWU, w przypadku gdy jest to niezbędne do prawidłowego spełnienia usługi konsultacji prawnych bądź sporządzenia opinii prawnej, Kancelaria Prawna może zażądać od klienta przesłania

odpowiednich dokumentów za pośrednictwem poczty elektronicznej lub na podany numer faksu.

5. Usługi z zakresu Porady Prawnej, spełniane są w miarę możliwości niezwłocznie, tj. na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w ciągu 24 godzin od otrzymania zgłoszenia przez Ubezpieczonego (bądź otrzymania od Ubezpieczonego dokumentów niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi).

§ 10

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia – ochrona prawna

1. Ubezpieczony, który zamierza skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczenia Ochrony Prawnej, zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie poinformować Ubezpieczyciela o zaistnieniu i okolicznościach zdarzenia objętego ubezpieczeniem, przekazać korespondencję dotyczącą tego zdarzenia, wskazać, a na żądanie Ubezpieczyciela oddać mu do dyspozycji istniejące dowody, a także przekazać Ubezpieczycielowi wszelkie dokumenty związane ze zdarzeniem, w tym w szczególności formularz zgłoszenia szkody według wzoru określonego przez Ubezpieczyciela, podpisany przez Ubezpieczonego, wraz z załącznikami wymaganymi w tym formularzu;
 - 2) uzyskać pisemną zgodę Ubezpieczyciela na ustanowienie określonego adwokata, udzielić takiej osobie pełnomocnictwa, poinformować ją wyczerpująco i zgodnie z prawdą o okolicznościach sprawy, wskazać dowody, udzielić niezbędnych informacji i dostarczyć odpowiednie dokumenty;
 - 3) na żądanie Ubezpieczyciela poinformować go o stanie sprawy oraz w razie konieczności przedsięwziąć niezbędne kroki w celu dalszego wyjaśnienia stanu faktycznego;
 - 4) jeśli nie narusza to w uzasadniony sposób jego praw:
 - a) na uzasadnione żądanie Ubezpieczyciela złożyć tylko powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do momentu uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia;
 - b) wstrzymać się z dochodzeniem swych roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, o ile może mieć ono znaczenie dla rozstrzygnięcia danego sporu;
 - c) uzgodnić z Ubezpieczycielem wszelkie czynności wywołujące powstanie kosztów, w szczególności wnoszenie pozwów i środków zaskarżenia oraz unikać wszystkiego, co mogłoby się przyczynić do nieuzasadnionego zwiększenia kosztów albo mogłoby utrudnić ich zwrot od strony przeciwnej;
 - d) przedłożyć Ubezpieczycielowi bez zbędnej zwłoki otrzymane od adwokata, biegłych oraz sądów rachunki, pokwitowania i dokumenty o podobnym charakterze.
2. Jeśli Ubezpieczony z winy umyślnej lub z powodu rażącego niedbaństwa naruszy określone w ust. 1 obowiązki i takie naruszenie ma lub będzie miało wpływ na rozmiar odpowiedzialności Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel może odmówić spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego lub odpowiednio je zmniejszyć.

§ 11

Wyznaczenie i ustanowienie pełnomocnika

1. Z zastrzeżeniem innych postanowień OWU, w ramach ubezpieczenia Ochrony Prawnej Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata, który będzie go reprezentował i którego wynagrodzenie Ubezpieczyciel opłaci zgodnie z postanowieniami ust. 4.
2. Na życzenie Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem innych postanowień Umowy, Ubezpieczyciel może niezobowiązująco polecić Ubezpieczonemu adwokata, który będzie go reprezentował i którego wynagrodzenie Ubezpieczyciel opłaci zgodnie z postanowieniami ust. 4.
3. Adwokat ponosi odpowiedzialność wyłącznie wobec Ubezpieczonego, a Ubezpieczyciel nie ponosi żadnej odpowiedzialności za czynności adwokata.
4. Wynagrodzenie adwokata, z którego usług korzysta Ubezpieczony, pokrywane jest według następujących zasad:
 - 1) dla kosztów zastępstwa prawnego świadzonego przez adwokata poleconego Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela – wysokość wynagrodzenia dla adwokata nie jest limitowana i wynika z uzgodnień pomiędzy adwokatem a Ubezpieczycielem;
 - 2) dla kosztów zastępstwa prawnego świadzonego przez adwokata wybranego przez Ubezpieczonego obowiązują zasady następujące:
 - a) dla kosztów zastępstwa prawnego świadzonego przez adwokata na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przyjmuje się za należne kwoty stawek minimalnych określonych na podstawie odpowiednich przepisów prawa w sprawie opłat za czynności adwokatów;
 - b) dla kosztów zastępstwa prawnego świadzonego przez uprawnionego prawnika na terytorium innych państw stosuje się stawki ustawowe przewidziane za daną czynność w danym systemie prawnym;

- c) w razie braku w danym państwie regulacji prawnej dotyczącej wysokości stawek, lub w przypadku gdy prawodawstwo danego kraju dopuszcza uznanie w kształtowaniu tych stawek w obrocie, wynagrodzenie za świadczenie określonego typu usługi prawnej nie może być wyższe od średnich stawek rynkowych obowiązujących w danym kraju;
- d) w postępowaniu przesądowym, Ubezpieczyciel przejmuje koszty wynagrodzenia adwokata do wysokości określonej w pkt a), ustalonej według zasad określonych w przepisach, stanowiących podstawę do zasądzenia przez sądy kosztów zastępstwa prawnego. Odpowiednio stosuje się postanowienia punktów b) – c), z tym że w przypadku gdy w danym państwie istnieje system opłat za czynności adwokackie w postępowaniu przesądowym, stosuje się te przepisy;
- 3) Ubezpieczyciel zwraca koszty wynagrodzenia jednego adwokata, a w przypadku konieczności obrony praw Ubezpieczonego za granicą Ubezpieczyciel pokrywa koszty 2 pełnomocników – jednego w Polsce, drugiego za granicą;
- 4) zasady opisane w pkt a) do c) dotyczą ustalania wysokości wynagrodzenia dla adwokata zarówno na etapie sądowym, jak i przesądowym – przy czym za oba te etapy należy się jedno wynagrodzenie ustalone według tychże zasad.

§ 12

Ocena sytuacji prawnej

1. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej w odniesieniu do spraw, które mają być lub są prowadzone w drodze postępowania cywilnego, Ubezpieczyciel ma prawo dokonać oceny prawnej sprawy w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, podejmując decyzję czy w danej sytuacji występują przesłanki, powodujące, że prowadzenie sprawy jest niecelowe:
 - 1) nie istnieje szansa korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy;
 - 2) obrona interesów prawnych Ubezpieczonego jest sprzeczna z dobrymi obyczajami;
 - 3) koszty obrony interesów prawnych Ubezpieczonego pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu ich dochodzenia, w szczególności jeżeli przewyższają wartość dochodzonych roszczeń.
2. W przypadku wystąpienia chociażby jednej z przesłanek określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel ma prawo odmówić przyjęcia odpowiedzialności z Umowy ubezpieczenia w odniesieniu do kosztów prowadzenia sprawy, w stosunku do której Ubezpieczyciel uznał, że jej prowadzenie jest niecelowe.
3. Decyzję opartą na przesłankach określonych w ust. 1 wraz z odpowiednim uzasadnieniem z podaniem dokładnych powodów niecelowości prowadzenia sprawy, Ubezpieczyciel zobowiązany jest niezwłocznie przekazać na piśmie Ubezpieczonemu.
4. Jeżeli Ubezpieczyciel podjął decyzję, o której mowa w ust. 1, a Ubezpieczony nie zgadza się z jego stanowiskiem, Ubezpieczony może zlecić adwokatowi na zasadach wynikających z OWU przeprowadzenie na koszt Ubezpieczyciela ekspertyzy (kontreksperyty), która potwierdzi lub zaprzeczy istnieniu przesłanek odmowy określonych w ust. 1 i w decyzji Ubezpieczyciela.
5. Opinia adwokata sporządzona na podstawie ust. 3 jest wiążąca dla Ubezpieczonego i Ubezpieczyciela, chyba że w oczywisty sposób odbiega od stanu faktycznego i prawnego.
6. W celu sporządzenia ekspertyzy przewidzianej w ust. 3, Ubezpieczyciel wyznaczy Ubezpieczonemu co najmniej 30-dniowy termin, w którym Ubezpieczony może skorzystać z prawa do kontreksperyty. Dla Ubezpieczyciela wiążącą jest jedynie kontreksperyta złożona w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzednim. Wyznaczając Ubezpieczonemu termin, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Ubezpieczyciel jest zobowiązany wskazać Ubezpieczonemu skutki związane z bezskutecznym jego upływem.
7. Postanowienia ust. 4 do 6 nie uchybiają możliwości składania przez Ubezpieczonego reklamacji bądź dochodzenia roszczeń wobec Ubezpieczyciela na drodze postępowania sądowego.

§ 13

Cesja roszczeń, roszczenia regresowe

1. Dopóki roszczenia wynikające z Umowy nie zostaną ustalone co do zasady i co do wysokości, nie mogą być one przeniesione na osobę trzecią ani zastawione bez uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela.
2. Roszczenia Ubezpieczonego wobec osób trzecich, dotyczące zwrotu kosztów, które już poniósł Ubezpieczyciel, przechodzą z chwilą ich powstania na Ubezpieczyciela. Koszty zwrócone Ubezpieczonemu zobowiązany jest on przekazać Ubezpieczycielowi.
3. W przypadku gdy Ubezpieczyciel poniósł już koszty a okazało się później, że zgodnie z OWU ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje (w szczególności prawomocnego skazania Ubezpieczonego za popełnienie przestępstwa innego niż komunikacyjne), Ubezpieczyciel może od Ubezpieczonego zażądać zwrotu poniesionych kosztów.

4. Ubezpieczony jest zobowiązany wspierać Ubezpieczyciela w dążeniu do odzyskania wszelkich kosztów objętych ubezpieczeniem oraz dostarczać Ubezpieczycielowi wszelkich informacji i dokumentów, które są niezbędne do dochodzenia jego praw.

§ 14

Postępowanie likwidacyjne

1. W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej Ubezpieczyciel podejmuje decyzję dotyczącą uznania bądź odmowy uznania swojej odpowiedzialności w terminie 14 dni od daty otrzymania informacji o zajściu zdarzenia, pod warunkiem uzyskania w tym terminie dokumentów niezbędnych do ustalenia swojej odpowiedzialności. W przypadku uznania odpowiedzialności, Ubezpieczyciel wystawia promesę zwrotu kosztów – w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową.
2. Pokrycie przez Ubezpieczyciela kosztów, których zwrot gwarantowany jest w OWU, odbywa się w sposób następujący:
 - 1) wynagrodzenie adwokata poleconego Ubezpieczonemu przez Ubezpieczyciela pokrywane jest bezgotówkowo na podstawie bezpośrednich rozliczeń pomiędzy adwokatem a Ubezpieczycielem;
 - 2) wynagrodzenie adwokata wybranego przez Ubezpieczonego pokrywane jest – w zależności od decyzji Ubezpieczonego:
 - a) bezgotówkowo na podstawie faktury wystawionej przez adwokata na Ubezpieczonego, przedłożonej Ubezpieczycielowi,
 - b) jako zwrot Ubezpieczonemu kosztów przez niego wyłożonych – na podstawie faktury wystawionej przez adwokata na Ubezpieczonego, przedłożonej Ubezpieczycielowi;
 - 3) koszty opłat sądowych lub opłat w innych postępowaniach oraz zaliczki na koszty postępowania (np. koszty opinii biegłego) i inne koszty o tym charakterze:
 - a) jako zwrot Ubezpieczonemu kosztów przez niego wyłożonych – na podstawie dowodu potwierdzającego poniesienie tych kosztów;
 - b) w formie przelewu środków na poczet kosztów – na podstawie wniosku Ubezpieczonego bądź reprezentującego go adwokata oraz dowodu potwierdzającego wysokość kosztów; Ubezpieczyciel zobowiązuje się dokonać przelewu w ciągu 4 dni roboczych od otrzymania takiego wniosku, ale nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki procesowe związane z niedotarciem środków na wskazany rachunek w określonym terminie;
 - 4) koszty postępowania sądowego lub administracyjnego, nie uiszczone zaliczkowo – jako zwrot Ubezpieczonemu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu;
 - 5) koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym (tzw. „kaucja”) – jako zwrot Ubezpieczonemu kwoty wypłaconej przez Ubezpieczonego – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu;
 - 6) zwrot zasądzonych od Ubezpieczonego kosztów strony przeciwnej – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu – w zależności od decyzji Ubezpieczonego:
 - a) jako zwrot Ubezpieczonemu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego albo
 - b) bezpośrednio na właściwy rachunek wskazany przez stronę przeciwną;
 - 7) zwrot innych kosztów, których pokrycie jest gwarantowane w ramach Umowy – na podstawie dowodu ich poniesienia przez Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony zgłasza do Ubezpieczyciela wniosek o pokrycie przez Ubezpieczyciela kosztów, wskazując ich rodzaj oraz kwotę. Wniosek może zostać zgłoszony wraz z przekazaniem informacji o zajściu zdarzenia. Ubezpieczyciel wydaje decyzję w przedmiocie uznania bądź odmowy pokrycia kosztów w ciągu 7 dni od zgłoszenia wniosku przez Ubezpieczonego. W przypadku uznania wnioskowanych kosztów, Ubezpieczyciel dokonuje wypłaty w ciągu 10 dni od zgłoszenia przez Ubezpieczonego wniosku o pokrycie kosztów. Jednak w przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 3) ppkt b) – decyzją Ubezpieczyciela oraz wypłata środków na poczet kosztów odbywa się w ciągu 4 dni roboczych od zgłoszenia wniosku.

§ 15

Sposób wypłaty odszkodowania

- W ubezpieczeniu Ochrony Prawnej odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, według wyboru Ubezpieczonego i w zależności od przyjętego sposobu rozliczenia kosztów objętych Umową:
- 1) przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczonego lub;
 - 2) przelewem na rachunek bankowy innej osoby, wskazany przez Ubezpieczonego lub;
 - 3) przekazem pocztowym na adres wskazany przez Ubezpieczonego.

ROZDZIAŁ VII KLAUZULE

§ 1

Klauzula ochrony zniżki za przebieg ubezpieczenia

1. Na wniosek Ubezpieczającego, za zgodą Ubezpieczyciela oraz za opłatą dodatkowej składki, Ubezpieczyciel obejmuje na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ryzyko utraty zniżki za przebieg ubezpieczenia (klasa BM).
2. Niniejsza klauzula może znaleźć zastosowanie wyłącznie w przypadku gdy Ubezpieczony albo Korzystający (w przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia jest przedmiotem umowy leasingu, najmu długoterminowego, dzierżawy lub innej podobnej umowy) jest osobą fizyczną. Ochrona udzielana na podstawie niniejszej klauzuli dotyczy zniżki za przebieg ubezpieczenia (klasa BM) przysługującej Ubezpieczonemu/Korzystającemu, którzy są osobami fizycznymi.
3. Klauzulę ochrony zniżki za przebieg ubezpieczenia stosuje się w ubezpieczeniach OCK i ACK niezależnie od siebie, odrębnie dla każdego pojazdu.
4. Ochrona zniżki za przebieg ubezpieczenia (klasa BM) oznacza, że Ubezpieczyciel – dla celów oceny przebiegu ubezpieczenia – nie będzie uwzględniał faktu zajścia w okresie ubezpieczenia, w którym ma zastosowanie niniejsza klauzula, pierwszego zdarzenia, które powoduje odpowiedzialność Ubezpieczyciela z ubezpieczenia OCK/ACK. Każde następne zdarzenie w danym okresie ubezpieczenia będzie uwzględniane.



Członek Zarządu
Grzegorz Kukła



Prezes Zarządu
Jacek Smolarek

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA AUTO

Załącznik nr 1 UBEZPIECZENIE AUTO ASSISTANCE

Zakres ubezpieczenia	Wariant ubezpieczenia		
	Basic	Standard	Premium
Suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie	5 000 zł lub 20 000 zł	5 000 zł lub 20 000 zł	5 000 zł lub 20 000 zł
Zakres terytorialny	Polska	Europa – samochody osobowe i ciężarowe Polska – motocykle i motorowery	Europa – samochody osobowe i ciężarowe Polska – motocykle i motorowery
Zakres ubezpieczenia			
Kolizja drogowa	Tak	Tak	Tak
Wypadek (z wyłączeniem kolizji drogowej) działanie osób trzecich, pożar, wybuch, działanie sił przyrody, kradzież lub próba kradzieży	Nie	Tak	Tak
Awaria i Unieruchomienie	Nie	Tak	Tak
wadliwe działania pojazdu, wynikające z przyczyn tkwiących w pojeździe	-	+	+
rozładowanie akumulatora (z wyłączeniem motocykli i motorowców)	-	+	+
niewłaściwe działanie urządzeń przeciwkradzieżowych	-	+	+
pęknięcie lub stłuczenie szyby czołowej	-	+	+
zatrzaśnięcie kluczyków wewnątrz pojazdu	-	+	+
zagubienie lub kradzież kluczyków	-	-	+
zablokowanie stacyjki lub zamka do drzwi	-	-	+
brak możliwości zamknięcia pojazdu	-	-	+
utrata powietrza w oponie	-	-	+
awaria świateł przednich, tylnych lub kierunkowskazów	-	-	+
brak paliwa lub oleju	-	-	+
nalanie zanieczyszczonego lub niewłaściwego paliwa	-	-	+
przegryzienie kabli przez zwierzęta	-	-	+
awaria przednich wycieraczek	-	-	+
awaria instalacji gazowej	-	-	+
Świadczenia podstawowe			
Naprawa pojazdu na miejscu zdarzenia	+	+	+
Holowanie	do 50 km od miejsca zdarzenia	do 100 km od miejsca zdarzenia	do 200 km od miejsca zdarzenia
Holowanie pojazdu uszkodzonego	do 50 km od miejsca zdarzenia	-	-
Parking	+	+	+
Informacja	+	+	+
Złomowanie	+	+	+
Świadczenia dodatkowe			
Pojazd zastępczy 5 dni, ta sama klasa, podstawienie i odbiór	-	-	+
Kontynuacja podróży, z transportem do/z lotniska (dworca)	-	-	+
Zakwaterowanie, hotel, 3 gwiazdki, z taxi	-	-	+
Możliwość łączenia (maks. 4 dni), np. 1 dzień hotelu plus 3 doby samochodu zastępczego	-	-	+
Transport zwłok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca jego pochówku w Rzeczypospolitej Polskiej	-	+	+
Dojazd zastępczego kierowcy	-	+	+

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA AUTO

Załącznik nr 2 UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

Zakres ubezpieczenia	Wariant ubezpieczenia	
	I (Porada Prawna)	II (Porada i Ochrona Prawna)
Suma ubezpieczenia na jedno zdarzenie/ Limity świadczeń	– ustne konsultacje prawne i pisemne opinie prawne: 3 razy w ciągu okresu ubezpieczenia; – przesyłanie aktów prawnych, wzorów umów i pism, informacje teled adresowe: 4 razy w ciągu okresu ubezpieczenia.	100 000 zł (25 000 zł podlimit na kaucję) – ustne konsultacje prawne i pisemne opinie prawne: 3 razy w ciągu okresu ubezpieczenia; – przesyłanie aktów prawnych, wzorów umów i pism, informacje teled adresowe: 4 razy w ciągu okresu ubezpieczenia.
Zakres terytorialny	Polska	Ochrona Prawna: Polska i Europa (z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii, Mołdawii oraz azjatyckiej części Turcji) Porada Prawna: Polska
Zakres ubezpieczenia		
Ochrona w zakresie praw rzeczowych oraz umów związanych z ubezpieczonym pojazdem	Tak	Tak
Ochrona w sądowych sprawach podatkowych związanych ubezpieczonym pojazdem	Nie	Tak
Ochrona przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych	Tak	Tak
Ochrona w zakresie prawa karnego i wykroczeń	Tak	Tak
Ochrona w postępowaniu w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego	Tak	Tak
Ochrona dotycząca wypadków komunikacyjnych i wszelkich zdarzeń w ruchu drogowym	Tak	Ochrona wyłącznie w zakresie Porady Prawnej
Świadczenia podstawowe		
Koszty wynagrodzenia adwokata bądź radcy prawnego	nie dotyczy	+
Koszty sądowe	nie dotyczy	+
Zwrot kosztów procesu poniesionych przez stronę przeciwną	nie dotyczy	+
Koszty postępowania egzekucyjnego	nie dotyczy	+
Koszty postępowania sądu polubownego	nie dotyczy	+
Koszty postępowania administracyjnego	nie dotyczy	+
Koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym	nie dotyczy	+
Koszty notarialne	nie dotyczy	+
Koszty podróży Ubezpieczonego do sądu zagranicznego	nie dotyczy	+
Koszty opinii rzeczoznawców w postępowaniu przedsądowym	nie dotyczy	+

