

OGOLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

AUTOCASCO

Informacje o postanowieniach zawartych w OWU, zgodnie art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (DZ. U. 2015 r., poz. 1844).

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	§3 - §5, §4 ust. 3 - 4, §10, §11, §12, §15 - §17, § 21
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§6, §7, §20, §21, §12, §13 ust. 4 - 6, §23 ust. 3

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia pojazdów - autocasco (zwane dalej OWU) mają zastosowanie w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych MEDICUM (zwane dalej TUW MEDICUM) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającymi).
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (Ubezpieczonego: właściciela lub użytkownika pojazdu), w takim przypadku postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki. Uprawnionym do otrzymania odszkodowania jest Ubezpieczony.
3. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od OWU wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Definicje

§ 2

1. Amortyzacja - wskaźnik zużycia pojazdu określany w % w zależności od wieku pojazdu przy rozliczaniu szkód w wariantcie kosztorysowym.
2. Klient - osoba fizyczna lub osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której obowiązujące przepisy przyznają zdolność prawną, która korzysta lub korzystała lub zamierza korzystać z usług świadczonych przez TUV MEDICUM.
3. Kradzież - działanie sprawcy o znamionach określonych w polskim Kodeksie Karnym, tj. w art. 278 (kradzież rzeczy ruchomych), art. 279 (kradzież z włamaniem) i art. 280 (rozbój), które doprowadziło do zaboru pojazdu; pojęcie to nie obejmuje przywłaszczenia (art. 284 KK).
4. Odszkodowanie - kwota ustalona według zasad określonych w niniejszych OWU Autocasco, należna w razie powstania szkody, uwzględniająca wszelkie potrącenia wynikłe z warunków zawartej umowy ubezpieczenia. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia w oparciu o wartość pojazdu netto (bez VAT) do ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się wartości netto.
5. Okres ubezpieczenia - określony w dokumencie ubezpieczenia (polisa) okres, na który TUV MEDICUM udziela ochrony ubezpieczeniowej.
6. Pojazd - samochód osobowy, ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, przyczepy podlegające rejestracji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
7. Reklamacja - wystąpienie skierowane do TUV MEDICUM, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TUV MEDICUM.
8. Skarga - wystąpienie skierowane przez Klienta, z wyłączeniem spraw objętych zakresem podmiotowym i przedmiotowym zarezerwowanym dla reklamacji, dotyczące zaniedbań uchybień czy też nienależytego wykonania obowiązków przez jednostki organizacyjne TUV MEDICUM lub agentów ubezpieczeniowych, z którymi współpracuje TUV MEDICUM.
9. Suma ubezpieczenia - określona w złotych wartość pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia kwota odpowiadająca wartości ubezpieczonego pojazdu w danym momencie trwania umowy ubezpieczenia i stanowiąca górną granicę odpowiedzialności TUV MEDICUM.
10. Szkada - straty majątkowe powstałe w wyniku zdarzeń objętych ochroną na podstawie niniejszych OWU.
11. Szkada całkowita - szkoda, w wyniku której koszty naprawy pojazdu przekraczają 70% wartości tego pojazdu bezpośrednio przed zaistnieniem szkody.
12. Ubezpieczający - osoba (lub podmiot) zawierająca z TUV MEDICUM umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki.
13. Ubezpieczony - Właściciel lub użytkownik pojazdu.
14. Użytkownik - osoba upoważniona do korzystania z pojazdu jako zastawnik, najemca, dzierżawca lub mający inne prawo, z którym łączy się określone władztwo nad pojazdem.
15. Wartość rynkowa pojazdu - wartość określona przez TUV MEDICUM w oparciu o markę, model i typ pojazdu z uwzględnieniem jego roku produkcji, przebiegu, wyposażenia i stanu technicznego. Notowania rynkowe stanowiące podstawę do ustalenia wartości pojazdu zawarte są w szczególności w systemie Audatex, Eurotax, Info-Ekspert, DAT. W przypadku braku notowań rynkowych danego pojazdu wartość przyjętą do ubezpieczenia ustala się metodą oceny indywidualnej w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.
16. Wiek pojazdu - określa się jako różnicę pomiędzy rokiem zawarcia umowy ubezpieczenia a rokiem produkcji pojazdu.
17. Wyposażenie pojazdu - sprzęt i urządzenia standardowo montowane w sposób trwały w pojeździe przez producenta lub generalnego importera oraz inne wyposażenie montowane w sposób trwały nie będące wyposażeniem fabrycznym, wskazane w umowie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są pojazdy wraz z wyposażeniem podstawowym, których wiek nie przekracza 15 lat podlegające rejestracji na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, z zastrzeżeniem zapisów określonych w ust. 2-4.
2. Wyposażenie podstawowe obejmuje sprzęt i urządzenia standardowo montowane w sposób trwały w pojeździe przez producenta w warunkach montażu fabrycznego lub przez generalnego importera, ponadto wyposażenie nie będące wyposażeniem fabrycznym służące poprawie bezpieczeństwa i komfortu jazdy, zabezpieczeniu przeciw kradzieżowemu oraz instalacja zasilania gazem instalacja hybrydowa, zamontowane przed dniem sprzedaży nowego pojazdu, wyszczególnione w dokumentacji zakupu.
3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki do ubezpieczenia może zostać włączone wyposażenie dodatkowe, wyszczególnione w dokumencie ubezpieczenia, obejmujące sprzęt i urządzenia, które nie stanowią wyposażenia podstawowego pojazdu w danym modelu i zostały zamontowane w sposób trwały w pojeździe, a ich demontaż wymaga narzędzi, w szczególności: sprzęt audiofoniczny, audiowizualny, sprzęt łączności telefonicznej (z wyłączeniem telefonów komórkowych) i radiofonicznej, systemy nawigacji satelitarnej, napisy i naklejki reklamowe, hak holowniczy oraz zamontowane w trakcie eksploatacji pojazdu aluminiowe obręcze kół oraz instalacja zasilania gazem.
4. W przypadku bezszkodowej kontynuacji ubezpieczenia w TUV MEDICUM na wniosek Ubezpieczającego, za zgodą TUV MEDICUM, mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową pojazdy, których wiek przekracza 15 lat .

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. TUV MEDICUM udziela ochrony ubezpieczeniowej za szkody zaistniałe w ubezpieczonym pojeździe - polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu pojazdu bądź jego wyposażenia powstałe wskutek:
 - 1) nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia pojazdu z innym pojazdem, osobami, zwierzętami lub obiektami znajdującymi się na zewnątrz pojazdu,
 - 2) pożaru, powodzi, wybuchu, zalania lub zatopienia, huraganu, gradu, uderzenia pioruna i innych nagłych działań sił przyrody,
 - 3) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącymi z zewnątrz pojazdu,
 - 4) uszkodzenia pojazdu bądź jego wyposażenia podczas akcji ratowania życia lub zdrowia ludzkiego,
 - 5) bezpośrednich działań osób trzecich na pojazd,
 - 6) kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia.
2. Na wniosek Ubezpieczającego, zakres lub przedmiot ubezpieczenia w rozumieniu § 3 OWU może zostać zmieniony za dodatkową opłatą składki poprzez wprowadzenie zapisów odmiennych w umowie ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Ubezpieczenie można zawrzeć w następujących wariantach:
 - 1) wariant kosztorysowy,
 - 2) wariant serwisowy.

§ 5

1. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową w zakresie określonym w §4 ust. 1 pkt. 6, jest wyposażenie pojazdu w następujące zabezpieczenia przeciwkradzieżowe:
 - 1) dla samochodów osobowych o wartości do 50 000 zł – jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą, które jest sprawne i trwale zamontowane przez autoryzowaną stację obsługi uprawnioną do montażu lub serwisowania zabezpieczeń antykradzieżowych lub stanowiące fabryczne wyposażenie pojazdu – autoalarm lub immobiliser lub mechaniczna blokada skrzyni biegów,
 - 2) dla samochodów osobowych o wartości powyżej 50 000 zł do 150 000 zł – dwa niezależne, różnego rodzaju, samodzielne urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, spełniające wymagania określone w ust. 1,
 - 3) dla samochodów osobowych o wartości powyżej 150 000 zł – trzy niezależne, samodzielne, elektroniczne urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, spełniające wymagania określone w ust. 1, w tym system zdalnego alarmowania i lokalizacji pojazdów np. GPS,
 - 4) dla samochodów ciężarowych do 3,5 t, niezależnie od ich wartości – co najmniej jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą określone w pkt. 1-3.
2. W przypadku urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą nie stanowiących fabrycznego wyposażenia pojazdu oraz w przypadku pojazdów zarejestrowanych po raz pierwszy poza RP (nie dotyczy pojazdów fabrycznie nowych oraz immobilizerów stanowiących wyposażenie fabryczne pojazdu), TUV MEDICUM może zażądać pisemnego zaświadczenia, wydanego przez autoryzowaną stację obsługi uprawnioną do montażu lub serwisowania zabezpieczeń antykradzieżowych, potwierdzającego fakt montażu urządzenia oraz jego sprawność.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 6

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) spowodowane umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, osobę upoważnioną przez właściciela pojazdu do prowadzenia pojazdu lub osobę, z którą pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym albo inną osobę uprawnioną do korzystania lub rozporządzania pojazdem, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 2) spowodowane aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, a także powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, spowodowane w trakcie zamieszek, rozruchów, czynnego udziału pojazdów w blokadach dróg i akcjach protestacyjnych,
 - 3) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 4) w pojazdach nie dopuszczonych do ruchu zgodnie z przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - 5) w pojazdach nie posiadających ważnego badania technicznego potwierdzonego wpisem do dowodu rejestracyjnego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji i dokonywania okresowych badań technicznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy Prawo o ruchu drogowym, chyba że nie miało to wpływu na zaistnienie szkody,

- 6) powstałe w następstwie użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadowania i przewożenia towaru lub bagażu oraz zaistniałe podczas załadunku lub rozładunku pojazdu
- 7) będące wynikiem rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej, w szczególności powstałe podczas kierowania pojazdem przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub upoważnionego kierowcę:
 - a) w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu, środków psychotropowych lub pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, chyba że nie miało to wpływu na zaistnienie szkody lub
 - b) bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, określonych obowiązującymi przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na zaistnienie szkody lub
 - c) który zbiegł z miejsca wypadku, chyba że nie miało to wpływu na zaistnienie szkody lub
 - d) w pojeździe stanowiącym własność innej osoby niż wymieniona jako Ubezpieczony w umowie, chyba że w czasie trwania umowy prawo własności zostało przeniesione na Ubezpieczającego będącego dotychczasowym posiadaczem pojazdu,
- 8) powstałe podczas używania pojazdu jako narzędzia przestępstwa,
- 9) powstałe wskutek przywłaszczenia pojazdu, w tym również przywłaszczenia pojazdu powierzono lub wynajmowanego zarobkowo,
- 10) w pojeździe pochodzącym z przestępstwa,
- 11) powstałe wskutek kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia gdy:
 - a) kierujący wysiadł z pojazdu, pozostawiając wewnątrz kluczyk lub sterownik służący do otwarcia lub uruchomienia pojazdu, a także uruchomienia urządzeń przeciwkradzieżowych lub
 - b) po opuszczeniu pojazdu nie zabezpieczono pojazdu w sposób przewidziany w jego konstrukcji oraz nie uruchomiono wszystkich zamontowanych urządzeń przeciwkradzieżowych, określonych w dokumencie ubezpieczenia; przy czym ograniczenia w pkt. a-b nie mają zastosowania, jeżeli pojazd został utracony w wyniku rozboju,
- 12) powstałe w związku z utratą, uszkodzeniem, zniszczeniem lub zagubieniem kluczyków, kart kodowych, pilotów lub dokumentów pojazdu (dowodu rejestracyjnego, pozwolenia czasowego dopuszczającego pojazd do ruchu, karty pojazdu jeśli została wydana) jeżeli nie były one właściwie zabezpieczone poza pojazdem, za wyjątkiem ich utraty w wyniku rozboju,
- 13) powstałe przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 14) powstałe w elementach uszkodzonych i nie naprawionych przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 15) powstałe w wyposażeniu dodatkowym pojazdu nie określonym w dokumencie ubezpieczenia,
- 16) polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu ogumienia, chyba że w zdarzeniu objętym ubezpieczeniem uszkodzone zostały również inne elementy pojazdu,
- 17) polegające na uszkodzeniu silnika wskutek zassania wody,
- 18) w pojazdach używanych do transportu materiałów niebezpiecznych,
- 19) w pojazdach typu kabriolet, roadster i ze zdejmowanym/otwieranym dachem (nie dotyczy okna dachowego),
- 20) w pojazdach z kierownicą zamontowaną po prawej stronie,
- 21) powstałe podczas jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd,
- 22) powstałe podczas użycia pojazdu jako rekwizytu,
- 23) w pojazdach do nauki jazdy, w pojazdach zarejestrowanych jako taksówki oraz służących do przewozu pasażerów za opłatą, używanych do świadczenia usług

- kurierskich i ekspresowych lub holowniczych, w pojazdach wynajmowanych zarobkowo,
- 24) powstałe w pojeździe przekazanym w celu przeprowadzenia przeglądu, diagnostyki lub naprawy oraz podczas prób technicznych, jazd próbnych lub testowych,
 - 25) powstałe w pojeździe oddanym do sprzedaży komisowej,
 - 26) w pojazdach typu quad i trójkołowcach lub czterokołowcach,
 - 27) w przyczepach o ładowności do 400 kg i przyczepach kempingowych garażowanych poza miejscami strzeżonymi, zamkniętym garażem lub terenem trwale ogrodzonym, których wartość nie przekracza kwoty 500 zł,
2. Za opłatą dodatkowej składki, szkody wynikające z wyłączeń określonych w pkt. 24-26, mogą zostać na wniosek Ubezpieczającego objęte ochroną ubezpieczeniową za zgodą Członka Zarządu nadzorującego Biuro Ubezpieczeń TUV MEDICUM.

Suma ubezpieczenia

§ 7

1. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2-5.
2. Różnica pomiędzy zadeklarowaną sumą ubezpieczenia a wartością pojazdu wynikającą z katalogu notowań rynkowych nie może przekroczyć 10%.
3. W przypadku fabrycznie nowych pojazdów nabytych na terytorium RP wartość pojazdu może być określona w wysokości równej kwocie określonej w fakturze sprzedaży, jednak nie później niż w terminie 1 miesiąca od daty wystawienia faktury. Tak ustalona suma ubezpieczenia jest uznawana przez TUV MEDICUM za wartość rynkową pojazdu przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia pod warunkiem, że do dnia powstania szkody pojazd nie uległ uszkodzeniu i przebieg pojazdu nie przekroczył 10 000 km.
4. Suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego określana jest przez Ubezpieczającego i jego łączna wartość nie może przekroczyć 20% sumy ubezpieczenia pojazdu oraz nie może ona przekraczać kwoty 6 000 zł.
5. Jeżeli właściciel pojazdu jest uprawniony do odliczania podatku VAT naliczonego przy jego nabyciu, suma ubezpieczenia pojazdu określona jest bez uwzględnienia podatku VAT. Tę samą zasadę stosuje się przy określaniu sumy ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego.
6. Przyjęcie do ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego następuje na podstawie faktury lub umowy jego zakupu.
7. Suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności TUV MEDICUM w okresie ubezpieczenia.
8. Suma ubezpieczenia ulega w czasie trwania ubezpieczenia pomniejszeniu o każde wypłacone odszkodowanie, z zastrzeżeniem ust. 10.
9. Za opłatą dodatkowej składki po wypłacie odszkodowania Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia do aktualnej wartości rynkowej pojazdu.
10. Za opłatą dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może być zawarta bez stosowania konsumpcji sumy ubezpieczenia.

Składka

§ 8

1. Składkę za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki uzależniona jest od zakresu i sumy ubezpieczenia, rodzaju, marki, przeznaczenia pojazdu, miejsca zarejestrowania i użytkowania pojazdu (strefy regionalnej),

dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia, przedmiotu i zakresu ubezpieczenia oraz zastosowanych zniżek lub zwyżek lub innych czynników istotnych dla oceny ryzyka.

3. Historia przebiegu ubezpieczenia jest ustalana w oparciu o dane z UFG, w przypadku zakwestionowania wyniku przez klienta TUV MEDICUM wymaga złożenia przez Ubezpieczającego zaświadczenia o dotychczasowym przebiegu ubezpieczenia (wystawionego nie wcześniej niż 30 dnia przed zawarciem umowy ubezpieczenia) wydanego przez poprzednich Ubezpieczycieli (Zakłady Ubezpieczeń).
4. W przypadku uzupełnienia sumy ubezpieczenia zgodnie z § 7 ust. 9, kalkulacja składki następuje według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
5. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie:
 - 1) przelewu bankowego, za datę zapłaty składki uważa się datę stempla bankowego uwidocznioną na przelewie bankowym lub datę złożenia polecenia zapłaty w banku, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe i dokumenty zostały prawidłowo wypełnione. W odmiennym przypadku za dzień zapłaty składki uważa się datę, kiedy składka znalazła się na rachunku TUV MEDICUM w taki sposób, że TUV MEDICUM mogło nią dysponować,
 - 2) przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się datę stempla pocztowego uwidocznioną na przekazie pocztowym.
6. Składka za roczny okres ubezpieczenia płatna jest jednorazowo z uwzględnieniem zasad określonych w taryfie składek w formie i terminach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia.
7. 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.

Zwrot składki

§ 9

1. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie przysługuje w przypadku zaistnienia szkody objętej odpowiedzialnością ubezpieczeniową, która spowodowała bądź spowoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, tj. za którą TUV MEDICUM wypłaciło odszkodowanie równe sumie ubezpieczenia lub za którą jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania równego sumie ubezpieczenia (tzw. konsumpcja sumy ubezpieczenia).

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 10

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na wniosek Ubezpieczającego po dokonaniu oględzin pojazdu przez przedstawiciela TUV MEDICUM w celu sprawdzenia cech identyfikacyjnych pojazdu, jego wyposażenia dodatkowego, zabezpieczeń przeciwkradzieżowych i sporządzenia stosownej dokumentacji zdjęciowej stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia. W uzasadnionych przypadkach TUV MEDICUM może odstąpić od wykonywania oględzin pojazdu.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie pisemnej na podstawie danych podanych przez Ubezpieczającego.
3. W umowie ubezpieczenia określa się w szczególności sumę ubezpieczenia, wybrany przez Ubezpieczającego zakres ubezpieczenia i wariant ustalenia wypłaty odszkodowania oraz

wysokość składki. Umowa ubezpieczenia może być zawarta z zastosowaniem klauzul dodatkowych.

4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy chyba, że umówiono się inaczej. Umowa ubezpieczenia pojazdu zawierana na okres krótszy niż 12 miesięcy może obejmować wyłącznie zakres podstawowy, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt. 1 OWU.

Początek i koniec odpowiedzialności

§ 11

1. Odpowiedzialność TUV MEDICUM rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki, jeżeli nie umówiono się inaczej.
2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono późniejszy termin zapłaty składki, odpowiedzialność TUV MEDICUM rozpoczyna się od dnia oznaczonego w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy TUV MEDICUM nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny, składając oświadczenie na piśmie, 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.
5. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłacił w terminie wymagalnej składki TUV MEDICUM wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem ustania odpowiedzialności z umowy ubezpieczenia. Nie opłacenie składki w określonym powyżej terminie powoduje ustanie odpowiedzialności TUV MEDICUM, a umowa ulega rozwiązaniu z końcem okresu, w jakim TUV MEDICUM udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa również:
 - 1) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą lub polegającą na utracie pojazdu,
 - 2) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania (odszkodowań).
7. Odpowiedzialność TUV MEDICUM kończy się z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia

§ 12

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody TUV MEDICUM.
2. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 1, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą TUV MEDICUM umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

3. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Postanowienia ust. 1–3 nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 13

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:

- 1) z upływem okresu na jaki została zawarta,
- 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
- 3) z dniem upływu okresu wypowiedzenia,
- 4) z końcem okresu, w jakim TUV MEDICUM udzielał ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z § 11 ust. 7,
- 5) z dniem wyrejestrowania pojazdu,
- 6) z chwilą przejścia lub przeniesienia prawa własności na nowego właściciela, chyba że prawa z umowy ubezpieczenia zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za zgodą TUV MEDICUM.

Prawa i obowiązki stron

§ 14

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia TUV MEDICUM ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst niniejszych OWU.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości TUV MEDICUM wszystkie znane sobie okoliczności, o które TUV MEDICUM zapytywał w formularzu ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach oraz okazać dokumenty potwierdzające dane zawarte w dokumencie ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
3. Ubezpieczający w czasie trwania umowy ubezpieczenia obowiązany jest zgłaszać TUV MEDICUM zmiany okoliczności wymienionych w ust. 2 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. W przypadku utraty dokumentów pojazdu (dowodu rejestracyjnego lub pozwolenia czasowego dopuszczającego pojazd do ruchu oraz karty pojazdu, jeśli została wydana) Ubezpieczający zobowiązany jest zgłosić w formie pisemnej ten fakt TUV MEDICUM niezwłocznie. W przypadku utraty kluczyków lub urządzeń przewidzianych przez producenta pojazdu służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu oraz kluczyków i/lub sterowników do obsługi urządzeń zabezpieczających, Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) zgłosić w formie pisemnej ten fakt TUV MEDICUM niezwłocznie,
 - 2) zabezpieczyć pojazd przed kradzieżą bądź uszkodzeniem do czasu wymiany zamków oraz innych urządzeń, o których mowa wyżej,
 - 3) dokonać niezbędnych napraw, np. wymiany wkładek, zamków, stacyjki i/lub zabezpieczeń przeciw kradzieżowych w zakresie uzgodnionym z TUV MEDICUM,
 - 4) zachować faktury i dokumenty potwierdzające dokonanie określonych w pkt 3 napraw.
5. W przypadku utraty pojazdu w wyniku kradzieży TUV MEDICUM jest zwolnione od obowiązku wypłaty odszkodowania, jeżeli ubezpieczony pojazd nie był zabezpieczony przed kradzieżą w sposób przewidziany w konstrukcji pojazdu i/lub wyposażony w wymagane zabezpieczenia wymienione w OWU i na dokumencie ubezpieczenia.

Obowiązki TUV MEDICUM

§ 15

1. TUV MEDICUM udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności TUV MEDICUM lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez TUV MEDICUM udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUV MEDICUM.
2. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 1, TUV MEDICUM udostępnia na żądanie, w postaci elektronicznej.
3. Sposób:
 - a. udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust.1,
 - b. zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust.1 informacji,
 - c. zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z ust.1

nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust.1.
4. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust.1 nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.
5. TUV MEDICUM przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust.1, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku powstania szkody

§ 16

1. W razie wystąpienia zdarzenia mogącego powodować powstanie szkody Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba upoważniona przez właściciela pojazdu do prowadzenia pojazdu zobowiązani są:
 - 1) w przypadku kolizji drogowej zapewnić bezpieczeństwo ruchu w miejscu wypadku,
 - 2) podjąć wszelkie możliwe czynności mające na celu uniknięcie zwiększenia rozmiarów szkody,
 - 3) niezwłocznie powiadomić policję w kraju wystąpienia zdarzenia o szkodzie, jeżeli szkoda powstała wskutek kradzieży pojazdu lub jego części, włamania do pojazdu, rozboju lub zaboru w celu krótkotrwałego użycia, zaistnienia innego przestępstwa albo wypadku z ofiarami w ludziach,
 - 4) w przypadku kolizji z innym pojazdem, ustalić o ile jest to możliwe i przekazać TUV MEDICUM dane dotyczące tego pojazdu, osoby kierującej tym pojazdem, a także numer dokumentu ubezpieczenia, nazwę i adres zakładu ubezpieczeń, z którym została zawarta umowa obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Obowiązek, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, obejmuje dane wszystkich pojazdów uczestniczących w kolizji,
 - 5) w przypadku szkody spowodowanej przez pieszego lub rowerzystę, o ile jest to możliwe zanotować jego dane osobowe i adres,
 - 6) nie dokonywać w uszkodzonym pojeździe żadnych zmian nieuzasadnionych koniecznością kontynuowania dalszej bezpiecznej jazdy oraz nie dokonywać napraw bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin pojazdu przez TUV MEDICUM lub jego przedstawiciela, chyba że TUV MEDICUM lub jego przedstawiciel nie dokonał ich w ciągu 7 dni roboczych od daty otrzymania pisemnego powiadomienia o szkodzie.

2. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba upoważniona do rozporządzania pojazdem zgłaszając roszczenie o wypłatę odszkodowania zobowiązani są:
 - 1) zgłosić szkodę do TUV MEDICUM w terminie 14 dni od daty powzięcia informacji o szkodzie,
 - 2) przedstawić posiadane dokumenty potwierdzające okoliczności zdarzenia,
 - 3) ułatwić TUV MEDICUM lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności, rodzaju i rozmiaru szkody,
 - 4) udostępnić TUV MEDICUM wszystkie dostępne dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia o wypłatę odszkodowania, w szczególności dokumenty dotyczące pojazdu i kierującego pojazdem,
 - 5) udzielić wszelkiej pomocy w dochodzeniu przez TUV MEDICUM roszczeń przeciwko sprawcy szkody.
3. W przypadku naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 i 2, a miało to wpływ na zwiększenie rozmiarów szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypłaty, TUV MEDICUM może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio zmniejszyć jego wysokość, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzie, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, TUV MEDICUM informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami zgłaszającymi szkodę oraz podejmuje postępowanie w zakresie ustalenia stanu faktycznego zaistniałego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TUV MEDICUM lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. Skutki braku zawiadomienia TUV MEDICUM o szkodzie nie następują, jeżeli TUV MEDICUM w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

Ustalenie odszkodowania

§ 17

1. TUV MEDICUM ustala wysokość odszkodowania w zależności od wybranego przez Ubezpieczającego wariantu rozliczenia szkody określonego w umowie ubezpieczenia – kosztorysowego lub serwisowego zgodnie z zasadami określonymi w § 16.
2. Odszkodowanie nie może być wyższe:
 - 1) w przypadku pojazdu – od wartości rynkowej pojazdu w dniu szkody, określonej zgodnie z postanowieniami § 7 ust. 2 i 3, z tym że nie może jednocześnie przekroczyć sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień szkody, z zastrzeżeniem postanowień § 21,
 - 2) w przypadku wyposażenia dodatkowego – od wartości wyposażenia w dniu szkody, z tym że nie może jednocześnie przekroczyć sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień szkody,
 - 3) wysokość odszkodowania w wyposażeniu dodatkowym (którego fakt posiadania wymaga udokumentowania fakturą lub umową zakupu) ustala się według cen detalicznych przedmiotów tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju i gatunku, pomniejszych o stopień wskaźnika amortyzacji, o którym mowa w § 18 ust. 4 pkt 4, naliczanego od dnia zakupu do dnia wystąpienia szkody albo według wysokości kosztów naprawy, wysokość tych kosztów powinna być udokumentowana fakturą wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, jeżeli szkodę usunął własnymi siłami.
3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia nie został zniesiony udział własny w szkodzie, należne odszkodowanie pomniejszane jest o wartość udziału własnego, określoną w § 22 ust. 1.

§ 18

1. Wycena kosztów naprawy pojazdu dokonywana jest z uwzględnieniem cen usług i części zamiennych stosowanych w RP w dniu ustalenia odszkodowania.
2. Ustalenie rozmiaru szkody częściowej może nastąpić w wariantcie kosztorysowym lub serwisowym określonym w umowie ubezpieczenia. Wariant serwisowy może być stosowany wyłącznie w odniesieniu do pojazdów nie starszych niż 10 lat.
3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto wariant kosztorysowy rozliczenia szkody, ustalenie wysokości odszkodowania następuje na podstawie wyceny sporządzonej przez TUV MEDICUM lub na jego zlecenie. Wycena ta dokonana będzie w szczególności na zasadach zawartych w systemie eksperckim DAT, Audatex lub Eurotax, tzn. według:
 - 1) norm czasowych robocizny dla operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu,
 - 2) stawki za 1 roboczogodzinę ustalonej przez TUV MEDICUM w oparciu o średnie ceny usług na terenie gdzie szkoda jest likwidowana,
 - 3) cen części zamiennych i materiałów zawartych w ww. systemach, z zastrzeżeniem pkt 4,
 - 4) ceny części zamiennych zakwalifikowanych do wymiany pomniejszane są w zależności od wieku pojazdu według procentowych wskaźników amortyzacji określonych w poniższej tabeli:

Wiek pojazdu	Wskaźnik amortyzacji
Do 3 lat	15%
Od 4 do 5 lat	25%
Od 6 do 7 lat	40%
Od 8 do 9 lat	50%
10 lat	55%
Powyżej 10 lat	70%

4. Jeżeli w okresie eksploatacji pojazdu dokonano wymiany części udokumentowanej oryginałami rachunków, pomniejszenie cen tych części ustala się indywidualnie z uwzględnieniem okresu ich użytkowania.
5. Jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto wariant serwisowy rozliczenia szkody, ustalenie wysokości odszkodowania każdorazowo następuje wyłącznie na podstawie uprzednio uzgodnionych pisemnie z TUV MEDICUM kosztów, zakresu i sposobu naprawy pojazdu przez Ubezpieczającego lub zakład dokonujący tej naprawy w oparciu o normy czasowe, ceny części i materiałów producenta pojazdu (w szczególności zawarte w systemie DAT, Audatex lub Eurotax), potwierdzonych oryginałami faktur dokumentujących wykonaną naprawę, zawierających wyodrębnione koszty robocizny, materiałów i specyfikacji części zamiennych.
6. Naprawa lub wymiana części pojazdu nie uwzględnionych w ocenie technicznej uszkodzeń lub protokole szkody sporządzonej przez TUV MEDICUM, których uszkodzenie ujawniono w trakcie naprawy pojazdu wymagają każdorazowego uprzedniego uzgodnienia z TUV MEDICUM.
7. W razie dokonania naprawy oraz dokumentowania naprawy pojazdu fakturami bez ich uprzedniego pisemnego uzgodnienia z TUV MEDICUM, koszty naprawy podlegają weryfikacji do poziomu średnich cen usług naprawczych stosowanych na terenie, gdzie szkoda jest likwidowana, natomiast ceny części zamiennych i materiałów maksymalnie do wartości zawartych w systemie Audatex lub Eurotax, pomniejszonych o wskaźnik amortyzacji, o którym mowa w ust. 3 pkt 4.
8. Jeżeli suma ubezpieczenia była określona w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu pomniejszonej o podatek VAT, odszkodowania z tytułu kosztów naprawy ustala się bez

uwzględnienia podatku VAT. W pozostałych przypadkach odszkodowanie z tytułu kosztów naprawy ustala się z uwzględnieniem podatku VAT.

9. Przy ustalaniu odszkodowania za szkody polegające na uszkodzeniu ogumienia, akumulatora, elementów ciernych układu hamulcowego i sprzęgła, amortyzatorów, elementów układu wydechowego uwzględnia się stopień faktycznego zużycia eksploatacyjnego określanego w ocenie technicznej uszkodzonego pojazdu lub protokole szkody.
10. TUV MEDICUM zastrzega sobie prawo do oględzin pojazdu w trakcie naprawy oraz żądania okazania pojazdu po jej wykonaniu (dokonując stosownej adnotacji w ocenie technicznej uszkodzeń lub protokole szkody) w celu sprawdzenia zgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją określoną w ocenie technicznej lub protokole szkody. Jeżeli naprawa zostanie wykonana bez wymaganych oględzin, TUV MEDICUM może zmniejszyć odszkodowanie lub odmówić wypłaty odszkodowania, jeżeli nie będzie możliwe ustalenie zakresu lub sposobu dokonanej naprawy, a także jej faktycznych kosztów.
11. Na wniosek Ubezpieczonego, pomimo przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego rozliczenia szkód TUV MEDICUM może dokonać ustalenia rozmiaru szkody w oparciu o wariant kosztorysowy, zgodnie z zasadami ustalonymi w ust. 3 pkt 1-3, z zastrzeżeniem że ceny części zamiennych zakwalifikowanych do wymiany pomniejszane są każdorazowo w zależności od wieku pojazdu według procentowych wskaźników amortyzacji określonych w tabeli wymienionej w ust. 3 pkt 4.
12. Rozliczenie szkody może być również dokonane na podstawie pisemnej ugody zawartej pomiędzy TUV MEDICUM a uprawnionym z umowy ubezpieczenia.
13. TUV MEDICUM ma prawo uzależnić wysokość wypłacanego odszkodowania od przekazania na własność uszkodzonej części zakwalifikowanej do wymiany proporcjonalnie do wartości danej części.

§ 19

1. W przypadku szkody całkowitej wynikającej z uszkodzenia pojazdu, gdy koszty naprawy przekraczają 70% wartości pojazdu na dzień powstania szkody, odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu, określonej zgodnie z § 7 ust. 2 i 3, w dniu powstania szkody (bezpośrednio przed zaistnieniem szkody), pomniejszonej o wartość pozostałości, zgodnie z ust. 2.
2. Wartość pozostałości uszkodzonego pojazdu, przedstawiających wartość handlową, ustala się indywidualnie w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia eksploatacyjnego pojazdu lub jego części.
3. Koszty naprawy pojazdu stanowiące podstawę do wyliczenia wartości szkody całkowitej (nie będące podstawą do wypłaty odszkodowania) ustalone są na podstawie wyceny sporządzonej przez TUV MEDICUM według zasad zawartych w systemie DAT, Audatex lub Eurotax z uwzględnieniem podatku VAT, tzn. według:
 - 1) norm czasowych robocizny dla operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu,
 - 2) stawki za 1 roboczogodzinę ustalonej przez TUV MEDICUM w oparciu o średnie ceny usług na terenie gdzie szkoda jest likwidowana,
 - 3) średniej stawki za 1 roboczogodzinę naprawy ze stawek stosowanych przez wykonawców napraw na terenie miejsca rejestracji pojazdu, a w przypadku pojazdów będących przedmiotem umowy leasingu z miejsca zamieszkania/siedziby leasingobiorcy podanego przy zawieraniu umowy dla celów ustalenia składki ubezpieczeniowej.
 - 4) cen części zamiennych i materiałów zawartych w ww. systemach,
4. W przypadku kradzieży pojazdu odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu, określonej zgodnie z § 7 ust. 2 i 3, w dniu powstania szkody.
5. Jeżeli Ubezpieczony jest uprawniony do odliczania podatku VAT, odszkodowanie w przypadku szkody całkowitej lub kradzieży pojazdu pomniejszane jest o podatek VAT. Jeżeli na wniosek

Ubezpieczającego suma ubezpieczenia została określona w kwocie odpowiadającej wartości pojazdu z uwzględnieniem podatku VAT, odszkodowanie zostaje wypłacone z podatkiem VAT.

Pozostałe świadczenia

§ 20

1. Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 17-19, TUV MEDICUM zwraca uzasadnione okolicznościami danego zdarzenia koszty:
 - 1) parkowania uszkodzonego pojazdu, nie dłużej jednak niż do dnia dokonania pierwszych oględzin pojazdu i wykonania powypadkowej oceny technicznej przez TUV MEDICUM,
 - 2) holowania lub transportu uszkodzonego pojazdu zależności od wybranego wariantu rozliczania szkód:
 - a) wariant kosztorysowy – do miejsca wskazanego przez Klienta, o ile nie mogły być pokryte z innego ubezpieczenia, jednak nie dalej niż do 100 km od miejsca zdarzenia
 - b) wariant serwisowy – do wskazanego przez Klienta zakładu naprawczego, miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego lub miejsca tymczasowego parkowania, o ile nie mogły być pokryte z innego ubezpieczenia, jednak nie dalej niż 100 km od miejsca zdarzenia.
2. Łączna wysokość kosztów, o których mowa w ust. 1 nie może przekroczyć 10% sumy ubezpieczenia pojazdu określonej w umowie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 1 500 zł.
3. W granicach sumy ubezpieczenia TUV MEDICUM pokrywa również koszty wynikłe z zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Udział własny

§ 21

1. Odszkodowanie ustala się bez udziału własnego. Jednakże na wniosek Ubezpieczającego do umowy ubezpieczenia może zostać wprowadzony udział własny w wysokości 10% wartości szkody, nie mniej niż 300 zł, który powoduje obniżenie składki zgodnie z taryfą wskazaną w § 8 ust. 1. W takim przypadku ustalone odszkodowanie obniża się o wysokość udziału własnego.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej i nie zapłacono dodatkowej składki, w przypadku szkody spowodowanej przez kierującego pojazdem w wieku poniżej 26 lat stosuje się potrącenie odszkodowania w każdej szkodzie spowodowanej przez tę osobę w wysokości 20% wartości szkody, nie mniej niż 500 zł.

Wypłata odszkodowania

§ 22

1. TUV MEDICUM wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich właścicielowi pojazdu lub osobie przez niego upoważnionej, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Za szkodę powstałą w pojeździe należącym do spadku odszkodowanie wypłaca się spadkobiercom po przedstawieniu postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku.
4. W przypadku odzyskania utraconego pojazdu lub jego części po dokonaniu przez TUV MEDICUM wypłaty odszkodowania, TUV MEDICUM może ponownie przenieść własność na Ubezpieczonego na wzajemnie uzgodnionych warunkach, pod warunkiem zwrotu części lub całości wypłaconego odszkodowania.

5. W odniesieniu do sprzętu audiofonicznego zamontowanego na stałe, a posiadającego elementy ruchome np. zdejmowane panele czołowe, wypłata odszkodowania uzależniona jest od przekazania tego elementu ruchomego T UW MEDICUM.

§ 23

1. T UW MEDICUM wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia szkody.
2. Jeżeli wyjaśnianie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności T UW MEDICUM albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania T UW MEDICUM wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Jeżeli w terminach określonych w ust. 1 lub 2 T UW MEDICUM nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, T UW MEDICUM informuje o tym na piśmie:
 - 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
5. Jeżeli Ubezpieczający lub osoba zgłaszająca roszczenie nie zgadza się z decyzją o odmowie wypłaty odszkodowania lub z wysokością przyznanego odszkodowania, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd T UW MEDICUM.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie zgadza się z decyzją T UW MEDICUM o odmowie wypłaty odszkodowania lub wysokości przyznanego odszkodowania, może dochodzić roszczeń na drodze sądowej, bez zachowania trybu określonego w ust. 4.
7. Na żądanie Ubezpieczonego lub osób przez niego upoważnionych, T UW MEDICUM jest zobowiązane do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności T UW MEDICUM i wysokości odszkodowania, osoby te mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych.

Roszczenia regresowe

§ 24

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na T UW MEDICUM do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli T UW MEDICUM pokryło tylko część szkody, Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody przed roszczeniem T UW MEDICUM.
2. Nie przechodzą na T UW MEDICUM roszczenia przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony zrzekł się roszczenia o odszkodowanie do sprawcy szkody lub je ograniczył, TUV MEDICUM może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie przez TUV MEDICUM odszkodowania, wówczas TUV MEDICUM przysługuje prawo dochodzenia zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.
4. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia TUV MEDICUM wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

Reklamacje i skargi

§ 25

1. Reklamacja albo skarga może być złożona w każdej jednostce organizacyjnej TUV MEDICUM obsługującej Klienta.
2. Klienci mogą złożyć reklamację albo skargę w następujących formach:
 1. pisemnej:
 - a) osobiście w jednostce organizacyjnej TUV MEDICUM zajmującej się obsługą Klienta albo
 - b) przesyłką pocztową lub listem poleconym wysłanym na adres siedziby TUV MEDICUM (Centrali)
 2. ustnie:
 - a) telefonicznie na numer +48 (22) 231 85 86 albo
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce organizacyjnej TUV MEDICUM zajmującej się obsługą Klienta;
3. Wykaz danych kontaktowych dostępny jest na stronie internetowej: www.tuwmedicum.pl.

Zasady składania reklamacji i skarg

§ 26

1. Złożenie reklamacji albo skargi niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez TUV MEDICUM może ułatwić i przyspieszyć jej rzetelne rozpatrzenie, chyba, że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób procedowania z reklamacją albo skargą.
2. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji albo skargi, reklamacja albo skarga powinna zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko (nazwa) Klienta,
 - 2) adres zamieszkania (siedziby) Klienta lub adres do korespondencji oraz numer telefonu kontaktowego,
 - 3) numer polisy lub numer szkody lub numer sprawy jeżeli taki został nadany.

Sposób potwierdzenia wpływu reklamacji i skargi

§ 27

Na żądanie Klienta TUV MEDICUM potwierdza fakt otrzymania reklamacji albo skargi w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

Termin rozpatrzenia reklamacji i skarg

§ 28

1. Odpowiedź na reklamację albo skargę, powinna być udzielona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji albo skargi. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
2. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji albo skargi i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 1, T UW MEDICUM powinien przekazać Klientowi, który wystąpił z reklamacją albo skargą, informację w której:
 - 1) wyjaśni przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji albo skargi i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

Sposób powiadomienia o rozpatrzeniu reklamacji i skarg

§ 29

1. Odpowiedź na reklamację albo skargę wniesioną przez Klienta powinna być udzielona w formie pisemnej (w postaci papierowej) lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
2. Odpowiedź udzielona w formie pisemnej powinna być wysłana przesyłką pocztową lub listem poleconym wysłanym na adres wskazany przez Klienta.
3. Na wyłączny wniosek Klienta odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną.

Informacje dodatkowe

§ 20

1. T UW MEDICUM podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji albo skargi Klient ma możliwość:
 - 1) wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub w przypadku Klientów będących konsumentami także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta,
 - 2) wystąpienia z powództwem przeciwko T UW MEDICUM do sądu miejscowo właściwego do rozpoznania sprawy.

Postanowienia końcowe

§ 31

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia, składane przez strony umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem zapisów § 20 ust. 1 i § 26 ust. 2.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.

5. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, lub w inny uzgodniony przez strony umowy sposób.
6. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający powinien umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z informacjami wynikającymi z umowy ubezpieczenia dotyczącymi przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń oraz ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności TUV MEDICUM uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.
7. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 12 Zarządu TUV MEDICUM z dnia 19 października 2016 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 19 października 2016 r.

