

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH „BEZPIECZNY MOTOCYKL”

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 4, § 6, § 7 ust. 1, § 12–14 § 15 ust. 1–2, § 16, § 22, § 23–25 § 30 ust. 1–4, § 34 ust. 1–4 § 35 ust. 2, § 36–37 § 38 ust. 1–5 § 39 ust. 1, § 40 ust. 1 § 43 ust. 2 i 6 § 44 ust. 1–2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2, § 7 ust. 2, § 9, § 10 ust. 4–5 § 15 ust. 3, § 18 ust. 1, § 19 ust. 3–4 § 20 ust. 4, § 26, § 30 ust. 5 § 31–32, § 34 ust. 5, 7–8 § 35 ust. 1, § 38 ust. 6 § 40 ust. 2–3, § 41, § 42 § 50 ust. 6

**CZĘŚĆ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE**
§ 1

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Komunikacyjnych „Bezpieczny Motocykl”, zwanych dalej **OWU**, Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej **Ubezpieczającymi**, umowy ubezpieczenia:
 - pojazdów od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia „Autocasco”,
 - odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym „Zielona Karta”;
 - następstw nieszczęśliwych wypadków „NNW Kierowcy i Pasażerów”;
- Do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa.

- Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- Towarzystwo zobowiązane jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku Towarzystwo nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Postanowienie to nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- Niezależnie od ubezpieczeń dobrowolnych, których dotyczą niniejsze OWU, możliwe jest również zawarcie z Towarzystwem umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na warunkach określonych w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych.

Definicje

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- 1) **dokumenty pojazdu** – dowód rejestracyjny, karta pojazdu, świadectwo dopuszczenia pojazdu do ruchu, pozwolenie czasowe wydane przez właściwy organ dokonujący rejestracji;
- 2) **dokument ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 3) **działanie czynnika termicznego i chemicznego** – nagłe działanie temperatury, środków chemicznych oraz innych substancji, wywołujących reakcje termiczne i chemiczne, pochodzące z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu, jego części lub jego wyposażenia;
- 4) **kolizja drogowa** – zderzenie się pojazdów albo zderzenie pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu lub z każdym innym rodzajem pojazdu niezdefiniowanym w niniejszych OWU;
- 5) **kradzież pojazdu** – zabór w celu przywłaszczenia cudzego pojazdu, także wskutek rozboju; za kradzież uważa się także:
 - a) kradzież zuchwałą – zabór pojazdu lub wyposażenia pojazdu w celu przywłaszczenia, przy zastosowaniu przemocy lub groźby jej użycia, która nie zawiera się w definicji rozboju, albo działanie jawne wskazujące wobec posiadacza pojazdu postawę obliczoną na zaskoczenie;
 - b) kradzież z włamaniem – zabór pojazdu lub wyposażenia pojazdu w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał po usunięciu, przy użyciu siły i narzędzi, istniejących zabezpieczeń przeciwkradzieżowych lub otworzył zabezpieczenia kluczem oryginalnym, który zdobył przez kradzież z włamaniem lub w wyniku rozboju;
Na potrzeby niniejszego OWU za kradzież nie uważa się przywłaszczenia zdefiniowanego w pkt 18);
- 6) **motocykl** – pojazd samochodowy jednośladowy lub z bocznym wózkiem – wielośladowy, zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej przekraczającej 50 cm³; określenie to obejmuje również pojazd trójkołowy o symetrycznym rozmieszczeniu kół;
- 7) **motorower** – pojazd jednośladowy lub dwuśladowy zaopatrzony w silnik spalinowy o pojemności skokowej nieprzekraczającej 50 cm³ lub w silnik elektryczny o mocy nie większej niż 4 kW, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 45 km/h;
- 8) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
- 9) **osoby trzecie** – osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia;
- 10) **pojazd** – motorower lub motocykl, podlegające rejestracji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 11) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 12) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
- 13) **przywłaszczenie** – bezprawne włączenie cudzego pojazdu do swojego majątku lub wykonywanie wobec niego uprawnień właścicielskich przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, ale niebędącą jego właścicielem, w sytuacji gdy pojazd został wydany takiej osobie (w tym przez pomyłkę), wypożyczony lub powierzony w związku z wykonywaniem określonych czynności związanych z tym pojazdem; w szczególności przywłaszczenie obejmuje odmowę zwrotu pojazdu na wezwanie właściciela, w tym w związku z rozwiązaniem lub wygaśnięciem umowy uprawniającej do korzystania z pojazdu;
- 14) **rozbój** – kradzież pojazdu lub wyposażenia pojazdu dokonana z użyciem przemocy lub groźby jej użycia albo doprowadzenia do stanu nieprzytomności lub bezbronności osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu;
- 15) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 16) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 17) **szkoda** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia – a w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym „Zielona Karta” również następstwa śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia – bezpośrednio wskutek zdarzenia objętego umową ubezpieczenia;
- 18) **szkoda całkowita** – kradzież całego pojazdu, jego całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, którego koszt naprawy ustalony według wariantu wskazanego w umowie ubezpieczenia przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody;
- 19) **szkoda częściowa** – kradzież części pojazdu, jego częściowe zniszczenie lub uszkodzenie, którego koszt naprawy ustalony według wariantu wskazanego w umowie ubezpieczenia nie przekracza 70% wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody;
- 20) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwale i nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu bądź fizycznym upośledzeniu jego funkcji;
- 21) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia z Towarzystwem;
- 22) **Ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, będąca:
 - a) w ubezpieczeniu pojazdów od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia „Autocasco” – właścicielem pojazdu,
 - b) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków „NNW Kierowcy i Pasażerów” – kierowcą lub pasażerem pojazdu w chwili zdarzenia,
 - c) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym „Zielona Karta” – posiadaczem pojazdu mechanicznego;
- 23) **udział własny** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa lub procentowa, pomniejszająca wysokość odszkodowania wypłacanego przez Towarzystwo;
- 24) **urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – niezależny, samodzielny, mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, który jest trwale zamontowany w pojeździe przez stację obsługi posiadającą licencję producenta danego zabezpieczenia na montaż lub serwisowanie zabezpieczeń antykradzieżowych albo który stanowi fabryczne wyposażenie pojazdu;
- 25) **wartość rynkowa pojazdu** – wartość ustalona na podstawie zawartych w systemie eksperckim notowań rynkowych cen pojazdów danej marki i modelu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej z uwzględnieniem cech indywidualnych danego pojazdu, w szczególności: roku produkcji, wyposażenia, przebiegu i stanu technicznego;
- 26) **wiek pojazdu** – liczona w latach różnica pomiędzy rokiem, w którym ustalana jest wartość pojazdu, a rokiem jego produkcji;
- 27) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się, związana z jednoczesnym wyzwoleniem znacznej ilości energii (również implozja); w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników. Warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozerwaniu lub zniszczeniu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień;
- 28) **wypadek** – zdarzenie powodujące powstanie szkody w czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa;
- 29) **wyposażenie motocyklisty** – buty, kask, kombinezon, kurtka, plecak, rejestrator przymocowany do kasku, rękawice, spodnie;
- 30) **wyposażenie pojazdu** – sprzęt i urządzenia zamontowane w pojeździe na stałe, służące do utrzymania i używania pojazdu zgodnie z jego przeznaczeniem, a także służące bezpieczeństwu jazdy oraz zabezpieczeniu

pojazdu przed kradzieżą, będące własnością ubezpieczonego, i które znajdowały się w pojeździe na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia;

- 31) **zalanie** – przedostanie się wody z zewnątrz do wnętrza pojazdu w wyniku opadów atmosferycznych lub wydostania się cieczy z przewodów i urządzeń kanalizacyjnych, wodociągowych, grzewczych. Za zalanie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik;
- 32) **zatopienie** – częściowe lub całkowite zanurzenie się pojazdu w korycie wód stojących lub płynących;
- 33) **żywiol** – gwałtowne zjawisko naturalne niezależne od woli człowieka, takie jak deszcz nawalny, grad, huragan, lawina, powódź, pożar, silny wiatr, trzęsienie i osuwanie się ziemi, zalanie.

CZĘŚĆ II

UBEZPIECZENIE POJAZDÓW OD UTRATY, ZNISZCZENIA LUB USZKODZENIA „AUTOCASCO”

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

Przedmiotem ubezpieczenia są pojazdy wskazane w umowie ubezpieczenia wraz z wyposażeniem pojazdu, zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, których wiek nie przekracza 12 lat w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest w jednym z następujących wariantów:
 - 1) MINICASCO – obejmującym ryzyko wystąpienia szkody całkowitej w wyniku zdarzeń określonych w § 6; szkoda w tym przypadku rozliczana jest według wariantu kosztorysowego;
 - 2) MAXICASCO – obejmującym ryzyko wystąpienia zarówno szkody częściowej, jak i szkody całkowitej w wyniku zdarzeń określonych w § 6; z zastrzeżeniem zapisów § 14 ust. 4; szkoda w tym przypadku rozliczana jest według wariantu kosztorysowego lub serwisowego – zgodnie z wyborem Ubezpieczającego dokonanym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie MINICASCO wartość rynkowa ubezpieczonego pojazdu nie może być niższa niż 4000 złotych (słownie: cztery tysiące złotych) brutto.

§ 5

Zakres ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą składki dodatkowej, może zostać rozszerzony o następujące opcje dodatkowe:

- 1) utrzymanie sumy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 11;
- 2) zniesienie redukcji sumy ubezpieczenia po wypłacie należnego odszkodowania na zasadach określonych w § 10 ust. 6.

§ 6

1. Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w ubezpieczonym pojeździe w wyniku:
 - 1) kolizji drogowej;
 - 2) działania osób trzecich;
 - 3) wybuchu lub działania żywiolów;
 - 4) działania czynnika termicznego lub chemicznego;
 - 5) kradzieży pojazdu, z zastrzeżeniem § 8;
2. Towarzystwo odpowiada za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, pozostające w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym ze zdarzeniami określonymi w ust. 1.

§ 7

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe na terytorium Europy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkód powstałych na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy i Turcji.

§ 8

Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia od kradzieży pojazdu jest wyposażenie pojazdu:

- 1) w odniesieniu do pojazdów o wartości rynkowej do 150 000 złotych (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych) brutto – w jedno zainstalowane w pojeździe urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą;
- 2) w odniesieniu do pojazdów o wartości rynkowej powyżej 150 000 złotych (słownie: sto pięćdziesiąt tysięcy złotych) brutto – w dwa zainstalowane w pojeździe urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą.

§ 9

1. Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) pojazdów składanych poza zakładem producenta, tzw. składaków lub typu „sam”;
 - 2) pojazdów specjalnych, rozumianych jako pojazd samochodowy lub przyczepa przeznaczone do wykonywania specjalnej funkcji, która powoduje konieczność dostosowania nadwozia lub posiadania specjalnego wyposażenia;
 - 3) pojazdów zarejestrowanych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 4) pojazdów niepodlegających rejestracji;
 - 5) pojazdów o wartości rynkowej przewyższającej 200 000 złotych (słownie: dwieście tysięcy złotych) brutto;
 - 6) pojazdów starszych niż 12 lat;
 - 7) pojazdów do nauki jazdy;
 - 8) taksówek oraz pojazdów służących do przewozu pasażerów za opłatą.
2. Odpowiedzialnością Towarzystwa nie są objęte szkody:
 - 1) których wartość nie przekracza 500 złotych (słownie: pięćset złotych);
 - 2) polegające na utracie lub spadku wartości rynkowej pojazdu wskutek wystąpienia szkody;
 - 3) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na teren Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 4) w pojeździe, którego nabycie jest potwierdzone dowodami nabycia uprzednio użytych za autentyczne, podrobionych lub przerobionych i użytych jako autentyczne bądź też wypełnionych i opatrzonych cudzym podpisem, niezgodnie z wolą podpisanego i na jego szkodę i przypadek ten bądź przypadki zostały potwierdzone prawomocnym orzeczeniem sądu.
3. Towarzystwo nie odpowiada także za szkody pozostające w normalnym związku przyczynowym z:
 - 1) kierowaniem pojazdem wyrejestrowanym lub nieposiadającym ważnego badania technicznego zgodnie z przepisami Prawa o ruchu drogowym;
 - 2) użytkowaniem pojazdu w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem;
 - 3) załadunkiem albo rozładunkiem bagażu lub ładunku oraz ich przewożeniem;
 - 4) używaniem pojazdu jako narzędzia przestępstwa;
 - 5) używaniem pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
 - 6) kradzieżą pojazdu lub jego części, jeżeli kierujący pojazdem:
 - a) nie zabezpieczył pojazdu w sposób przewidziany w konstrukcji i nie uruchomił wszystkich urządzeń zabezpieczających pojazd przed kradzieżą, określonych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, chyba że kradzieży dokonano z pomieszczenia zamkniętego na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy; w świetle niniejszych OWU nie stanowi pomieszczenia zamkniętego garaż wielostanowiskowy z wyznaczonymi miejscami garażowania pojazdów stanowiących własność różnych właścicieli;
 - b) pozostawił w pojeździe kluczyk (kartę kodową) lub sterownik służący do otwarcia lub uruchomienia pojazdu bez ich zabezpieczenia przed możliwością uruchomienia pojazdu przez osobę trzecią;
 - c) nie zabezpieczył poza pojazdem kluczyka (karty kodowej) lub sterownika służącego do uruchomienia pojazdu.

Ograniczenia odpowiedzialności wymienione w ppkt a), b) i c) nie mają zastosowania, jeżeli spełnienie określonych w nich warunków było uniemożliwione uprzednim użyciem przemocą lub groźby natychmiastowego jej użycia przez sprawcę wobec Ubezpieczonego lub innego użytkownika pojazdu;

- 7) pozostawieniem w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii bądź leków nieprzepisanych lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
- 8) kierowaniem pojazdem bez wymaganych prawem aktualnych uprawnień do kierowania pojazdem obowiązujących w kraju miejsca zdarzenia;
- 9) oddaniem pojazdu do sprzedaży komisowej;
- 10) przekazaniem pojazdu do wykonania diagnostyki lub naprawy;
- 11) użyciem pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, tj. paliwa, materiałów wybuchowych, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
- 12) zarobkowym wynajmowaniem pojazdu lub w wyniku udostępnienia pojazdu jako zastępczego;
- 13) jazdami próbnymi, rajdami, wyścigami, treningami, konkursami albo użyciem ubezpieczonego pojazdu jako rekwizytu;
- 14) utratą pojazdu na skutek jego przywłaszczenia przez osoby trzecie;
- 15) zassaniem cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
- 16) zużyciem eksploatacyjnym, wadami fabrycznymi oraz samodzielnie dokonywanymi naprawami.

Suma ubezpieczenia

§ 10

1. Suma ubezpieczenia pojazdu powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem wartości podatku VAT (suma ubezpieczenia brutto), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli właścicielowi pojazdu przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT naliczonego przy nabyciu tego pojazdu, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu pomniejszonej o wartość podatku VAT (suma ubezpieczenia netto).
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia dotyczy pojazdu fabrycznie nowego, zakupionego u autoryzowanego dealera, i jest zawierana w pierwszym miesiącu po dacie wystawienia faktury sprzedaży, sumę ubezpieczenia przyjmować się będzie w wysokości równej cenie nabycia pojazdu określonej na fakturze, zgodnie z ust. 1 lub 2 powyżej. Tak ustalona suma ubezpieczenia jest uznawana przez Towarzystwo za wartość rynkową pojazdu przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy od dnia zawarcia pierwszej umowy ubezpieczenia tego pojazdu, pod warunkiem że do dnia wystąpienia szkody pojazd nie uległ uszkodzeniu.
4. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
5. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (redukcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może być zawarta bez stosowania redukcji sumy ubezpieczenia (zniesienie redukcji sumy ubezpieczenia).

§ 11

1. Po opłaceniu dodatkowej składki Ubezpieczający może wykupić opcję gwarantującą utrzymanie sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, suma ubezpieczenia będzie uznawana przez Towarzystwo za wartość rynkową pojazdu przez cały okres trwania umowy ubezpieczenia, w odniesieniu do pojazdu, którego wiek w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekraczał 12 lat.

Zasady ustalania odszkodowania

§ 12

1. Wartość szkody całkowitej ustalana jest w kwocie odpowiadającej wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody pomniejszonej o wartość pozostałości po szkodzie.
2. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest na podstawie systemu eksperckiego Info-Expert zgodnie z § 13 ust. 1 pkt 3.
3. Wartość szkody częściowej ustalana jest w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy pojazdu uwzględniającej:
 - 1) ceny części zamiennych obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej z dnia ustalenia odszkodowania, z zastrzeżeniem postanowień § 13–15;
 - 2) ocenę techniczną pojazdu sporządzoną przez Towarzystwo lub na jego zlecenie.
4. Wartość szkody częściowej ustalana jest w wariantcie kosztorysowym lub w wariantcie serwisowym w zależności od wariantu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczającego i wskazanego w umowie ubezpieczenia.

§ 13

1. W wariantcie kosztorysowym wartość szkody ustala się na podstawie wyceny sporządzonej przez Towarzystwo. Wyceny dokonuje się z uwzględnieniem wartości podatku VAT, jeżeli w umowie ubezpieczenia ustalono sumę ubezpieczenia brutto lub z uwzględnieniem odliczenia wartości tego podatku – jeżeli w umowie ubezpieczenia ustalono sumę ubezpieczenia według wartości netto pojazdu, przy zastosowaniu:
 - 1) norm czasowych czynności naprawczych ustalonych przez producenta pojazdu;
 - 2) stawki 1 roboczogodziny ustalonej na podstawie średnich cen usług w regionie, gdzie jest zarejestrowany pojazd, nie więcej niż 60 złotych (słownie: sześćdziesiąt złotych) netto za 1 roboczogodzinę;
 - 3) średnich cen materiałów zawartych w systemie Audatex, a w przypadku szkody całkowitej w systemie Info-Expert;
 - 4) średnich cen części alternatywnych, tj. części zamiennych do marki producenta pojazdu oraz materiałów w systemie Audatex, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. W przypadku braku cen części alternatywnych, tj. zamiennych do marki producenta pojazdu, w systemie, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, do rozliczenia przyjmuje się ceny części pochodzących od producenta pojazdu (tj. części oryginalnych), pomniejszone o wskazane w poniższej Tabeli nr 1 zużycie eksploatacyjne.

Tabela nr 1

Wiek pojazdu	Zużycie eksploatacyjne
Do 3 lat (włącznie)	15%
Powyżej 3 do 4 lat (włącznie)	20%
Powyżej 4 do 5 lat (włącznie)	30%
Powyżej 5 do 6 lat (włącznie)	40%
Powyżej 6 do 7 lat (włącznie)	45%
Powyżej 7 do 8 lat (włącznie)	50%
Powyżej 8 do 10 lat (włącznie)	55%
Powyżej 10 lat	60%

3. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględnia się niższą z cen materiałów, tj. cenę ustaloną w sposób opisany w ust. 1 pkt 3) (cena części zamiennych) lub cenę części oryginalnych pomniejszoną o wskazane w powyższej Tabeli nr 1 zużycie eksploatacyjne.
4. W przypadku dokonywania wyceny zgodnie z ust. 2, jeżeli wartość części jest udokumentowana dowodami zakupu, wysokość zużycia eksploatacyjnego części wymienionych w okresie eksploatacji pojazdu ustalana jest indywidualnie dla każdej z nich.

§ 14

1. W wariantcie serwisowym wartość szkody ustala się na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego faktur dokumentujących naprawę

pojazdu, według uprzednio uzgodnionego z Towarzystwem kosztorysu i sposobu naprawy pojazdu, na podstawie:

- 1) norm czasowych czynności naprawczych ustalonych przez producenta danego pojazdu;
 - 2) stawki za 1 roboczogodzinę dla warsztatu naprawczego dokonującego naprawy pojazdu, nie więcej niż średnia cena usług w regionie, gdzie jest wykonywana naprawa pojazdu;
 - 3) cen części i materiałów producenta pojazdu, nie większych niż średnie ceny zalecane przez producenta pojazdu lub oficjalnego importera do stosowania przez jego sieć serwisową.
2. W wariantcie serwisowym rozpoczęcie, sposób i koszty naprawy pojazdu wymagają każdorazowego uprzedniego uzgodnienia z Towarzystwem.
3. Wartość szkody ustalana jest z uwzględnieniem wartości podatku VAT, jeżeli w umowie ubezpieczenia ustalono sumę ubezpieczenia brutto, lub z uwzględnieniem odliczenia wartości tego podatku – jeżeli w umowie ubezpieczenia ustalono sumę ubezpieczenia według wartości netto pojazdu.
4. Na wniosek Ubezpieczonego, pomimo przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego, Towarzystwo może dokonać ustalenia wartości szkody na podstawie wariantu kosztorysowego, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Wypłata bezspornej wartości odszkodowania ustalana jest w wariantcie kosztorysowym, o ile do dnia ustalenia kwoty bezspornej Ubezpieczony nie przedstawił faktur potwierdzających dokonanie naprawy pojazdu.
6. W przypadku udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z Towarzystwem koszty czynności naprawczych (usług) podlegają weryfikacji do średniej ceny usług naprawczych stosowanych w regionie, gdzie jest wykonywana naprawa pojazdu, nie więcej niż 110 złotych (słownie: sto dziesięć złotych) netto za 1 roboczogodzinę prac w nieautoryzowanym warsztacie naprawczym lub 130 złotych (słownie: sto trzydzieści złotych) netto za 1 roboczogodzinę prac w autoryzowanym warsztacie naprawczym. Ceny części zamiennych i materiałów podlegają weryfikacji maksymalnie do cen zawartych w systemie Audatex, pomniejszonych o zużycie eksploatacyjne, o którym mowa w § 13 ust. 2.
7. W przypadku szkody powstałej za granicą jej wartość ustala się według cen obowiązujących na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 15

1. Przy wymianie ogumienia, akumulatora lub elementów układu wydechowego, jak również elementów ciernych układu hamulcowego, do ustalenia wartości szkody przyjmuje się cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia określony w protokole oględzin.
2. W przypadku stwierdzenia w pojeździe wcześniejszych uszkodzeń lub napraw w elementach zakwalifikowanych do wymiany Towarzystwo obniży wartość odszkodowania za naprawę tych elementów stosownie do rozmiaru istniejących uprzednio uszkodzeń, niezależnie od zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 13 ust. 2.

§ 16

1. Wartość pozostałości po szkodzie powinna odpowiadać ich wartości rynkowej i jest ustalana indywidualnie z uwzględnieniem sytuacji rynkowej w zakresie obrotu pojazdami, w tym również pojazdami uszkodzonymi – za pośrednictwem aukcji internetowych podmiotów specjalizujących się w sprzedaży pojazdów uszkodzonych, a w przypadku braku jakichkolwiek ofert po wystawieniu pozostałości po szkodzie na aukcję internetową przy wykorzystaniu systemu eksperckiego Info-Expert.
2. Jeżeli w uzgodnieniu z Ubezpieczonym prawo własności do pozostałości po szkodzie zostało przeniesione na Towarzystwo, wartość szkody nie ulega pomniejszeniu o wartość pozostałości po szkodzie.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 17

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
- 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia;

- 3) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Towarzystwa o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym zgodnie z § 44 ust. 2;
- 4) z chwilą bezskutecznego upływu terminu zapłaty kolejnej raty składki wynikającego z wezwania Towarzystwa zgodnie z § 44 ust. 5;
- 5) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym zgodnie z § 45 ust. 10;
- 6) w przypadku zbycia pojazdu – z chwilą przeniesienia prawa własności ubezpieczonego pojazdu na nabywcę, z zastrzeżeniem § 21;
- 7) z chwilą przywłaszczenia ubezpieczonego pojazdu lub przejęcia pojazdu na podstawie orzeczenia wydanego przez uprawnione organy;
- 8) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 52 ust. 1 lub 4.

Udział własny

§ 18

1. W umowie ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego, stosuje się udział własny w wysokości:
 - 1) 15% odszkodowania – w odniesieniu do szkód powstałych wskutek zdarzeń, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 1–4;
 - 2) 10% odszkodowania – w odniesieniu do szkód powstałych wskutek zdarzenia wskazanego w § 6 ust. 1 pkt 5.
2. W przypadku wprowadzenia do umowy ubezpieczenia udziału własnego Ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio niższej wysokości.

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 19

1. W razie zajścia wypadku do obowiązków Ubezpieczającego należy:
 - 1) ustalenie, o ile jest to możliwe:
 - a) danych innych uczestników wypadku oraz świadków,
 - b) czy i w jakim towarzystwie ubezpieczeniowym sprawca wypadku jest ubezpieczony,
 - c) numeru polisy sprawcy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych;
 - 2) w przypadku kradzieży pojazdu, kradzieży kluczy (fabrycznych urządzeń) do pojazdu, kradzieży dokumentów pojazdu lub każdej innej szkody, wskazującej na popełnienie przestępstwa – powiadomić policję nie później niż w ciągu 2 dni od zajścia zdarzenia;
 - 3) niedokonywanie w uszkodzonym pojeździe żadnych zmian oraz niepodejmowanie naprawy bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela Towarzystwa, chyba że Towarzystwo nie dokonało oględzin w ciągu 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3;
 - 4) w przypadku kradzieży pojazdu przedłożyć dokumenty stwierdzających pochodzenie i nabycie pojazdu, np. brief, dokument odprawy celnej, umowa sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu, dowód rejestracyjny pojazdu, pozwolenie czasowe oraz wszystkie komplety kluczy (kart kodowych) lub sterowników służących do otwarcia pojazdu lub unieruchomienia pojazdu oraz kluczyków od urządzeń zabezpieczających pojazd przed kradzieżą w liczbie nie mniejszej niż podana we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli do utraty doszło wskutek rozboju, Towarzystwo odstąpi od wymogu, o którym mowa w ust. 1 pkt 4, w zakresie, w jakim przedmioty opisane w tym postanowieniu zostały utracone wskutek rozboju.
3. W przypadku wystąpienia szkody poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, gdy uszkodzony pojazd wymaga naprawy w zakresie niezbędnym do kontynuowania bezpiecznej jazdy, Towarzystwo dopuszcza naprawę pojazdu wykonaną poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej do kwoty 1000 euro (słownie: tysiąc euro). Zwrot kosztów za naprawę pojazdu następuje w złotych polskich według średniego kursu euro ogłoszanego przez Narodowy Bank Polski i obowiązującego w dniu wystąpienia szkody, na podstawie rachunków przedstawionych przez Ubezpieczonego, stwierdzających zakres dokonanej naprawy.
4. Jeżeli przeprowadzona naprawa przekracza zakres niezbędny do kontynuowania bezpiecznej jazdy, wysokość należnego zwrotu kosztów naprawy w tej części ustalana i wypłacana jest według cen

obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i zgodnie z zasadami określonymi w § 13 lub 14 – w zależności od wskazanego w umowie wariantu ubezpieczenia.

Roszczenie regresowe

§ 20

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części przed roszczeniem Towarzystwa.
2. Roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, nie przechodzą na Towarzystwo, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego całości lub części praw przysługujących mu w stosunku do osób trzecich z tytułu szkód bez zgody Towarzystwa Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono, może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.

Zbycie przedmiotu ubezpieczenia

§ 21

1. W przypadku zbycia ubezpieczonego pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być za zgodą Towarzystwa przeniesione na jego nabywcę.
2. W przypadku przeniesienia praw, zgodnie z ust. 1, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, przy czym zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas od chwili przejścia ubezpieczonego pojazdu na nabywcę.
3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia prawa własności pojazdu na nabywcę.
4. Przepisów ust. 1–3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzycielności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku.

Inne

§ 22

W przypadku odzyskania pojazdu lub jego części po wypłacie odszkodowania na podstawie uzgodnień pomiędzy Towarzystwem a Ubezpieczonym prawo własności pojazdu może zostać przeniesione na rzecz Ubezpieczonego pod warunkiem zwrotu równowartości wypłaconego przez Towarzystwo odszkodowania.

CZĘŚĆ III

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW W RUCHU ZAGRANICZNYM „ZIELONA KARTA”

Przedmiot ubezpieczenia

§ 23

Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw należących do Systemu Zielonej Karty.

Zakres ubezpieczenia

§ 24

1. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem zobowiązani są na podstawie

prawa państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie, do odszkodowania za szkodę wyrządzoną osobom trzecim w związku z ruchem tego pojazdu.

2. Z zastrzeżeniem ust. 4 odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu, określonych przez prawo państwa 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 ubezpieczenia.
3. Jeżeli zgodnie z prawem państwa, na którego terytorium nastąpiło zdarzenie warunki odpowiedzialności cywilnej przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalony w umowie ubezpieczenia, Towarzystwo wypłaci odszkodowanie w zakresie warunków określonych w dokumencie ubezpieczenia.

Zespół pojazdów

§ 25

1. Jeżeli szkodę wyrządzoną została ruchem zespołu pojazdów lub pojazdów złączonych w celu holowania, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej w ruchu zagranicznym posiadacza pojazdu ciągnącego objęta jest szkodę spowodowaną przyczepą, która w chwili zdarzenia:
 - 1) była złączona z pojazdem;
 - 2) odłączyła się od pojazdu ciągnącego i jeszcze się toczyła.
2. Jeżeli szkodę wyrządzoną została ruchem zespołu pojazdów, ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym objęta jest tylko szkodę spowodowaną przyczepą, która w chwili zdarzenia:
 - 1) nie była złączona z pojazdem ciągnącym albo
 - 2) odłączyła się od pojazdu ciągnącego i przestała się toczyć.
3. Zasady określone w ust. 1 i 2 mają zastosowanie, o ile taka odpowiedzialność jest przewidziana w prawie państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.

Suma gwarancyjna

§ 26

1. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierującego pojazdem, najwyżej jednak do ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej.
2. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych:
 - 1) w przypadku szkód na osobie – 5 210 000 (słownie: pięć milionów dwieście dziesięć tysięcy) euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych;
 - 2) w przypadku szkód w mieniu – 1 050 000 (słownie: jeden milion pięćdziesiąt tysięcy) euro w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.
3. Suma gwarancyjna ustalana jest przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski, obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.
4. Jeżeli zgodnie z prawem państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie, suma gwarancyjna jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, Towarzystwo wypłaca odszkodowanie do wysokości sumy gwarancyjnej zgodnie z prawem tego państwa.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 27

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się na zasadach i w trybie określonym w art. 33 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych.

Obowiązki w przypadku powstania szkody

§ 28

- W razie zajścia wypadku osoba uczestnicząca w nim jest zobowiązana do:
- 1) przedsięwzięcia odpowiednich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia;

- 2) starania się o złagodzenie skutków wypadku oraz w miarę możliwości zapewnienia udzielenia pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych;
- 3) zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody;
- 4) udzielenia pozostałym osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Towarzystwa, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;
- 5) w razie kolizji drogowej ustalenia w miarę możliwości nazwy zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu (drugi uczestnik zdarzenia) zawarł umowę ubezpieczenia OC;
- 6) powiadomienia policji o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.

Roszczenie regresowe

§ 29

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów w ruchu zagranicznym „Zielona Karta” Towarzystwu przysługuje uprawnienie do domagania się od kierowcy pojazdu zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierujący:
 - 1) wyrządził szkodę umyślnie lub w stanie nietrzeźwości, lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych bądź 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 pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
 - 4) zbiegł z miejsca zdarzenia;
 - 5) w innych przypadkach określonych prawem kraju miejsca zdarzenia.
2. Stan nietrzeźwości kierującego pojazdem, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

CZĘŚĆ IV

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW

NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 30

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, związanych z jego użytkowaniem, obejmuje:
 - 1) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła w okresie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego powstały w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił w okresie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, jeśli są niezbędne z medycznego punktu widzenia i zostały zakupione w trakcie trwania umowy ubezpieczenia na podstawie zlecenia lekarskiego;
 - 4) zwrot kosztów leczenia poniesionych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również określone w ust. 2 niniejszego paragrafu następstwa nieszczęśliwych wypadków, jeżeli powstały podczas:
 - 1) wsiadania do ubezpieczonego pojazdu;
 - 2) wysiadania z ubezpieczonego pojazdu;
 - 3) załadowywania ubezpieczonego pojazdu;
 - 4) rozładowywania ubezpieczonego pojazdu;
 - 5) tankowania ubezpieczonego pojazdu.

4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są skutki nieszczęśliwych wypadków zaistniałych na terenie Europy.
5. Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzeń powstałych na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy i Turcji.
6. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta wyłącznie pod warunkiem jednoczesnego zawarcia umowy ubezpieczenia pojazdów od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia „Autocasco” lub umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych na warunkach określonych w Ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 31

1. Odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków pozostających w normalnym związku przyczynowym z:
 - w stosunku do danego Ubezpieczonego:
 - 1) pozostawianiem przez Ubezpieczonego w stanie:
 - a) nietrzeźwości,
 - b) po spożyciu alkoholu,
 - c) po użyciu narkotyków, środków odurzających, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - d) leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, chyba że powyższe okoliczności nie miały wpływu na zaistnienie wypadku (związek przyczynowy);
 - 2) kierowaniem pojazdem przez Ubezpieczonego bez wymaganych uprawnień, chyba że brak wymaganych uprawnień nie miał wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) usiłowaniem dokonania albo dokonaniem przez Ubezpieczonego przestępstwa;
 - 4) usiłowaniem dokonania albo dokonaniem przez Ubezpieczonego samookaleczenia lub samobójstwa;
 - 5) chorobą zakwalifikowaną w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania;
 - 6) wszelkimi chorobami lub stanami chorobowymi, nawet takimi, które występują nagle – zawału serca bądź udaru mózgu;
 - w stosunku do wszystkich Ubezpieczonych:
 - 7) użytkowaniem pojazdu do jazd wyścigowych, konkursowych lub przygotowań do tych jazd;
 - 8) użytkowaniem pojazdu do odpłatnego przewozu osób lub towarów lub w celach dokonywania interwencji lub patroli w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia;
 - 9) użytkowaniem pojazdu jako rekwizytu;
 - 10) obowiązkowym świadczeniem usług na rzecz wojska lub policji;
 - 11) przebywaniem w pojeździe większej liczby osób niż dozwolona zgodnie z informacjami w dowodzie rejestracyjnym.
2. Jeżeli w chwili zaistnienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony nie posiadał niezbędnych elementów wyposażenia motocyklisty, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie w zakresie, w jakim brak wyposażenia motocyklisty miał wpływ na powstanie następstw nieszczęśliwego wypadku.

Suma ubezpieczenia

§ 32

1. Suma ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów w zależności od wyboru Ubezpieczającego może wynosić:
 - 1) 5 000 złotych (słownie: pięć tysięcy złotych);
 - 2) 10 000 złotych (słownie: dziesięć tysięcy złotych);
 - 3) 20 000 złotych (słownie: dwadzieścia tysięcy złotych);w stosunku do każdego Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. W przypadku gdy liczba pasażerów przebywających w ubezpieczonym pojeździe jest większa niż dozwolona (zgodnie z informacjami zawartymi w dowodzie rejestracyjnym), suma ubezpieczenia dla każdego

z pasażerów ubezpieczonego pojazdu określana jest proporcjonalnie w stosunku do dozwolonej liczby pasażerów ubezpieczonego pojazdu.

3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 33

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia;
 - 2) z dniem wypowiedzenia umowy na zasadach określonych w ust. 2 oraz w § 44 ust. 2 i 3;
 - 3) z chwilą bezskutecznego upływu terminu zapłaty kolejnej raty składki wynikającego z wezwania Towarzystwa, zgodnie z § 44 ust. 5;
 - 4) z dniem wypłaty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego;
 - 5) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 52 ust. 1 lub 4.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie poprzez złożenie Towarzystwu oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym.

Świadczenie

§ 34

1. Towarzystwo wypłaca następujące świadczenia:
 - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określony według Tabeli nr 2 – w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) do wysokości 10% sumy ubezpieczenia – z tytułu zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;
 - 4) do wysokości 10% sumy ubezpieczenia – z tytułu zwrotu kosztów leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
2. Towarzystwo wypłaci świadczenie, jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią albo trwałym uszczerbkiem na zdrowiu.
3. Towarzystwo zwróci koszty leczenia i koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych na podstawie zalecenia lekarskiego, jeśli leczenie jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
4. Ocena stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku powinna być ustalona po zakończeniu leczenia, z zaleceniem leczenia usprawniającego, a w przypadku przedłużającego się leczenia w terminie 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
5. W przypadku powstania trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku w obrębie narządu, którego funkcje były już upośledzone przed tym nieszczęśliwym wypadkiem, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu zostanie ustalony w wyniku analizy upośledzenia danego narządu przed i po zajściu nieszczęśliwego wypadku.
6. Jeżeli nieszczęśliwy wypadek spowodował fizyczną utratę lub upośledzenie więcej niż jednego organu lub utratę władzy nad więcej niż jednym organem spośród wymienionych w Tabeli nr 2, świadczenie wypłacane jest w wysokości sumy świadczeń należnych w związku z utratą poszczególnych organów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 7 i 8.
7. Suma wypłaconych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia świadczeń w związku z trwałym uszczerbkiem na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć kwoty odpowiadającej 100% sumy ubezpieczenia z tytułu umowy, aktualnej w dniu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.
8. W przypadku gdy kwota świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku przekracza 100% sumy ubezpieczenia, ostatnie ze świadczeń ulega zmniejszeniu tak, aby suma wypłaconych świadczeń stanowiła 100% sumy ubezpieczenia.

§ 35

1. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w okresie 24 miesięcy od dnia wystąpienia

nieszczęśliwego wypadku zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się w kwocie równej różnicy pomiędzy sumą ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku a wartością świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2. Jeżeli osoba, która uległa nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarła przed ustaleniem stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem nieszczęśliwego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego przez lekarzy, trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Wypłata świadczenia

§ 36

1. Podstawą do wypłaty świadczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku jest:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - 2) potwierdzenie tożsamości Uposażonego;
 - 3) odpis aktu zgonu Ubezpieczonego.
2. Podstawą do wypłaty świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, zwrotu kosztów leczenia oraz zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych jest:
 - 1) wniosek o wypłatę świadczenia;
 - 2) potwierdzenie tożsamości Ubezpieczonego;
 - 3) dokument potwierdzający zajście i okoliczności nieszczęśliwego wypadku;
 - 4) inne dokumenty, w tym zwłaszcza dokumenty medyczne, możliwe do pozyskania w sposób prawny i zwyczajowo przyjęty, niezbędne do określenia tytułu wypłaty świadczenia i zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 37

1. Świadczenie z tytułu:
 - 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 2) zwrotu kosztów leczenia,
 - 3) zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczychwypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Świadczenie z tytułu śmierci wypłacane jest osobie uprawnionej imiennie wskazanej przez Ubezpieczającego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (Uposażony).

§ 38

1. Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wskazywania i zmiany Uposażonych.
2. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego jest wypłacane Uposażonym w udziałach procentowych określonych przez Ubezpieczającego.
3. W przypadku gdy Ubezpieczający wskazał kilku Uposażonych i nie określił udziału każdego z nich w kwocie świadczenia, uznaje się, że wszystkie udziały w wypłaconym świadczeniu są równe.
4. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego Uposażony nie żyje lub utracił prawo do świadczenia, jego udział przypada pozostałym Uposażonym proporcjonalnie do ich udziałów.
5. Jeżeli nie wskazano Uposażonych bądź wszyscy Uposażeni zmarli przed śmiercią Ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, to świadczenie jest wypłacane członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi, a w razie jego braku
 - 2) dzieciom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - 3) rodzicom (w częściach równych), a w razie ich braku
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom.
6. Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci osoby objętej ochroną ubezpieczeniową.

CZĘŚĆ V

UBEZPIECZENIE WYPOSAŻENIA MOTOCYKLISTY

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 39

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zwrot kosztów z tytułu zniszczeń lub uszkodzeń wyposażenia motocyklisty.
2. Ubezpieczenie obejmuje wyposażenie motocyklisty będące własnością Ubezpieczonego.
3. Zwrot kosztów uszkodzenia lub zniszczenia wyposażenia motocyklisty, które zostało objęte ochroną, przysługuje, jeśli w okresie ubezpieczenia do zniszczenia lub uszkodzenia wyposażenia doszło w wyniku zdarzenia z udziałem pojazdu objętego ubezpieczeniem „Autocasco”.
4. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania Towarzystwo uwzględni koszty faktycznie poniesione przez Ubezpieczonego. W przypadku braku udokumentowania kosztu zakupu zniszczonego wyposażenia zwrot przysługuje do wysokości kwoty pozwalającej na zakup porównywalnej klasy wyposażenia na dzień powstania szkody.
5. Towarzystwo odpowiada za zdarzenia, które zaszły w okresie ubezpieczenia na terytorium państw wymienionych w § 7.

Suma ubezpieczenia

§ 40

1. Suma ubezpieczenia wynosi 5000 złotych (słownie: pięć tysięcy złotych).
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
3. Każdorazowa wypłata odszkodowania pomniejsza kwotę wynikającą z sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności. W razie wypłaty odszkodowania kolejne pomniejszenie jest dokonywane od kwoty, która pozostała wskutek poprzedniej wypłaty odszkodowania.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 41

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody będące następstwem zdarzenia zaistniałego na drogach gruntowych oraz w miejscach objętych zakazem ruchu jednośladów zgodnie z przepisami prawa.
2. Umowa ubezpieczenia w ramach klauzuli „Wyposażenie motocyklisty” nie może zostać zawarta, jeśli motocykl lub motorower są:
 - 1) wykorzystywane jako rekwizyt;
 - 2) przekazywane do jazd próbnych i testowych;
 - 3) używane do nauki jazdy;
 - 4) używane podczas rajdów, wyścigów i jazd treningowych;
 - 5) przedmiotem najmu odpłatnego;
 - 6) używane do świadczenia usług kurierskich;
 - 7) używane przez Siły Zbrojne oraz inne służby wojskowe, Policję, Agencję Bezpieczeństwa Wewnętrznego, Centralne Biuro Antykorupcyjne, Biuro Ochrony Rządu, Straż Graniczną, Służbę Celną, Inspekcję Transportu Drogowego i Służbę Więzienną.

CZĘŚĆ VI

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Wyłączenia generalne

§ 42

1. Niezależnie od wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności:
 - 1) jeżeli Ubezpieczający lub osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub inny użytkownik ubezpieczonego na warunkach określonych w OWU pojazdu wyrządził szkodę umyślnie;
 - 2) jeżeli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osoby pozostającej z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, lub innego użytkownika ubezpieczonego na warunkach określonych w OWU pojazdu, odszkodowanie nie

należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, zamieszek i rozruchów, niepokoju społecznego, trzęsienia ziemi, strajków oraz aktów terroryzmu;
 - 2) przejęcia, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władze publiczne;
 - 3) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.

Umowa ubezpieczenia

§ 43

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o zawarcie umowy.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że umówiono się inaczej.
3. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.
4. Towarzystwo zawiera umowę ubezpieczenia na podstawie danych podanych przez Ubezpieczającego we wniosku, po ich weryfikacji z przedstawionymi przez Ubezpieczającego dokumentami pojazdu oraz w przypadku ubezpieczenia pojazdów od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia „Autocasco” – po oględzinach i sporządzeniu dokumentacji fotograficznej pojazdu, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Towarzystwo może odstąpić od wykonywania dokumentacji fotograficznej zgłoszonego do ubezpieczenia pojazdu w przypadku:
 - 1) ubezpieczenia pojazdu fabrycznie nowego lub
 - 2) zawarcia umowy ubezpieczenia stanowiącej bezszkodową kontynuację ubezpieczenia pojazdu w Towarzystwie.
6. W przypadku kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej do zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia dochodzi poprzez przyjęcie przez Ubezpieczającego oferty złożonej przez Towarzystwo. Akceptacja oferty następuje poprzez jej przyjęcie przez Ubezpieczającego.
7. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron umowy lub przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.

Okres odpowiedzialności

§ 44

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Jeżeli wskazany w umowie ubezpieczenia termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada po dniu, w którym rozpoczyna się określony w dokumencie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa, rozpoczyna się w dniu określonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia. W przypadku gdy składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
3. Jeżeli wskazany w umowie ubezpieczenia termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada przed dniem, w którym rozpoczyna się określony w umowie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. W przypadku gdy składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone do 30. dnia, licząc od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, Towarzystwo wypowie umowę ubezpieczenia, która ulegnie rozwiązaniu z tym dniem.
4. Towarzystwo może przyjąć odpowiedzialność z chwilą wystawienia dokumentu ubezpieczenia, przed zapłatą składki lub jej pierwszej raty, przy czym: w dokumencie ubezpieczenia określone są data i godzina zawarcia umowy ubezpieczenia oraz termin zapłaty składki lub jej

pierwszej raty, nie dłuższy niż 14 dni od daty doręczenia dokumentu ubezpieczenia

5. W przypadku opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki skutkuje wezwaniem Ubezpieczającego przez Towarzystwo do zapłaty, z zastrzeżeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.

Składka ubezpieczeniowa

§ 45

1. Składkę oblicza się za czas, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia.
2. Towarzystwo ustala wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Składka może być płatna jednorazowo albo w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat określa się w dokumencie ubezpieczenia.
4. Jako termin zapłaty składki (lub odpowiednio raty składki), w przypadku jej opłacania przelewem bankowym bądź przekazem pocztowym, przyjmuje się datę potwierdzenia przez bank przyjęcia do realizacji polecenia przelewu pod warunkiem posiadania środków na rachunku bankowym bądź datę stempla pocztowego na dowodzie wpłaty.
5. Za zapłatę składki lub raty składki uznaje się wyłącznie zapłatę składki w wysokości nie niższej niż jej wysokość wynikająca z zawartej umowy ubezpieczenia.
6. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie w stosunku do Ubezpieczającego.
7. Towarzystwo może podnieść zarzuty, które mają wpływ na jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, zarówno wobec Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.
8. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
9. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.
10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
11. Jeżeli Ubezpieczający uzyskał zniżkę składki na podstawie danych niezgodnych z zapytaniami, o których podanie wносиło Towarzystwo przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Towarzystwu przysługuje prawo żądania dopłaty kwoty składki odpowiadającej udzielonej zniżce wraz z odsetkami.
12. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie wypłacane jest osobie, która jest jednocześnie Ubezpieczającym, a wypłata powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, rata składki ubezpieczeniowej, której termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, staje się natychmiast wymagalna i płatna w dniu wypłaty odszkodowania.

§ 46

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od wartości rynkowej pojazdu, sumy ubezpieczenia pojazdu, rodzaju, marki, modelu i wieku pojazdu, powiatu, w którym dokonano rejestracji pojazdu, zakresu, wariantu ubezpieczenia, przeznaczenia pojazdu, wieku posiadacza pojazdu, okresu bezszkodowej jazdy, liczby zaistniałych szkód, liczby rat składki, wprowadzenia do umowy ubezpieczenia udziału własnego oraz zniżek przyznanych przez Towarzystwo w danym okresie ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa uwzględnia ustalony aktuarialnie spadek wartości rynkowej pojazdu w czasie trwania okresu ubezpieczenia.
3. Towarzystwo honoruje udokumentowane uprawnienia z tytułu bezszkodowego/szkodowego przebiegu ubezpieczenia nabyte u innych ubezpieczycieli (w tym zagranicznych).

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 47

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa, we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo innych pismach, wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W przypadku zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia pomimo nieudzielenia przez Ubezpieczającego (lub jego przedstawiciela) odpowiedzi na poszczególne pytania Towarzystwa, zgodnie z ust. 1, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać Towarzystwo o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

§ 48

1. Zawiadomienie o wypadku może zostać zgłoszone:
 - 1) pod numerem +48 48 370 48 48 lub
 - 2) elektronicznie na adres e-mail: zgloszenie@ubezpieczeniapocztowe.pl, lub
 - 3) za pośrednictwem formularza kontaktowego na stronie internetowej www.ubezpieczeniapocztowe.pl, lub pisemnie na adres Towarzystwa: niezwłocznie nie później jednak niż w terminie 7 dni po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości.
2. Zgłaszając szkodę, należy podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko osoby dokonującej zgłoszenia;
 - 2) adres zamieszkania i numer telefonu Ubezpieczonego oraz miejsce i okoliczności wystąpienia zdarzenia;
 - 3) opis zdarzenia;
 - 4) nazwisko i adres sprawcy szkody, jeżeli dane te są znane osobie dokonującej zgłoszenia;
 - 5) miejsce oględzin uszkodzonego pojazdu.

§ 49

- Ponadto w przypadku zajścia zdarzenia Ubezpieczony zobowiązany jest:
- 1) dostarczyć wymagane przez Towarzystwo dokumenty, niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody, w szczególności druk zgłoszenia szkody, w którym należy opisać przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody;
 - 2) aktywnie współpracować z Towarzystwem lub osobami działającymi na jego zlecenie w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej wartości
 - 3) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia zdarzenia oraz wysokości poniesionej szkody.

Obowiązki Towarzystwa

§ 50

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego związanego z wypadkiem, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W przypadku braku możliwości wypłaty odszkodowania w całości lub w części w terminie 30 dni od daty zgłoszenia szkody Towarzystwo zobowiązane jest do przekazania osobie zgłaszającej roszczenie pisemnego zawiadomienia o przyczynach uniemożliwiających wypłatę świadczenia w tym terminie.

3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż wartość określona w roszczeniu, Towarzystwo informuje osobę występującą z roszczeniem w formie pisemnej, wskazując okoliczności faktyczne i podstawę prawną uzasadniającą odmowę wypłaty odszkodowania w określonej wysokości, oraz poucza o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
4. Towarzystwo ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, osobom występującym z roszczeniem oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt odpisów i kserokopii dokumentów oraz potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo. Osobom, o których mowa w ust. 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, na ich żądanie, Towarzystwo ma obowiązek udostępniać informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.
5. Towarzystwo wypłaca świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
6. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe, z zastrzeżeniem, że bezsporną część świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu.

§ 51

1. Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego: faktur, rachunków, kosztorysów, wycen, opinii i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
2. W celu określenia przyczyny, wartości szkody i należnego odszkodowania oraz udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania wartości szkody Towarzystwo ma prawo wyznaczenia, na własny koszt, niezależnego eksperta.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Towarzystwu lub wyznaczonemu przez nie ekspertowi posiadane dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 52

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, z zastrzeżeniem zdania następnego. Jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin na odstąpienie od umowy ubezpieczenia wynosi 7 dni od dnia jej zawarcia, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Towarzystwo nie poinformuje Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
4. W przypadku zawarcia umowy przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość Ubezpieczający może odstąpić od umowy, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Zawiadomienia i oświadczenia

§ 53

1. Strony zobowiązane są do wzajemnego informowania się o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.
2. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Towarzystwa uznaje się za złożone Towarzystwu, o ile zostały złożone na piśmie lub innym trwałym nośniku.

Reklamacje i spory

§ 54

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu, uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, poszukującemu umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej osobę wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osobę wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 Ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz.U. 2017.1481 t.j.);
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - a) na adres poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl;
 - b) poprzez stronę internetową: www.ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Na żądanie osoby wnoszącej reklamację Towarzystwo potwierdzi fakt złożenia reklamacji na piśmie lub w inny uzgodniony z nią sposób.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Wyłącznie na wniosek składającego reklamację Towarzystwo może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.
6. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi na reklamację w terminie, o którym mowa w ust. 6, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia,
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku: nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji; niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
9. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia będącego osobą fizyczną spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl).

10. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia bądź dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 55

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Językiem stosowanym przez Towarzystwo w relacjach z konsumentem jest język polski.
3. Umowy ubezpieczenia zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne właściwe przepisy prawa.
4. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 17/2020 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 30 stycznia 2020 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 16 marca 2020 roku.

TABELA NR 2 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH „BEZPIECZNY MOTOCYKL”
Tabela uszczerbków na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku

Zdarzenie		Ocena uszczerbku										
Głowa												
1.	Uszkodzenie powłok czaszki:											
a)	powłok bez ubytków kostnych (rozległe, ciągnące, szpecące blizny w zależności od rozmiaru, tkliwości i ruchomości blizny)											
	– nieznaczne poniżej 5 cm	1%										
	– średnie od 5 cm do 10 cm	3%										
	– znaczne powyżej 10 cm	5%										
b)	oskalpowanie											
	– poniżej 25% skóry owłosionej	7%										
	– od 25% do 75% skóry owłosionej	15%										
	– całkowite oskalpowanie (powyżej 75% skóry owłosionej)	25%										
2.	Uszkodzenie kości czaszki:											
a)	uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki (pęknięcie, wgłobienie, fragmentacje, szczeliny itp.)	5%										
b)	ubytki w kościach czaszki o powierzchni poniżej 5 cm ²	7%										
c)	ubytki w kościach czaszki o powierzchni 5 cm ² lub większej	15%										
3.	Padaczka pourazowa z napadami typu grandmal (rodzaj i liczba napadów muszą być potwierdzone dokumentacją medyczną):											
	– z częstymi napadami grandmal (4 lub więcej na miesiąc pomimo leczenia)	30%										
	– z napadami rzadkimi grandmal (3 lub mniej na miesiąc pomimo leczenia)	10%										
4.	Całkowita utrata mowy w skutek afazji motorycznej lub sensorycznej	50%										
Twarz												
5.	Uszkodzenie powłok twarzy:											
a)	z pozostawieniem trwałych oszpecających blizn lub ubytków											
	– nieznaczne poniżej 5 cm	1%										
	– średnie od 5 cm do 10 cm	3%										
	– znaczne powyżej 10 cm	5%										
b)	połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (przyjmowania pokarmów, zaburzenia oddychania, zaburzenia mowy)	15%										
6.	Utrata nosa:											
a)	w całości (włącznie z kośćmi nosa)	15%										
b)	częściowa utrata nosa	5%										
7.	Całkowita utrata siekaczy i kłów (wyłącznie), za każdy ząb	1%										
8.	Utrata częściowa korony zęba – pozostałe zęby	0,5%										
9.	Całkowita utrata żuchwy lub szczęki (łącznie z poz. 5 i 7)	45%										
10.	Złamanie szczęki	5%										
11.	Złamanie żuchwy	5%										
12.	Złamanie innych niż wymienione wyżej kości twarzoczaszki	2%										
13.	Ubytek podniebienia	15%										
14.	Utrata języka:											
a)	częściowa, z zaburzeniami funkcji	5%										
b)	całkowita	50%										
Narząd wzroku												
15.	Obniżenie ostrości wzroku lub utratę wzroku jednego lub obu oczu należy oceniać według tabeli poniżej. Ostrość wzroku ocenia się w zawsze po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.											
Procent uszczerbku		Ostrość wzroku oka prawego										
		1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	1,0 (10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
	0,9 (9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
	0,8 (8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
	0,7 (7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
	0,6 (6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
	0,5 (5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
	0,4 (4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
	0,3 (3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
	0,2 (2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
	0,1 (1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
	0	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

16. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy korekcji szklami:					
a) jednego oka				15%	
b) obu oczu				30%	
17. Koncentryczne zwężenie pola widzenia należy oceniać według tabeli poniżej:					
Zwężenie do		Procent uszczerbku			
		Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepcie drugiego oka	
60°		0	0	35	
50°		5	15	45	
40°		10	25	55	
30°		15	50	70	
20°		20	80	85	
10°		25	90	95	
poniżej 10°		35	95	100	
18. Połowicze niedowidzenia:					
a) dwuskroniowe				60%	
b) dwunosowe				30%	
c) jednoimienne				25%	
d) jednoimienne górne				10%	
e) jednoimienne dolne				40%	
Narząd słuchu					
19. Utrata małżowiny usznej:					
a) całkowita				10%	
b) częściowa				3%	
20. Przy upośledzeniu ostrości słuchu stopień utraty zdrowia oceniamy według tabeli poniżej. Należy obliczyć średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 0,5; 1 i 2 kHz.					
Procent uszczerbku		Ubytek słuchu w uchu prawym			
		0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	powyżej 70 dB
Ubytek słuchu w uchu lewym	0–25 dB	0	5	10	20
	26–40 dB	5	15	20	30
	41–70 dB	10	20	30	40
	powyżej 70 dB	20	30	40	50
Szyja i jej narządy					
21. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji				10%	
22. Uszkodzenie krtani z jej zwężeniem:					
a) niewymagające stosowania na stałe rurki tchawiczej				10%	
b) wymagające stosowania na stałe rurki tchawiczej				35%	
23. Uszkodzenie tchawicy z jej zwężeniem				20%	
24. Uszkodzenie mięśni, ścięgien, naczyń szyi – w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy				2%	
25. Uszkodzenie przełyku:					
a) powodujące trudności w odżywianiu				10%	
b) umożliwiające odżywianie wyłącznie płynami				30%	
c) z całkowitą jego niedrożnością i ze stałą przetoką żołądkową				80%	
Klatka piersiowa i jej narządy					
26. Całkowita utrata brodawki sutkowej (dotyczy wyłącznie kobiet)				10%	
27. Całkowita utrata sutka (dotyczy wyłącznie kobiet)				25%	
28. Złamanie żebra: z obecnością jego zniekształceń po zroście, za każde żebro				1,5%	
29. Złamanie mostka z obecnością zniekształceń po jego zroście				5%	
30. Całkowita utrata jednego płuca				40%	
31. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.)				3%	
32. Częściowa utrata płuca, obejmująca przynajmniej jeden jego płat				15%	
33. Uszkodzenie serca:					
a) z przerwaniem ciągłości jego ściany				30%	
b) bez przerwania ciągłości jego ściany				10%	
Jama brzuszna					
34. Rozerwanie mięśni powłok brzusznych z wytworzeniem przepukliny pourazowej					
Uwaga: nie dotyczy wszystkich innych rodzajów przepuklin, w tym tzw. przepuklin wysiłkowych spowodowanych nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem				8%	

35. Uszkodzenie żołądka:	
a) częściowe wycięcie	5%
b) przy usunięciu więcej niż 50% narządu	20%
36. Uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego:	
a) przy częściowym wycięciu	5%
b) przy usunięciu więcej niż 50% długości jelita cienkiego lub grubego	20%
37. Przetoki jelitowe, kałowe i sztuczny odbył:	
a) jelita cienkiego	35%
b) jelita grubego	25%
38. Uszkodzenie zwieracza odbytu powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60%
39. Przetoka okołoodbytnicza	10%
40. Całkowite usunięcie śledziony	15%
41. Uszkodzenie wątroby:	
a) powodujące konieczność jej częściowego usunięcia	10%
b) przy resekcji więcej niż 50% jej miąższu	30%
42. Uszkodzenie trzustki powodujące konieczność jej częściowego usunięcia	20%
Narządy moczowo-płciowe	
43. Całkowita utrata jednej nerki	40%
44. Wylonienie stałej przetoki dróg moczowych lub pęcherza moczowego	20%
45. Całkowita utrata prącia	40%
46. Całkowita utrata jądra lub jajnika	20%
47. Całkowita utrata obu jąder lub jajników	40%
48. Całkowita utrata macicy, do 50. roku życia	40%
49. Całkowita utrata macicy, powyżej 50. roku życia	20%
50. Uszkodzenie moczowodu powodujące zwężenie jego światła	5%
51. Uszkodzenie pęcherza moczowego (zmniejszenie pojemności, zaburzenia w oddawaniu moczu, przewlekłe stany zapalne)	3%
52. Zwężenia cewki moczowej	5%
53. Pourazowy wodniak jądra	2%
54. Częściowa utrata prącia	10%
55. Uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy (ubytki, deformacje)	3%
Całkowita fizyczna utrata	
56. Kończyna górna:	
a) w stawie barkowym	75%
b) staw barkowy wraz z łopatką	80%
c) w obrębie ramienia lub na poziomie stawu łokciowego	60%
d) w obrębie przedramienia	55%
e) na poziomie nadgarstka	50%
f) w obrębie ramienia z zachowaniem 1/3 bliższej kości ramiennej	60%
57. Kciuk:	
a) w całości (całkowita utrata dwóch paliczków)	15%
b) utrata jednego paliczka	5%
58. Palec wskazujący:	
a) w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	7%
b) utrata jednego lub dwóch paliczków	3%
59. Inny palec dłoni:	
a) w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	4%
b) utrata jednego lub dwóch paliczków	2%
c) częściowa lub całkowita utrata opuszki palca bez uszkodzenia kości	1%
60. Kończyna dolna:	
a) w stawie biodrowym	75%
b) w obrębie uda lub na poziomie stawu kolanowego	60%
c) w obrębie podudzia	50%
d) stopa w całości	40%
e) stopa z wyłączeniem pięty	30%
f) utrata stopy na poziomie stawu Choparta	30%
g) utrata stopy w stawie Lisfranka	20%
h) utrata stopy w obrębie kości śródstopia	15%
61. Paluch w całości (całkowita utrata dwóch paliczków)	4%
62. Inne palce stopy:	
a) inne palce stopy w całości (całkowita utrata trzech paliczków)	1,5%
b) częściowa utrata palca stopy na wysokości paliczka środkowego (za każdy palec)	1%
c) opuszki palca stopy	0,5%

Całkowita i trwała utrata władzy	
63. Kończyna górna:	
a) w stawie barkowym	65%
b) w obrębie ramienia lub na poziomie stawu łokciowego	50%
c) w obrębie przedramienia	45%
d) na poziomie nadgarstka	40%
64. Kciuk w całości (w obrębie dwóch paliczków)	10%
65. Palec wskazujący w całości (w obrębie trzech paliczków)	4%
66. Inny palec dłoni w całości (w obrębie trzech paliczków)	1%
67. Kończyna dolna:	
a) w stawie biodrowym	65%
b) w obrębie uda lub na poziomie stawu kolanowego	50%
c) w obrębie podudzia	40%
d) w całości	30%
e) stopa z wyłączeniem pięty	20%
68. Paluch w całości (w obrębie dwóch paliczków)	1%
69. Inne palce stopy w całości (w obrębie trzech paliczków)	0,5%
Kręgosłup szyjny, piersiowy lub lędźwiowy – złamania	
70. Złamanie kompresyjne kręgu, za każdy krąg	4%
71. Złamanie blaszki granicznej kręgu (za każdy krąg)	1%
72. Złamania wyrostków poprzecznych i ościstych oraz złamanie kości ogonowej, za każde złamanie	1%
73. Złamanie kości krzyżowej	4%
Narząd ruchu – złamania	
74. Złamanie kości miednicy (nie dotyczy kości ogonowej i kości krzyżowej):	
a) wieloodłamowe otwarte	25%
b) inne złamania otwarte	12%
c) inne złamania wieloodłamowe	8%
d) inny rodzaj złamania	6%
75. Złamanie kości udowej, ramiennej lub łopatki:	
a) wieloodłamowe otwarte	16%
b) inne złamania otwarte	12%
c) inne złamanie wieloodłamowe	8%
d) inny rodzaj złamania	6%
76. Złamanie obu kości podudzia, przedramienia:	
a) wieloodłamowe otwarte	12%
b) inne złamania otwarte	10%
c) inne złamanie wieloodłamowe	8%
d) inny rodzaj złamania	5%
77. Złamanie kości łokciowej, promieniowej, piszczelowej, strzałkowej, obojczyka, rzepki lub kciuka:	
a) wieloodłamowe otwarte	10%
b) inne złamania otwarte	8%
c) inne złamanie wieloodłamowe	6%
d) inny rodzaj złamania	4%
78. Złamania kości palców dłoni (z wyjątkiem kciuka) i stóp, stępu, śródstopia, nadgarstka, śródreżca:	
a) wieloodłamowe otwarte	5%
b) inne złamanie otwarte	4%
c) inne złamanie wieloodłamowe	3%
d) inny rodzaj złamania, za każde złamanie	1%
Zesztywnienia stawów, skrócenie kończyny dolnej	
79. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) stawu biodrowego	25%
80. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) stawu kolanowego	20%
81. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) stawu skokowego	10%
82. Skrócenie kończyny dolnej:	
a) o 2–6 cm	10%
b) powyżej 6 cm złamania	25%
83. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) stawu barkowego	25%
84. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) stawu łokciowego	20%
85. Całkowite unieruchomienie (zesztywnienie) nadgarstka	10%
Wytworzenie stawu rzekomego	
86. Staw rzekomy kości udowej	25%
87. Staw rzekomy kości piszczelowej	15%
88. Staw rzekomy kości strzałkowej	10%

89. Staw rzekomy obu kości podudzia	20%
90. Staw rzekomy obojczyka	15%
91. Staw rzekomy kości ramieniowej	25%
92. Staw rzekomy kości promieniowej	15%
93. Staw rzekomy kości łokciowej	10%
94. Staw rzekomy obu kości przedramienia	20%
Uwaga: Łączny procent uszczerbku stwierdzony na podstawie poz. 54–60 i 64–83 nie może być wyższy niż procent uszczerbku przy całkowitej fizycznej utracie odpowiedniego narządu określony w poz. 47–53 powyższej tabeli.	
Oparzenia	
95. Oparzenia – wyłącznie II i III stopnia:	
a) obejmujące od 1% do 2% powierzchni ciała	2%
b) obejmujące od 3% do 5% powierzchni ciała	3%
c) obejmujące od 6% do 15% powierzchni ciała	10%
d) obejmujące od 16% do 30% powierzchni ciała	30%
e) obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	40%
Urazy narządu ruchu (zwłknięcia, skręcenia i rany cięte)	
96. Zwłknięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego:	
– I stopnia	1%
– II stopnia	3%
– III stopnia	5%
97. Zwłknięcie stawu:	
a) krzyżowo-biodrowego	4%
b) łopatkowo-ramiennego z wyłączeniem zwłknięć nawykowych	4%
98. Zwłknięcie, skręcenie stawu łokciowego	3%
99. Zwłknięcie, skręcenie w obrębie kości nadgarstka	2%
100. Zwłknięcie, skręcenie stawów międzypaliczkowych lub śródrečno-paliczkowych	1%
101. Zwłknięcie lub skręcenie stawu biodrowego (nie obejmuje zwłknięcia i skręcenia protezy stawu biodrowego)	4%
102. Zwłknięcie lub skręcenie stawu kolanowego	4%
103. Zwłknięcie rzepki	3%
104. Skręcenie lub zwłknięcie w stawie skokowym lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i obrębie stopy	3%
105. Zwłknięcie kciuka lub palucha	2%
106. Zwłknięcie palców (stóp i dłoni) za każdy palec od II do V	1%
107. Rany cięte, szarpane:	
a) dłoni i stóp powyżej 4 cm długości	2%
b) innych części ciała powyżej 4 cm długości (nie dotyczy głowy, twarzy, dłoni i stóp)	1%
108. Zwłknięcie, skręcenie odcinka szyjnego lub piersiowego kręgosłupa	3%
109. Zwłknięcie, skręcenie kręgosłupa lędźwiowego	2%
110. Urazy tkanek miękkich:	
a) zerwanie ścięgna Achillesa	3%
b) ubytek mięśni ramienia powyżej 1% powierzchni ciała oraz uszkodzenie ścięgien	3%
c) ubytek mięśni przedramienia powyżej 1% powierzchni ciała oraz uszkodzenie ścięgien	3%
d) ubytek mięśni nadgarstka powyżej 1% powierzchni ciała oraz uszkodzenie ścięgien	3%
e) ubytek mięśni palców dłoni i stóp	2%
f) ubytek mięśni stawu biodrowego powyżej 1% powierzchni ciała	4%
g) ubytek mięśni uda powyżej 1% powierzchni ciała	3%
h) ubytek mięśni podudzia powyżej 1% powierzchni ciała	3%
i) ubytek mięśni okolicy stępu i śródstopia powyżej 1% powierzchni ciała	2%
j) zerwanie lub częściowe zerwanie mięśni ramienia lub barku	3%
k) zerwanie lub częściowe zerwanie mięśni przedramienia	2%
l) zerwanie lub częściowe zerwanie mięśni uda	3%
t) zerwanie lub częściowe zerwanie mięśni podudzia	2%

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „BEZPIECZNY MOTOCYKL ASSISTANCE”

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 ust. 1–3 i 6 § 7-9 § 10 ust. 1-2 § 13 ust. 7 § 14 ust. 1–2
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 ust. 4–6 § 7 ust. 1 pkt 1 i 2, ust. 3 § 8 ust. 1 pkt 1–7, ust. 3–5 § 9 ust. 1 pkt 1–8, ust. 3–5 § 10 ust. 6 § 11 § 12 § 13 ust. 4 i 8

Postanowienia ogólne
§ 1

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanymi dalej **OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”**) Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, zawiera umowy ubezpieczenia z: osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej **Ubezpieczającymi**.
- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”, o ile nie pozostają w sprzeczności z obowiązującymi przepisami prawa.
- Postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”, o których mowa w ust. 2, wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo zobowiązane jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicę pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku Towarzystwo nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Postanowienie to nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

Definicje
§ 2

- Przez użyte w niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” pojęcia rozumie się:
 - akt wandalizmu** – zdarzenie polegające na umyślnym zniszczeniu lub uszkodzeniu pojazdu przez osoby trzecie;
 - awaria** – nagłe i niespodziewane przerwanie pracy elementu pojazdu pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego,

- pneumatycznego lub hydraulicznego, wynikające z przyczyn wewnętrznych tego pojazdu, które uniemożliwia kontynuowanie jazdy w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca awarii, w tym:
- rozładowanie akumulatora,
 - uszkodzenie ogumienia,
 - zagubienie, złamanie lub zatrzasknięcie w pojeździe kluczyków lub innych przedmiotów służących do jego otwierania i uruchamiania,
 - brak paliwa, zatankowanie niewłaściwego paliwa oraz zamrożenie paliwa,
 - awaria oświetlenia zewnętrznego pojazdu;
 - awaria alarmu;
- Centrum Alarmowe** – jednostka działająca w imieniu i na zlecenie Towarzystwa, przyjmująca telefoniczne zgłoszenia o udzielenie pomocy oraz udzielająca Towarzystwu wsparcia przy organizacji świadczeń assistance;
 - Europejska część Rosji** – następujące jednostki administracyjne Federacji Rosyjskiej: Okręg Centralny, Okręg Północno-Zachodni (bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komi), Okręg Wołżański, Obwód Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański, Kraj Stawropolski);
 - Europejska część Turcji** – Tracja (obszar Turcji od strony europejskiej do morza Marmara oraz cieśnin Bosfor i Dardanele);
 - kradzież** – zabór w celu przywłaszczenia cudzego pojazdu spod władztwa osoby uprawnionej, wbrew jej woli, także wskutek rozboju; za kradzież uważa się także:
 - kradzież zuchwałą – zabór pojazdu lub wyposażenia pojazdu w celu przywłaszczenia, przy zastosowaniu przemocy lub groźby jej użycia, która nie zawiera się w definicji rozboju, albo działanie jawne wskazujące wobec posiadacza pojazdu postawę obliczoną na zaskoczenie,
 - kradzież z włamaniem – zabór pojazdu lub wyposażenia pojazdu w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał po usunięciu istniejących zabezpieczeń przeciwkradzieżowych przy użyciu siły i narzędzi lub otwierając zabezpieczenia kluczem oryginalnym, który zdobył przez kradzież z włamaniem lub w wyniku rozboju; Na potrzeby niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” za kradzież nie uważa się przywłaszczenia zdefiniowanego w pkt 11;
 - lekarz specjalista** – osoba posiadająca obowiązujące na terenie Rzeczypospolitej Polskiej kwalifikacje do udzielenia świadczeń medycznych, potwierdzone wymaganymi dokumentami, nie będąca członkiem najbliższej rodziny Ubezpieczonego;
 - miejsce zamieszkania** – adres zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazany w dokumencie ubezpieczenia;
 - nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, powstałe w okresie odpowiedzialności Towarzystwa, w związku z ruchem pojazdu lub przebywaniem w pojeździe podczas zatrzymania albo postoju na trasie jazdy, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli zmarł, lub doznał rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała;
 - osoba bliska** – małżonek/małżonka (także partner), rodzic, teść/teściowa, macocha, ojczym, opiekun prawny, syn, córka (także dzieci adoptowane, przysposobione), zięć, synowa, rodzeństwo (także rodzeństwo przysposobione), szwagier/szwagierka, dziadek, babcia, wnuk/wnuczka;
 - osoba trzecia** – podmiot niebędący stroną lub niebędący uprawnionym z tytułu umowy ubezpieczenia zawieranej na podstawie niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”;
 - pobyt w szpitalu** – potwierdzony odpowiednią dokumentacją medyczną, stały i nieprzerwany pobyt Ubezpieczonego w szpitalu celem leczenia obrażeń ciała doznanych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, służący zachowaniu, przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego, trwający przynajmniej 2 dni, liczony jako różnica między datą wypisu a datą przyjęcia do szpitala;
 - pojazd** – motocykle podlegające rejestracji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
 - przywłaszczenie** – bezprawne włączenie cudzego pojazdu do swojego majątku lub wykonywanie wobec niego uprawnień właścicielskich przez osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, ale niebędącą jego właścicielem, w sytuacji, gdy pojazd został wydany takiej osobie (w tym przez pomyłkę), wypożyczony lub powierzony z powodu wykonywania określonych czynności związanych z tym pojazdem; w szczególności przywłaszczenie obejmuje odmowę zwrotu pojazdu na wezwanie właściciela, w tym w związku z rozwiązaniem lub wygaśnięciem umowy uprawniającej do korzystania z pojazdu;
 - rozbój** – kradzież pojazdu lub wyposażenia pojazdu dokonana z użyciem przemocy lub groźby jej użycia albo związana z doprowadzeniem do stanu nieprzytomności lub bezbronności osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu;
 - stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5‰ albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekraczająca 0,25 mg albo prowadząca do stężenia przekraczającego tę wartość;
 - stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
 - świadczenie assistance** – czynności wykonywane na rzecz Ubezpieczonego przez Centrum Alarmowe działające w imieniu Towarzystwa, w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”;
 - świadczenie medyczne** – usługi wykonywane na rzecz Ubezpieczonego przez wyspecjalizowane podmioty i specjalistów medycznych wskazane przez Centrum Alarmowe, w zakresie ochrony i przywracania do zdrowia na skutek nieszczęśliwego wypadku, w ramach ubezpieczenia Powrót do Zdrowia;
 - Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia z Towarzystwem;
 - Ubezpieczony** – kierowca pojazdu oraz pasażerowie pojazdu (w liczbie nie większej niż wskazana w dowodzie rejestracyjnym) w momencie zaistnienia zdarzenia assistance;
 - unieruchomienie pojazdu** – zaistniały skutek awarii lub wypadku stan pojazdu, który uniemożliwia jego dalsze użytkowanie (poruszanie się pojazdem) w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami obowiązującymi w kraju miejsca unieruchomienia pojazdu;
 - usprawnienie pojazdu** – usunięcie na miejscu zdarzenia assistance przyczyny uniemożliwiającej kontynuowanie jazdy;
 - uszkodzenie ogumienia** – przebicie, pęknięcie, wybuch opony, brak powietrza w oponie, w szczególności powstałe na skutek najechania na ostre przedmioty, takie jak gwoździe i szkło, czy ubytki w drodze, wynikające z przyczyn innych niż wypadek, chyba że są następstwem kolizji z przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu lub wybuchu i nie doszło równocześnie do zderzenia się ubezpieczonego pojazdu z innym pojazdem lub każdym innym rodzajem pojazdu nieujętych w definicji pojazdu, o której mowa w pkt 10;
 - wypadek** – zdarzenie drogowe powstałe na skutek: kolizji, wywrócenia się pojazdu, upadku pojazdu ze skarpy, wpadnięcia pojazdu do rowu, wybuchu lub pożaru w pojeździe, zatopienia lub zalania, aktu wandalizmu, włamania, uniemożliwiającego kontynuowanie jazdy w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami kraju miejsca wypadku, z wyłączeniem kradzieży oraz awarii;
 - zdarzenie ubezpieczeniowe (zdarzenie assistance)** – zaistniałe w okresie ubezpieczenia: awaria, wypadek, kradzież lub nieszczęśliwy wypadek w znaczeniu nadanym tym pojęciom przez niniejsze OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia „Bezpieczny Motocykl Assistance” jest organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów świadczeń assistance w razie wystąpienia w okresie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego (zdarzenia assistance) w zakresie zgodnym z wybranym przez Ubezpieczającego wariantem ubezpieczenia.
 2. W zależności od wniosku Ubezpieczającego ubezpieczenie „Bezpieczny Motocykl Assistance” może zostać zawarte w jednym z trzech wariantów:
 - 1) PODSTAWOWYM;
 - 2) STANDARD;
 - 3) KOMFORT.
 3. Ubezpieczenie „Bezpieczny Motocykl Assistance” obejmuje organizację lub organizację i pokrycie kosztów świadczeń assistance powstałych w następstwie:
 - 1) w wariantcie PODSTAWOWYM – wypadku;
 - 2) w wariantcie STANDARD – wypadku, awarii lub kradzieży;
 - 3) w wariantcie KOMFORT – wypadku, awarii, kradzieży lub nieszczęśliwego wypadku.
 4. Ochroną ubezpieczeniową w wariantcie PODSTAWOWYM może zostać objęty każdy pojazd posiadający ubezpieczenie OC, bez względu na wiek w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia.
 5. Ochroną ubezpieczeniową w wariantcie STANDARD oraz w wariantcie KOMFORT może zostać objęty pojazd, który nie przekroczył 20. roku eksploatacji, licząc od daty pierwszej rejestracji.
 6. Zakres terytorialny ubezpieczenia „Bezpieczny Motocykl Assistance” w wariantcie PODSTAWOWYM, zawieranego wraz z obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, ograniczony jest do terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Zakres terytorialny ubezpieczenia w pozostałych wariantach, w tym zawieranego wraz z ubezpieczeniem pojazdów od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia („Autocasco”), obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz następujących państw i rejonów: Austrii, Albanii, Belgii, Bułgarii, Bośni i Hercegowiny, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Gibraltar, Grecji, Gruzji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Lichtensteinu, Litwy, Łotwy, Luksemburga, Macedonii, Mołdawii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rumunii, Rosji (tylko europejskiej części Rosji), San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Turcji (tylko europejskiej części Turcji), Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii i Włoch.
- 2) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Towarzystwa o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym, zgodnie z ust. 5;
 - 3) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym, zgodnie z ust. 6;
 - 4) w przypadku zbycia pojazdu – z chwilą przeniesienia prawa własności ubezpieczonego pojazdu na nabywcę;
 - 5) z chwilą przywłaszczenia ubezpieczonego pojazdu lub przejęcia pojazdu na podstawie orzeczenia wydanego przez uprawnione organy;
 - 6) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 2;
 - 7) z dniem wyrejestrowania pojazdu.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, z zastrzeżeniem zdania następnego. Jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin na odstąpienie od umowy ubezpieczenia wynosi 7 dni od dnia jej zawarcia, z zastrzeżeniem ust. 3.
 3. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Towarzystwo nie poinformuje Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.
 4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
 5. W przypadku gdy Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.
 6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Składka ubezpieczeniowa

§ 6

1. Składkę oblicza się za czas, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia.
2. Towarzystwo ustala wysokość składki na podstawie zakresu świadczeń, według wariantu ubezpieczenia wybranego przez Ubezpieczającego.
3. Składka jest płatna jednorazowo lub w ratach.
4. W przypadku opłacania składki (lub jej pierwszej raty) przelewem bankowym bądź przekazem pocztowym jako termin zapłaty przyjmuje się datę potwierdzenia przez bank przyjęcia do realizacji polecenia przelewu, pod warunkiem posiadania środków na rachunku bankowym, bądź datę stempla pocztowego na dowodzie wpłaty.
5. Za zapłatę składki lub jej pierwszej raty uznaje się wyłącznie zapłatę składki w wysokości nie niższej niż określono w umowie ubezpieczenia.
6. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie w stosunku do Ubezpieczającego.
7. Towarzystwo może podnieść zarzuty, które mają wpływ na jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, zarówno wobec Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.
8. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

Wariant PODSTAWOWY

§ 7

1. Zakres ubezpieczenia w wariantcie PODSTAWOWYM obejmuje organizację lub organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń assistance:
 - 1) usprawnienie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance Towarzystwo organizuje przybycie operatora assistance na miejsce

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 5

1. Umowa ubezpieczenia może ulec rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;

- zdarzenia w celu usprawnienia pojazdu, o ile jest to możliwe na miejscu zdarzenia. Koszty usprawnienia są pokrywane przez Towarzystwo do wysokości sumy ubezpieczenia (z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych w celu usprawnienia pojazdu);
- 2) holowanie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance, gdy usprawnienie pojazdu nie jest możliwe w miejscu zdarzenia, Towarzystwo organizuje holowanie pojazdu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, na odległość nie większą niż 200 km, i pokrywa koszty tej usługi; w przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej limitu 200 km pokrywane są przez Ubezpieczonego;
 - 3) telefoniczna pomoc informacyjna (infolinia) w związku z wystąpieniem zdarzenia assistance, polegająca na:
 - a) udzieleniu wskazówek dotyczących postępowania po wypadku;
 - b) udzieleniu informacji o lokalnej sieci autoryzowanych serwisów samochodowych lub innych placówek naprawczych, w zależności od przyczyny wypadku;
 - c) udzieleniu informacji o lokalnych możliwościach najmu pojazdu zastępczego, jak również na dokonaniu (na życzenie Ubezpieczonego) jego rezerwacji;
 - d) udzieleniu informacji o lokalnej bazie noclegowej oraz dokonaniu (na życzenie Ubezpieczonego) rezerwacji miejsca noclegowego, jeżeli Ubezpieczony nie może wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - e) udzieleniu informacji o połączeniach kolejowych, autobusowych lub lotniczych, wraz z ewentualną rezerwacją biletu, jeżeli Ubezpieczony nie może wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - f) przekazywaniu informacji związanych ze zdarzeniem assistance osobie wskazanej przez Ubezpieczonego.
 2. W przypadku zderzenia ubezpieczonego pojazdu z innym pojazdem w rozumieniu niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, udzielane są (na życzenie Ubezpieczonego) również w odniesieniu do pojazdu, z którym zderzył się pojazd ubezpieczony, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
 3. Holowanie pojazdu, z którym zderzył się ubezpieczony pojazd, realizowane jest wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w związku z wypadkami zaistniałymi na tym terenie, a Towarzystwo pokrywa koszty tego holowania na odległość nie większą niż 100 km.
- Wariant STANDARD**
- § 8**
1. Zakres ubezpieczenia w wariantcie STANDARD obejmuje organizację lub organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń assistance:
 - 1) usprawnienie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance Towarzystwo organizuje przybycie operatora assistance na miejsce zdarzenia w celu usprawnienia pojazdu, o ile jest to możliwe na miejscu zdarzenia. Koszty usprawnienia są pokrywane przez Towarzystwo do wysokości sumy ubezpieczenia (z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych w celu usprawnienia pojazdu);
 - 2) holowanie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance, gdy usprawnienie pojazdu nie jest możliwe w miejscu zdarzenia, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość nie większą niż 200 km poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; w przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej limitu pokrywane są przez Ubezpieczonego. Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie obowiązuje limit dla usługi holowania pojazdu;
 - 3) dowóz paliwa – jeżeli w pojeździe zabraknie paliwa, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty dostarczenia paliwa w ilości wystarczającej na dojechanie do najbliższej czynnej stacji paliw; koszt paliwa pokrywa Ubezpieczony;
 - 4) parking – jeżeli zachodzi potrzeba przechowania pojazdu na dozorowanym parkingu płatnym, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty przechowania pojazdu przez okres maksymalnie 3 dób;
 - 5) pojazd zastępczy – po wcześniejszym odholowaniu pojazdu, o którym mowa w pkt 2, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty najmu pojazdu zastępczego (bez ograniczenia limitem kilometrów)
 - na czas trwania naprawy pojazdu, nie dłużej jednak niż na 3 doby, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:
 - a) w zależności od lokalnych możliwości Towarzystwo organizuje motocykl, a gdyby nie był dostępny, samochód osobowy klasy nie wyższej niż segment C;
 - b) użytkownik pojazdu nie będzie zobowiązany do zabezpieczenia najmu pojazdu zastępczego poprzez wpłacenie kaucji czy blokadę na karcie kredytowej z wyjątkiem sytuacji, gdy najem pojazdu zastępczego odbywa się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej;
 - c) w przypadku pojazdu inwalidzkiego, dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, Towarzystwo zapewnia pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli żaden z pasażerów nie może kierować dostarczonym pojazdem zastępczym;
 - d) świadczenie pojazdu zastępczego nie obejmuje kosztów paliwa do pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC i innych opłat dodatkowych, takich jak udział własny w szkodzie, ani kosztów podstawienia i odbioru pojazdu zastępczego;
 - e) świadczenie pojazdu zastępczego nie przysługuje w okresie, w którym zatrzymano ubezpieczony pojazd w serwisie z winy Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (brak zapłaty za naprawę, brak zgody na naprawę, brak dokumentów dotyczących likwidacji szkody);
 - 6) zakwaterowanie w hotelu – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania ze śniadaniem dla kierowcy i pasażerów pojazdu w hotelu trzygwiazdkowym na okres nieprzekraczający czasu naprawy pojazdu, nie dłużej jednak niż 3 doby. Zakres pomocy obejmuje również transport do hotelu. Świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez kierowcę i pasażerów związanych z pobytem w hotelu, takich jak: korzystanie z telefonu hotelowego, dodatkowe wyżywienie lub inne usługi świadczone przez hotel;
 - 7) powrót do miejsca zamieszkania lub kontynuacja jazdy pojazdem – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty powrotu lub kontynuacji jazdy pojazdem kierowcy i pasażerów autobusem, pociągiem I klasy lub samolotem klasą ekonomiczną (jeżeli podróż przekracza 1000 km) wraz z transportem na dworzec lub lotnisko;
 - 8) telefoniczna pomoc informacyjna (infolinia) w związku z wystąpieniem zdarzenia assistance polegająca na:
 - a) udzieleniu wskazówek dotyczących postępowania po wypadku;
 - b) udzieleniu informacji o lokalnej sieci autoryzowanych serwisów samochodowych lub innych placówek naprawczych, w zależności od przyczyny wypadku;
 - c) udzieleniu informacji o lokalnych możliwościach wynajmu pojazdu zastępczego, jak również na dokonaniu jego rezerwacji na życzenie Ubezpieczonego;
 - d) udzieleniu informacji o lokalnej bazie noclegowej oraz dokonaniu (na życzenie Ubezpieczonego) rezerwacji miejsca noclegowego, jeżeli Ubezpieczony nie może wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - e) udzieleniu informacji o połączeniach kolejowych, autobusowych lub lotniczych, wraz z ewentualną rezerwacją biletu, jeżeli Ubezpieczony nie może w inny sposób wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - f) przekazywaniu informacji związanych ze zdarzeniem assistance osobie wskazanej przez Ubezpieczonego.
 2. W przypadku zderzenia ubezpieczonego pojazdu z innym pojazdem w rozumieniu niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, udzielane są (na życzenie Ubezpieczonego) również w odniesieniu do pojazdu, z którym zderzył się pojazd ubezpieczony, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
 3. Holowanie pojazdu, z którym zderzył się ubezpieczony pojazd, realizowane jest wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w związku z wypadkami zaistniałymi na tym terenie, a Towarzystwo pokrywa koszty tego holowania na odległość nie większą niż 100 km.
 4. Świadczenia w zakresie:
 - 1) powrotu do miejsca zamieszkania lub kontynuacji podróży;
 - 2) zakwaterowania w hotelu;
 - 3) pojazdu zastępczego

dla wszystkich zdarzeń assistance z wyjątkiem kradzieży realizowane są po wcześniejszym odholowaniu pojazdu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, i zamiennie, co oznacza, że w związku z jednym zdarzeniem assistance Towarzystwo zobowiązane jest do realizacji jednego wybranego przez Ubezpieczonego świadczenia spośród wskazanych w pkt 1–3 powyżej.

5. Jeżeli awaria nastąpiła na skutek rozładowania akumulatora, w danym okresie ubezpieczenia „Bezpieczny Motocykl Assistance” w wariantcie STANDARD Towarzystwo zorganizuje pomoc maksymalnie dwukrotnie.

Wariant KOMFORT

§ 9

1. Zakres ubezpieczenia w wariantcie KOMFORT obejmuje organizację lub organizację i pokrycie kosztów następujących świadczeń assistance:

- 1) usprawnienie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance Towarzystwo organizuje przybycie operatora assistance na miejsce zdarzenia w celu usprawnienia pojazdu, o ile jest to możliwe na miejscu zdarzenia. Koszty usprawnienia są pokrywane przez Towarzystwo do wysokości sumy ubezpieczenia (z wyłączeniem kosztów części i materiałów użytych w celu usprawnienia pojazdu);
- 2) holowanie pojazdu – w razie wystąpienia zdarzenia assistance, gdy usprawnienie pojazdu nie jest możliwe w miejscu zdarzenia, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość nie większą niż 400 km poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej; w przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej limitu pokrywane są przez Ubezpieczonego. Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej nie obowiązuje limit dla usługi holowania pojazdu;
- 3) dowóz paliwa – jeżeli w pojeździe zabraknie paliwa, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty dostarczenia paliwa w ilości wystarczającej na dojechanie do najbliższej czynnej stacji paliw. Koszt paliwa pokrywa Ubezpieczony;
- 4) parking – jeżeli zachodzi potrzeba przechowania pojazdu na dozorowanym parkingu płatnym, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty przechowania pojazdu przez okres maksymalnie 3 dób;
- 5) pojazd zastępczy – po wcześniejszym odholowaniu pojazdu, o którym mowa w pkt 2, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty najmu pojazdu zastępczego (bez ograniczenia limitem kilometrów) na czas trwania naprawy pojazdu, nie dłużej jednak niż na 7 dób, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:
 - a) w zależności od lokalnych możliwości Towarzystwo organizuje motocykl, a gdyby nie był dostępny, samochód osobowy klasy nie wyższej niż segment C;
 - b) użytkownik pojazdu nie będzie zobowiązany do zabezpieczenia najmu pojazdu zastępczego poprzez wpłacenie kaucji czy blokadę na karcie kredytowej, z wyjątkiem sytuacji, gdy najem pojazdu zastępczego odbywa się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej;
 - c) w przypadku pojazdu inwalidzkiego, dostosowanego do potrzeb osób z niepełnosprawnościami, Towarzystwo zapewnia pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli żaden z pasażerów nie może kierować dostarczonym pojazdem zastępczym;
 - d) świadczenie pojazdu zastępczego nie obejmuje kosztów paliwa do pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC i innych opłat dodatkowych, takich jak udział własny w szkodzi, oraz kosztów podstawienia i odbioru;
 - e) świadczenie pojazdu zastępczego nie przysługuje w okresie, w którym zatrzymano ubezpieczony pojazd w serwisie z winy Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (brak zapłaty za naprawę, brak zgody na naprawę, brak dokumentów dotyczących likwidacji szkody);
- 6) zakwaterowanie w hotelu – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania ze śniadaniem dla kierowcy i pasażerów pojazdu w hotelu trzygwiazdkowym, na okres nieprzekraczający czasu naprawy pojazdu, nie dłużej jednak niż 3 doby. Zakres pomocy obejmuje również transport do hotelu. Świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez kierowcę i pasażerów, związanych z pobytem w hotelu, takich jak:

korzystanie z telefonu hotelowego, dodatkowe wyżywienie lub inne usługi świadczone przez hotel;

- 7) powrót do miejsca zamieszkania lub kontynuacja podróży – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty powrotu lub kontynuacji podróży kierowcy i pasażerów autobusem, pociągiem I klasy lub samolotem klasą ekonomiczną (jeżeli podróż przekracza 1000 km), wraz z transportem na dworzec lub lotnisko;
 - 8) odbiór naprawionego pojazdu – jeżeli zdarzenie assistance zaszło powyżej 50 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu jednej osoby w jedną stronę pociągiem I klasy lub autobusem do miejsca, gdzie samochód został naprawiony, w celu jego odebrania (wraz z transportem do i z dworca kolejowego); jeżeli podróż przekracza dystans 1000 km, wówczas transport może się odbyć również samolotem w klasie ekonomicznej;
 - 9) złomowanie pojazdu – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty złomowania pojazdu, gdy konieczność złomowania pojazdu powstała w następstwie zdarzenia assistance, na pisemny wniosek Ubezpieczonego i po udostępnieniu przez niego dokumentów niezbędnych do wykonania świadczenia. Złomowanie pojazdu odbywa się zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi w kraju wykonania usługi;
 - 10) telefoniczna pomoc informacyjna (infolinia) w związku z wystąpieniem zdarzenia assistance, polegająca na:
 - a) udzieleniu wskazówek dotyczących postępowania po wypadku;
 - b) udzieleniu informacji o lokalnej sieci autoryzowanych serwisów samochodowych lub innych placówek naprawczych, w zależności od przyczyny wypadku;
 - c) udzieleniu informacji o lokalnych możliwościach wynajmu pojazdu zastępczego, jak również dokonaniu jego rezerwacji na życzenie Ubezpieczonego;
 - d) udzieleniu informacji o lokalnej bazie noclegowej oraz dokonaniu (na życzenie Ubezpieczonego) rezerwacji miejsca noclegowego, jeżeli Ubezpieczony nie może wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - e) udzieleniu informacji o połączeniach kolejowych, autobusowych lub lotniczych, wraz z ewentualną rezerwacją biletu, jeżeli Ubezpieczony nie może wrócić do swego miejsca zamieszkania bezpośrednio po wypadku;
 - f) przekazywaniu informacji związanych ze zdarzeniem assistance osobie wskazanej przez Ubezpieczonego;
 - 11) transport zwłok – Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do Polski, jeżeli zmarł on w trakcie podróży poza granicami Polski, a śmierć nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
2. W przypadku zdarzenia ubezpieczonego pojazdu z innym pojazdem w rozumieniu niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2, udzielane są (na życzenie Ubezpieczonego) również w odniesieniu do pojazdu, z którym zderzył się pojazd ubezpieczony, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3.
3. Holowanie pojazdu, z którym zderzył się ubezpieczony pojazd, realizowane jest wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w związku z wypadkami zaistniałymi na tym terenie, a Towarzystwo pokrywa koszty tego holowania na odległość nie większą niż 100 km.
4. Świadczenia w zakresie:
- 1) powrotu do miejsca zamieszkania lub kontynuacji podróży;
 - 2) zakwaterowania w hotelu;
 - 3) pojazdu zastępczego
- dla wszystkich zdarzeń assistance z wyjątkiem kradzieży realizowane są po wcześniejszym odholowaniu pojazdu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, i zamiennie, co oznacza, że w związku z jednym zdarzeniem assistance Towarzystwo zobowiązane jest do realizacji jednego wybranego przez Ubezpieczonego świadczenia spośród wskazanych w pkt 1–3 powyżej.
5. Jeżeli awaria nastąpiła na skutek rozładowanego akumulatora, w danym okresie ubezpieczenia „Bezpieczny Motocykl Assistance” w wariantcie KOMFORT Towarzystwo zorganizuje pomoc maksymalnie dwukrotnie.

Powrót do zdrowia

§ 10

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń medycznych dla Ubezpieczonych, którzy w następstwie nieszczęśliwego wypadku doznali rozstroju zdrowia lub uszkodzenia ciała.
2. Świadczenia przysługują kierującemu i pasażerom jeśli zostali wskazani w umowie ubezpieczenia a nieszczęśliwy wypadek miał miejsce w okresie ubezpieczenia.
3. Poniższa tabela nr 1 przedstawia wykaz świadczeń medycznych, które przysługują w ramach wariantu Powrót do Zdrowia, wraz ze wskazaniem sumy ubezpieczenia i liczby interwencji. Limity dotyczą każdego zakresu usług odrębnie.

Tabela nr 1:

Świadczenia medyczne	Sumy ubezpieczenia i liczba interwencji
Rehabilitacja	10 wizyt (do 1500 zł łącznie)
Konsultacja u lekarza specjalisty	2 wizyty (do 400 zł łącznie)
Transport medyczny do szpitala lub po pobycie w szpitalu	1 usługa (do 1500 zł)
Opieka lekarska po pobycie w szpitalu	3 wizyty (do 600 zł łącznie)

4. Możliwość skorzystania ze świadczeń medycznych przysługuje Ubezpieczonemu po wcześniejszym zgłoszeniu nieszczęśliwego wypadku Świadczenia medyczne przysługują Ubezpieczonemu poprzez w okresie 12 miesięcy od dnia wystąpienia zdarzenia, bez względu na okres ubezpieczenia. Realizacja świadczeń medycznych następuje w punktach lub w sposób wskazany przez Infolinię.
5. Organizacja świadczeń medycznych odbywa się niezwłocznie po weryfikacji zgłoszenia, z uwzględnieniem dostępności lekarzy i specjalistów.
6. Weryfikacja zgłoszenia następuje niezwłocznie i jest przekazywana Ubezpieczonemu telefonicznie.
7. Świadczenia medyczne nie mogą być realizowane dla:
 - a) kontynuacji leczenia i/lub rehabilitacji rozpoczętej przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - b) kosztów implantacji i implantów;
 - c) leczenia chorób wrodzonych oraz ich następstw;
 - d) świadczeń realizowanych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej;
 - e) leczenia i transportu, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego wymaga natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego;
 - f) następstw zdarzeń, które miały miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

§ 11

1. Świadczenia określone w niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” nie przysługują, jeżeli zdarzenie assistance było następstwem:
 - 1) działań wojennych, stanu wyjątkowego, zamieszek, powstań lub strajków;
 - 2) obowiązku udostępnienia pojazdu na rzecz wojska lub policji;
 - 3) aktów terroryzmu lub akcji odwetowych;
 - 4) działania energii jądrowej w skali masowej;
 - 5) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego;
 - 6) niezastosowania się do znaków drogowych informujących o konieczności użycia sprzętu specjalistycznego w przypadku trudnych warunków pogodowych, np. łańcuchów na koła.
2. Towarzystwo nie odpowiada także za zdarzenia assistance pozostające w normalnym związku przyczynowym z:
 - 1) użytkowaniem pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 2) udziałem pojazdu w rajdach, konkursach, wyścigach, testach lub przygotowaniach do nich;
 - 3) niezrealizowaniem na czas (zgodnie z warunkami eksploatacji pojazdu określonymi przez producenta) konserwacji lub przeglądu

w autoryzowanej stacji obsługi (wyłączenie to dotyczy tylko pojazdów w okresie gwarancji udzielonej przez producenta);

- 4) nieprzeprowadzeniem naprawy pojazdu po wcześniejszej interwencji Centrum Alarmowego w ramach jednego zdarzenia assistance;
- 5) kierowaniem pojazdem przez osobę, która znajdowała się w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu narkotyków, środków odurzających, środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, lub w stanie po spożyciu leków nieprzepisanych lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, chyba że powyższe okoliczności nie miały wpływu na zaistnienie wypadku;
- 6) kierowaniem pojazdu przez osobę nieposiadającą wymaganych uprawnień do kierowania danym rodzajem pojazdu;
- 7) kradzieżą, zniszczeniem lub utratą dowodu rejestracyjnego pojazdu;
- 8) brakiem ważnego badania technicznego dopuszczającego pojazd do ruchu,
- 9) wadami fabrycznymi pojazdu lub koniecznością wymiany elementów w ramach kampanii serwisowych/przywoławczych producenta, a także usterek, o których producent zawiadomił Prezesa Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów w trybie przewidzianym w Ustawie z dnia 12 grudnia 2003 r. o ogólnym bezpieczeństwie produktów.
3. Zobowiązania Towarzystwa nie obejmują kosztów:
 - 1) naprawy ubezpieczonego pojazdu wykonywanej przez stację obsługi lub warsztat naprawczy;
 - 2) zakupu akumulatora i/lub opon.
4. Czas trwania wszelkich dodatkowych czynności serwisowych (jak np. okresowy przegląd pojazdu, drobne naprawy lub regulacje), poza niezbędnymi naprawami będącymi następstwem zdarzeń assistance i uprawniającymi do korzystania ze świadczeń assistance, nie stanowi czasu naprawy uszkodzonego pojazdu w rozumieniu niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance”.
5. Towarzystwo nie odpowiada za kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w pojeździe na czas holowania.
6. Ubezpieczyciel nie zorganizuje i nie pokryje kosztów świadczenia pomocy na drogach gruntowych oraz tam, gdzie jest niedozwolony ruch przez obowiązujące przepisy prawa.

Suma ubezpieczenia

§ 12

1. Suma ubezpieczenia zostaje ustalona w polskich złotych (PLN), w kwocie nieprzekraczającej równowartości:
 - 1) dla wariantu PODSTAWOWEGO – 5 000 złotych dla jednego zdarzenia assistance objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) dla wariantu STANDARD – 15 000 złotych dla jednego zdarzenia assistance objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 3) dla wariantu KOMFORT – 15 000 złotych dla jednego zdarzenia assistance objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla jednego zdarzenia assistance.
3. Kwoty wskazane w ust. 1 są przeliczane na walutę kraju, w którym realizowane jest świadczenie, według średniego kursu walut określonego przez NBP na dzień ustalania odszkodowania.

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia assistance

§ 13

1. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony – lub każda inna osoba działająca w jego imieniu – powinien niezwłocznie zawiadomić o tym Centrum Alarmowe, dzwoniąc pod numer telefonu: +48 22 203 75 41 i podając dane dotyczące Ubezpieczonego oraz pojazdu, tj.:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę firmy;
 - 2) miejsce zamieszkania lub adres siedziby firmy;
 - 3) numer rejestracyjny lub numer VIN pojazdu;
 - 4) miejsce oraz okoliczności wystąpienia zdarzenia, niezbędne do organizacji i udzielenia świadczenia assistance.

2. Na wniosek Ubezpieczonego lub osoby działającej w jego imieniu konsultant Centrum Alarmowego oddzwoni do osoby zgłaszającej zdarzenie w celu rejestracji zawiadomienia o zdarzeniu.
3. W przypadku gdy podane telefonicznie dane są w całości lub w części niezgodne z informacjami posiadanymi przez Towarzystwo lub wskazanymi w dokumencie ubezpieczenia, co powoduje wątpliwości w odniesieniu do uprawnień Ubezpieczonego w zakresie korzystania ze świadczeń assistance, na żądanie konsultanta Centrum Alarmowego Ubezpieczony zobowiązany jest okazać operatorowi assistance przybyłemu na miejsce zdarzenia dokument potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową danego pojazdu.
4. Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenia wymienione w § 7–9, jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej albo na skutek rażącego niedbalstwa nie zawiadomił niezwłocznie Centrum Alarmowego o zdarzeniu ubezpieczeniowym, a naruszenie to uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia lub przyczyniło się do zwiększenia jego skutków.
5. Centrum Alarmowe funkcjonuje 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.
6. W każdym przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) udzielić operatorowi assistance przybyłemu na miejsce zdarzenia stosownych upoważnień w zakresie niezbędnym do udzielenia świadczenia assistance;
 - 2) nie zlecać czynności objętych świadczeniem assistance innym podmiotom, chyba że Towarzystwo nie udzieli pomocy w czasie 5 godzin od chwili zawiadomienia Towarzystwa (w razie braku innych uzgodnień pomiędzy Ubezpieczonym a Towarzystwem);
 - 3) wykorzystać dostępne środki w celu zmniejszenia skutków zdarzenia oraz – w miarę możliwości – zapobiec zwiększaniu się skutków zdarzenia.
7. W przypadku gdy Towarzystwo nie udzieli pomocy w czasie 5 godzin od chwili zawiadomienia Centrum Alarmowego, Ubezpieczony jest uprawniony do zorganizowania uzgodnionych z Centrum Alarmowym świadczeń opisanych w § 7–9 we własnym zakresie.
8. Towarzystwo dokona zwrotu uzasadnionych, udokumentowanych rachunkami bądź fakturami kosztów świadczeń poniesionych przez Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 7, w wysokości nie wyższej niż średnie koszty rynkowe obowiązujące na danym terenie za wykonanie usługi, w terminie do 30 dni od przedłożenia przez Ubezpieczonego rachunków lub faktur.

Refundacja kosztów

§ 14

1. Jeżeli świadczenia wynikające z niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” nie zostały opłacone bezpośrednio przez Towarzystwo, a z okoliczności sprawy wynika, że z przyczyn obiektywnych Ubezpieczony nie był w stanie zgłosić do Towarzystwa zaistnienia zdarzenia assistance zgodnie z § 15, w uzasadnionych okolicznościach przypadkach Towarzystwo dokona refundacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów.
2. Wnioski o refundację kosztów, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczony zgłasza pisemnie do Centrum Alarmowego na adres:
Europ Assistance Polska Sp. z o.o.
ul. Wołoska 5, 02-675 Warszawa
Fax: +48 (22) 874 46 12
3. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego Towarzystwo przekazuje Ubezpieczonemu decyzję w sprawie złożonego wniosku o refundację. Refundacji dokonuje się w terminie do 30 dni od daty otrzymania wniosku o refundację kosztów.
4. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości refundacji kosztów nie jest możliwe w terminie określonym w ust. 3, refundacja kosztów dokonywana jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część refundacji kosztów Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 3.

Reklamacje

§ 15

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu, Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej przysługuje prawo do wniesienia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym w szczególności w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej podmioty wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 Ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. poz. 2320), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - a) na adres: poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl;
 - b) poprzez stronę internetową: www.ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację na piśmie. Odpowiedź Towarzystwa może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Składającemu reklamację będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji oraz niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Na wniosek składającego reklamację będącego osobą fizyczną spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl).
9. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego, albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego.
10. Podmiotem, przeciwko któremu można wytoczyć powództwo, jest Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, przy czym obecnie sądem ogólnie właściwym dla niego jest Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie.

Postanowienia końcowe

§ 16

1. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” mogą być

dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” stosuje się przepisy prawa polskiego, w szczególności Kodeksu cywilnego oraz Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
4. Niniejsze OWU „Bezpieczny Motocykl Assistance” zostały zatwierdzone Uchwałą nr 102/2021 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 23 listopada 2021 r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 1 stycznia 2022 r.