

Ubezpieczenie komunikacyjne



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Ubezpieczyciel: TUiR „WARTA” S.A.

Produkt: HDI NNW
(Dział II, Grupa 1)

Niniejszy dokument zawiera najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed zawarciem umowy ubezpieczenia i znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia HDI Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w związku z ruchem pojazdu (HDI NNW) o symbolu C5894 (zwanych dalej OWU). Powszechnie OWU obowiązują od dnia 1 kwietnia 2022 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

HDI NNW to ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, tj. nagłych zdarzeń wywołanych bezpośrednio przyczyną zewnętrzną, powstałych u Ubezpieczonych w związku z:

- ruchem ubezpieczonego pojazdu,
- wsiadaniem lub wysiadaniem z ubezpieczonego pojazdu,
- bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem ubezpieczonego pojazdu,
- naprawą pojazdu na trasie jazdy,

a także w wyniku jego pożaru lub wybuchu, w następstwie których Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w odniesieniu do zarejestrowanego w Polsce pojazdu samochodowego, ciągnika rolniczego, motoroweru lub przyczepy przeznaczonej do przewozu osób.

Zawierając umowę ubezpieczenia można dokonać rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o opcję Bezpieczna Rodzina, gwarantującą dodatkowe świadczenie pieniężne w razie śmierci ubezpieczonego kierowcy wskutek nieszczęśliwego wypadku. Opcja Bezpieczna Rodzina nie jest dostępna dla samochodów innych niż osobowe i ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, a także nie jest dostępna dla klientów flotowych.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonych (kierowcy i pasażerów ubezpieczonego pojazdu), takie jak:

- ✓ trwały uszczerbek na zdrowiu
 - ✓ śmierć
- do których doszło w związku z wymienionymi wyżej zdarzeniami

W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonemu lub osobie uprawnionej przysługuje:

- ✓ jednorazowe świadczenie pieniężne w granicach sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia – 100% sumy ubezpieczenia w przypadku śmierci, a w pozostałych przypadkach proporcjonalnie do stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności na zdarzenie w stosunku do każdego Ubezpieczonego i może wynosić minimalnie 5 000 zł, maksymalnie 30 000 zł
- ✓ w przypadku wykupienia opcji Bezpieczna Rodzina dodatkowe jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego kierowcy w wysokości jednej z wybranych sum ubezpieczenia 100 000 zł lub 150 000 zł
- ✓ zwrot dodatkowych kosztów określonych w OWU

Szczegółowy opis przedmiotu i zakresu ubezpieczenia zawarty jest w § 3, § 8 oraz § 10–14 OWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ roszczeń niezwiązanych z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, w szczególności szkód związanych z utratą lub zniszczeniem rzeczy
- ✗ kosztów leczenia Ubezpieczonego poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej
- ✗ zadośćuczynienia za ból, cierpienia fizyczne lub moralne Ubezpieczonego

Szczegółowe informacje o zakresie nieobjętym ochroną znajdują się w § 4 OWU.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Z odpowiedzialności Warty wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków:

- ! powstałe w wyniku użytkowania pojazdu podczas rajdów, wyścigów, pokazów, konkursów albo innych zorganizowanych imprez sportowych lub turystycznych, a także podczas treningów do tych imprez
- ! spowodowane przez kierującego będącego w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody
- ! w odniesieniu do pasażera pojazdu powstałe w wyniku działań tego pasażera będącego w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych
- ! powstałe w wyniku działań wojennych, stanu wyjątkowego albo w związku z udziałem Ubezpieczonego w strajkach, zamieszkach, rozruchach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu, sabotażu lub podobnych aktach niepokoju społecznego

Pozostałe ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia opisane są w § 4–5, § 15–16 OWU.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz pozostałych krajów europejskich (Rosja i Turcja w europejskich częściach ich terytoriów), a także Maroka, Tunezji i Izraela (szkody powstałe na terytorium Gruzji nie są objęte umową ubezpieczenia)



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Do obowiązków Ubezpieczonego/Ubezpieczającego należy:

- podanie wszystkich znanych sobie okoliczności, o które pytał pośrednik ubezpieczeniowy i które zostały umieszczone we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia
- opłacenie składki zgodnie z harmonogramem określonym w polisie
- zgłoszenie szkody nie później niż w ciągu 7 dni poprzez kontakt z Centrum Obsługi Klienta Warty
- przekazanie wszystkich niezbędnych informacji zgodnie z wymogami OWU
- złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej, zaleconemu leczeniu lub rehabilitacji

Szczegółowe informacje na temat obowiązków Ubezpieczonego podane są w § 15 OWU.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka może być płatna gotówką, kartą płatniczą lub przelewem bankowym.

Składka lub jej pierwsza rata powinna być zapłacona przy zawarciu umowy lub później, zgodnie z ustaleniami w umowie ubezpieczenia.

Wysokość rat składki i terminy płatności są określone w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona rozpoczyna się po zawarciu umowy ubezpieczenia, od dnia uzgodnionego i wskazanego w polisie.

Ochrona ustaje i umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:

- z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki umowa była zawarta
- z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty bądź całkowitego zniszczenia pojazdu
- z dniem wyrejestrowania pojazdu
- z dniem rejestracji pojazdu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej
- z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów wycofanych z eksploatacji
- w przypadku przewłaszczenia lub zbycia pojazdu – z chwilą przeniesienia na nabywcę prawa własności pojazdu
- z dniem odstąpienia od umowy lub jej wypowiedzenia w przypadkach określonych w OWU
- z upływem ostatniego dnia dodatkowego 7 dniowego terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty w przypadku nieuregulowania płatności z tytułu kolejnej raty składki

Szczegółowe informacje na temat okresu ochrony ubezpieczeniowej znajdują się w § 6 OWU.



Jak rozwiązać umowę?

Od umowy można odstąpić, składając pisemne powiadomienie w terminie:

- 30 dni od dnia zawarcia umowy – osoby fizyczne
- 7 dni od dnia zawarcia umowy – przedsiębiorcy
- 30 dni od dnia poinformowania o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia potwierdzenia zawarcia umowy, jeżeli jest to termin późniejszy – w przypadku umów zawieranych przez konsumentów za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość (np. Internet, telefon)

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie, z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.

Szczegółowe informacje na temat rozwiązywania umowy ubezpieczenia znajdują się w § 6–7 OWU.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA HDI NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W ZWIĄZKU Z RUCHEM POJAZDU (NNW)

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

RODZAJ INFORMACJI

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń

§ 1 ust. 3,
§ 3

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

§ 4,
§ 5 ust. 5,
§ 15 ust. 3 i § 16

Postanowienia ogólne § 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia HDI następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z ruchem pojazdu (NNW), zwane dalej OWU HDI NNW, stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A., zwane dalej WARTA z Ubezpieczającymi.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym, po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka przez WARTĘ, mogą być zastosowane w umowie ubezpieczenia postanowienia dodatkowe, inne niż określone w OWU HDI NNW. Wprowadzenie takich postanowień wymaga zastosowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków może być zawarta w odniesieniu do zarejestrowanego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) pojazdu samochodowego, ciągnika rolniczego, motoroweru, przyczepy przeznaczonej do przewozu osób. Rozszerzająca zakres ubezpieczenia opcja Bezpieczna Rodzina dostępna jest tylko dla samochodów osobowych i ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony.

Słowniczek pojęć § 2

Pojęcia użyte w niniejszych OWU HDI NNW otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami.

1. **Kierowca** – osoba kierująca ubezpieczonym pojazdem w momencie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem NNW.
2. **Naprawa pojazdu na trasie jazdy** – naprawa przez Ubezpieczonego pojazdu, który uległ awarii na trasie jazdy, mająca umożliwić dojazd do najbliższego warsztatu albo kontynuowanie jazdy.
3. **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, wywołane bezpośrednio przyczyną zewnętrzną, powstałe w związku z:
 - 1) ruchem ubezpieczonego pojazdu,
 - 2) wsiadaniem lub wysiadaniem z ubezpieczonego pojazdu,
 - 3) bezpośrednim załadowywaniem lub rozładowywaniem ubezpieczonego pojazdu,
 - 4) naprawą pojazdu na trasie jazdy, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
4. **Okres ubezpieczenia** – wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres, na jaki WARTA udziela ochrony ubezpieczeniowej.
5. **Pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 1.
6. **Pożar pojazdu** – ogień, który powstał w pojeździe bez winy Ubezpieczonego lub powstał poza pojazdem bez przeznaczonego do tego celu paleniska albo opuścił to palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile, obejmując swoim działaniem ubezpieczony pojazd.
7. **Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – wyroby medyczne wskazane w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.
8. **Rozładowywanie pojazdu** – zespół czynności koniecznych do usunięcia ładunku lub bagażu z ubezpieczonego pojazdu, nie dotyczy czynności polegających na przenoszeniu ładunku lub bagażu no jego wyjęciu z pojazdu do miejsca przeznaczenia.
9. **Rozstrój zdrowia** – spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem zmiany w organie ciała, które zakłócają jego normalne funkcjonowanie, powodujące trwałe uszkodzenie na zdrowiu.
10. **Ruch pojazdu** – sytuacja, gdy ubezpieczony pojazd porusza się wskutek działania jego silnika, albo gdy toczy się wskutek działania sił bezwładności. Pojęcie to obejmuje również sytuacje, gdy pojazd ten jest w trakcie postoju lub gdy ma uruchomiony silnik i jest kierowany, ale nie porusza się z powodu warunków na drodze. Pojęcie ruchu pojazdu stosuje się także odpowiednio do ubezpieczonej przyczepy będącej w trakcie postoju lub ciągniętej przez ubezpieczony pojazd.
11. **Suma ubezpieczenia** – kwota określona w złotych i podana w dokumencie ubezpieczenia, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności WARTY.

12. **Szkoda** – strata majątkowa lub osobowa powstała w wyniku nieszczęśliwego wypadku określonego w OWU HDI NNW, który wystąpił w czasie trwania odpowiedzialności WARTY.
13. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem trwałe uszkodzenie urazowe danego organu, narządu lub układu w towarzyszace temu powikłania. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w procentach, na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej i orzeczenia lekarskiego.
14. **Ubezpieczający** – osoba lub podmiot zawierający z WARTĄ umowę ubezpieczenia NNW.
15. **Ubezpieczony** – uczestniczący w zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczenia NNW kierowca i osoby będące pasażerami pojazdu, których liczba w chwili zdarzenia nie jest większa niż liczba miejsc określonych w dowodzie rejestracyjnym tego pojazdu. Pojęcie Ubezpieczony nie obejmuje osób uczestniczących w załadowywaniu, rozładowywaniu, gaszeniu ubezpieczonego pojazdu, jeżeli nie są to kierowca lub pasażerowie tego pojazdu.
16. **Uprawniony** – osoba pisemnie upoważniona przez Ubezpieczonego do otrzymania należnego świadczenia w razie jego śmierci. W przypadku niewyznaczenia Uprawnionego, świadczenie wypłacane jest osobie najbliższej zmarłemu według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach);
 - 3) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach);
 - 4) innym uprawnionym osobom, po przeprowadzeniu postępowania spadkowego.
17. **Użytkownik** – osoba upoważniona do korzystania z pojazdu na podstawie umowy leasingu lub kredytu wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
18. **Wsiadanie do pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje Ubezpieczony od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się wewnątrz tego pojazdu.
19. **Wybuch pojazdu** – gwałtowna zmiana stanu równowagi ciśnień z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy wywołane ich dążeniem do rozprzestrzenienia się, powstała w ubezpieczonym pojeździe lub obejmująca swoim zasięgiem ubezpieczony pojazd.
20. **Wysiadanie z pojazdu** – zespół czynności, jakie wykonuje Ubezpieczony od momentu otwarcia drzwi wewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się na zewnątrz tego pojazdu.
21. **Załadowywanie pojazdu** – zespół czynności koniecznych do umieszczenia i umocowania ładunku lub bagażu w lub na ubezpieczonym pojeździe, nie dotyczy czynności polegających na przenoszeniu ładunku lub bagażu w pobliże pojazdu.

Przedmiot ubezpieczenia § 3

1. Przedmiotem umowy ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałe w Ubezpieczonych:
 - 1) w związku z ruchem pojazdu,
 - 2) w związku z wsiadaniem do pojazdu lub wysiadaniem z pojazdu,
 - 3) bezpośrednio przy załadowywaniu lub rozładowywaniu pojazdu,
 - 4) w wyniku pożaru lub wybuchu pojazdu,
 - 5) w związku z naprawą pojazdu na trasie jazdy.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje: trwałe uszczerbek na zdrowiu, śmierć, koszty leczenia powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, o których mowa w § 13 oraz koszty, o których mowa w § 10 ust. 3.
3. W przypadku gdy ubezpieczony pojazd jest złączony z przyczepą/naczepą niebędącą pojazdem przeznaczonym do przewozu osób, ochroną ubezpieczenia NNW objęte są osoby załadowujące lub rozładowujące tę przyczepę/naczepę tylko wtedy, gdy są Ubezpieczonymi. W przypadku ubezpieczonej maszyny rolniczej albo ciągnika rolniczego złączonego z przyczepą lub przyczepami (nieprzeznaczonymi do przewozu osób), ochroną ubezpieczenia NNW objęty jest jedynie kierowca tej maszyny rolniczej albo tego ciągnika.
4. Umowa ubezpieczenia obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe na terytorium RP oraz pozostałych krajów europejskich (Rosja i Turcja w europejskich częściach ich terytoriów), a także Maroka, Tunezji i Izraela. W rozumieniu niniejszych OWU HDI NNW szkody powstałe na terytorium Gruzji nie są objęte umową ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 4

- Z odpowiedzialności WARTY wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe:
 - w wyniku użytkowania pojazdu podczas rajdów, wyścigów, pokazów, konkursów albo innych zorganizowanych imprez sportowych lub turystycznych, a także podczas treningów do tych imprez,
 - w wyniku działań wojennych, stanu wyjątkowego, albo w związku z udziałem Ubezpieczonego w strajkach, zamieszkach, rozruchach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu, sabotażu lub podobnych aktach niepokojów społecznych,
 - podczas ruchu ubezpieczonego pojazdu, jeżeli kierowca nie posiadał wymaganych przepisami prawa kraju zaiscia zdarzenia uprawnień do kierowania ubezpieczonym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
 - w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa albo samookaleczenia,
 - w odniesieniu do pasażera pojazdu w wyniku działań tego pasażera będącego w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo podobnie działających leków, jeżeli działania to miało wpływ na powstanie lub rozmiar następstw nieszczęśliwego wypadku.
- WARTA nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków spowodowane przez kierowcę znajdującego się w stanie nietrzeźwości albo po użyciu alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo podobnie działających leków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie nieszczęśliwego wypadku.
- W przypadku gdy ubezpieczony w WARCIE pojazd jest złączony z nieubezpieczoną w WARCIE przyczepą przeznaczoną do przewozu osób, odpowiedzialność WARTY z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie obejmuje przewożonych tą przyczepą osób.
- Odpowiedzialność WARTY nie obejmuje zadośćuczynienia za ból, cierpienia fizyczne lub moralne Ubezpieczonego.
- Odpowiedzialność WARTY nie są objęte żadne roszczenia niezwiązane z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, w szczególności szkody spowodowane utraceniem lub zniszczeniem ubezpieczonego pojazdu, ładunku lub bagażu, odzieży, rzeczy osobistych, biżuterii, dokumentów, pieniędzy.
- Odpowiedzialność WARTY nie są objęte koszty leczenia Ubezpieczonego poza granicami RP.
- Uprawnienia do kierowania pojazdem oraz stan nietrzeźwości, po użyciu alkoholu, znajdowania się pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii ocenia się według prawa państwa, w którym miał miejsce nieszczęśliwy wypadek.
- WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby WARTĘ na jakiegokolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej, lub decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Zawarcie umowy

§ 5

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile nie umówiono się inaczej.
- Na wniosek Ubezpieczającego możliwe jest rozszerzenie umowy NNN o opcję Bezpieczna Rodzina. Rozszerzenia umowy o opcję dodatkową można dokonać wyłącznie w chwili zawierania umowy ubezpieczenia.
- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie. Ubezpieczający zobowiązany jest podać wszystkie znane sobie okoliczności, o które WARTA pytała we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Informacje te mogą być podane przez Ubezpieczającego WARCIE za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu lub Internetu. W razie zawarcia przez WARTĘ umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 3 spoczywają odpowiednio na Ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- WARTA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 3 i 4 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w ust. 3 i 4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie powodujące szkodę i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
- W przypadku składania wniosku o ubezpieczenie za pośrednictwem Internetu, regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną udostępniany jest w serwisie internetowym WARTY.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia WARTA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

Czas trwania odpowiedzialności WARTY

§ 6

- Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.
- W przypadku gdy WARTA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie określonym w dokumencie ubezpieczenia, WARTA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i zażądać zaplaceniu składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa z końcem okresu, za który przypada niezapłacona składka.
- W przypadku nieopłacenia składki lub raty składki w terminie określonym w dokumencie ubezpieczenia, WARTA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak tej zapłaty oznacza wypowiedzenie umowy przez Ubezpieczającego z upływem 7 dnia od dnia otrzymania wezwania. Pomimo wypowiedzenia umowy Ubezpieczający jest obowiązany opłacić składkę za okres, w którym WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej, jako termin zaplaceniu składki/raty składki, w przypadku jej opłacania przelewem bankowym, bądź przekazem pocztowym, przyjmuje się datę dokonania wpłaty, tj. odpowiednio datę potwierdzenia przez bank przyjęcia do realizacji polecenia przelewu bądź datę stempla pocztowego na dowodzie wpłaty.
- Z zastrzeżeniem § 12 ust. 1 i § 13 ust. 1 odpowiedzialność WARTY ustaje i umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki umowa była zawarta,
 - z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty bądź całkowitego zniszczenia pojazdu,
 - z dniem wyrejestrowania pojazdu,
 - z dniem rejestracji pojazdu za granicą RP,
 - z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów wycofanych z eksploatacji,
 - w przypadku przewłaszczenia lub zbycia pojazdu – z chwilą przeniesienia na nabywcę prawa własności pojazdu, chyba że WARTA wyrazi zgodę na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu z zastrzeżeniem ust. 6,
 - z dniem odstąpienia od umowy zgodnie z § 7 ust. 1 lub wypowiedzenia umowy w przypadkach określonych ust. 2 oraz § 7 ust. 2 i 4,
 - z upływem ostatniego dnia dodatkowego 7 dniowego terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty w przypadku nieregulowania płatności z tytułu kolejnej raty składki zgodnie z ust. 3.
- Zgoda WARTY, o której mowa w ust. 5 pkt 6) nie jest wymagana w przypadku, gdy prawo własności pojazdu przechodzi na jego dotychczasowego Użytkownika, pod warunkiem, że w dotychczasowej umowie ubezpieczenia był on Ubezpieczającym.

Wypowiedzenie i odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 7

- Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia:
 - w terminie 7 dni w przypadku przedsiębiorców i 30 dni w przypadku osób niebędących przedsiębiorcami, licząc od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jeśli umowa jest zawarta

na okres dłuższy niż 6 miesięcy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy WARTA nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie,

- w przypadku umów zawartych za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość przez Ubezpieczającego będącego konsumentem, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia potwierdzenia zawarcia umowy, jeżeli jest to termin późniejszy.
- Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia.
- Odstąpienie od umowy zgodnie z ust. 1 pkt 1) jak i odstąpienie od umowy zawartej na podstawie zgody na rozpoczęcie świadczenia ochrony przed upływem terminu, o którym mowa w ust. 1 pkt 2), nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplaceniu składki za okres, w jakim WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego zdarzenia druga strona może w ciągu 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Suma ubezpieczenia

§ 8

- Sumę ubezpieczenia ustala się wg deklaracji Ubezpieczającego zawartej we wniosku w granicach określonych w ust. 2.
- Suma ubezpieczenia nie może być niższa ani 5.000 zł i wyższa niż 30.000 zł.
- Zadeklarowana suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY na każde Ubezpieczonego w przypadku:
 - 100% (lub wyższego) trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - śmierci Ubezpieczonego.
- Wyłącznie w przypadku rozszerzenia o opcję Bezpieczna Rodzina, z tytułu śmierci ubezpieczonego Kierowcy wskutek nieszczęśliwego wypadku ustala się dodatkową sumę ubezpieczenia w wysokości 100.000 zł albo 150.000 zł, w zależności od wyboru przez Ubezpieczającego wysokości dodatkowej sumy ubezpieczenia dla opcji Bezpieczna Rodzina. Suma ubezpieczenia dla opcji Bezpieczna Rodzina stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY dla tej opcji.

Składka

§ 9

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności WARTY, według taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, w zależności od wybranej przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia i od wybranej przez Ubezpieczającego dodatkowej sumy ubezpieczenia, jeżeli umowa została rozszerzona o opcję Bezpieczna Rodzina.
- Składkę za ubezpieczenie opłaca się jednorazowo. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może być rozłożona na raty.
- Opłacając składkę w ratach terminy płatności poszczególnych rat określa się dzieląc okres ubezpieczenia na równe części, których liczba tożsama jest z liczbą rat. Wysokość składki i terminy płatności składki lub jej rat określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Rodzaje i wysokości świadczeń

§ 10

- Ubezpieczonemu, który wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał 100% lub wyższego trwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe świadczenie pieniężne w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4. W tej samej wysokości, z zastrzeżeniem § 12 ust. 1, przysługuje jednorazowe świadczenie Uprawnionemu, jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zmarł.
- Ubezpieczonemu, który wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał mniejszego niż 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 1/100 sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, za każdy ustalony przez WARTĘ punkt procentowy trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
- W przypadku gdy nieszczęśliwy wypadek miał miejsce poza granicami RP, ale wyłącznie w jednym z krajów określonych w § 3 ust. 4:
 - Uprawnionemu przysługuje, ponad sumę ubezpieczenia, zwrot kosztów sprowadzenia zwłok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca pochówku w Polsce z zastrzeżeniem, że zwrot tych kosztów następuje do wysokości kosztów, jakie poniosłaby WARTA zlecając wykonanie tej usługi uprawnionemu przedsiębiorstwu w Polsce, jednak nie więcej niż do kwoty 2.000 zł; postanowienia § 14 stosuje się odpowiednio,
 - jeżeli z przyczyn medycznych, potwierdzonych opinią lekarza leczącego, konieczny jest przewóz Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania w Polsce, albo do odpowiedniego szpitala lub innej jednostki służby zdrowia w Polsce, Ubezpieczonemu przysługuje, ponad sumę ubezpieczenia, jednorazowy zwrot kosztów takiego przewozu z zastrzeżeniem, że zwrot tych kosztów następuje do wysokości kosztów, jakie poniosłaby WARTA zlecając wykonanie tej usługi uprawnionemu przedsiębiorstwu w Polsce, jednak nie więcej niż do kwoty 1.000 zł. Postanowienia § 14 stosuje się odpowiednio.
- Jeżeli w chwili powstania nieszczęśliwego wypadku liczba osób przewożonych ubezpieczonym pojazdem była większa niż dopuszczalna, określona w dowodzie rejestracyjnym tego pojazdu i jednocześnie liczba osób, u których wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu jest większa niż dopuszczalna, WARTA ustala dla każdej z tych osób nową sumę ubezpieczenia, wynikającą z podzielenia maksymalnej sumy ubezpieczenia danego pojazdu przez liczbę osób, u których wystąpił trwały uszczerbek na zdrowiu. Maksymalna suma ubezpieczenia stanowi iloczyn aktualnej w chwili zdarzenia sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia i dopuszczalnej liczby osób określonej w dowodzie rejestracyjnym tego pojazdu.
- Dodatkowo, wyłącznie w przypadku rozszerzenia umowy o opcję Bezpieczna Rodzina, Uprawnionemu przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego Kierowcy w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, określonej zgodnie z § 8 ust. 4.

§ 11

Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego (z uwzględnieniem § 12 ust. 1) WARTA wypłaca Uprawnionemu.

§ 12

- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego wypadku w okresie dwóch lat od dnia tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci, o którym mowa w § 10 ust. 1, wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.
- Jeżeli w okolicznościach, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczony zmarł poza granicami RP, ale wyłącznie w jednym z krajów określonych w § 3 ust. 4, zwrot kosztów sprowadzenia jego ciała lub prochów następuje na podstawie § 10 ust. 3 pkt 1).
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem objętego ochroną nieszczęśliwego wypadku, niewypłacone przed śmiercią świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłaca się osobie Uprawnionej. Jeżeli przed śmiercią Ubezpieczonego nie został ustalony procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, do określenia świadczenia przyjmuje się przypuszczalny procent tego uszczerbku, ustalony przez lekarza powołanego przez WARTĘ, na podstawie dokumentacji lekarskiej i w oparciu o „Tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu WARTA” obowiązującą w dniu ustalania świadczenia udostępnioną na stronie www.hdi.pl oraz w placówkach WARTY.

§ 13

- WARTA, z zastrzeżeniem § 14, zwraca Ubezpieczonemu (lub Uprawnionemu w przypadku śmierci Ubezpieczonego) dodatkowo, poza świadczeniami określonymi w § 10 i § 12, udokumentowane koszty leczenia (wyłącznie w Polsce) do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie NNN, nie więcej niż 1.000 zł pod warunkiem, że:
 - poniesione zostały w związku z objętym ochroną nieszczęśliwym wypadkiem,

- 2) poniesione zostały w okresie nie dłuższym niż dwa lata od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) nie zostały pokryte z innej umowy ubezpieczenia.
2. Za koszty leczenia uważa się wydatki powstałe z tytułu:
- 1) udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
 - 2) przewozu Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia do szpitala lub ambulatorium,
 - 3) pobytu w szpitalu, badań, zabiegów i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych),
 - 4) nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych oraz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych przepisanych przez lekarza,
 - 5) przeszkolenia zawodowego inwalidów.

§ 14

1. W przypadku powstania nieszczęśliwego wypadku, w stosunku do Ubezpieczonych będących obywatelami lub osobami posiadającymi oprócz obywatelstwa polskiego także obywatelstwo innego kraju, w zakresie zwrotu kosztów leczenia, przewozu zwłok lub prochów i kosztów przewozu Ubezpieczonych stosuje się zasady określone w § 10 ust. 3 z tym, że:
 - 1) jeżeli zdarzenie miało miejsce na terytorium RP, WARTA uwzględni:
 - a) koszty przewozu Ubezpieczonego do kraju, w którym ma stałe miejsce zamieszkania,
 - b) koszty przewozu ciała lub prochów Ubezpieczonego do miejsca pochówku w kraju, w którym ma stałe miejsce zamieszkania,
 - 2) jeżeli zdarzenie miało miejsce poza terytorium RP, WARTA uwzględni:
 - a) koszty przewozu Ubezpieczonego z kraju zdarzenia do kraju, w którym ma stałe miejsce zamieszkania,
 - b) koszty przewozu ciała lub prochów Ubezpieczonego do miejsca pochówku w kraju, w którym ma stałe miejsce zamieszkania.
2. Koszty, o których mowa w ust. 1 WARTA zwraca Ubezpieczonemu (lub Uprawnionemu w przypadku śmierci Ubezpieczonego) dodatkowo, poza świadczeniami określonymi w § 10 i § 12.
3. Przez kraj, w którym Ubezpieczony ma miejsce stałego zamieszkania rozumie się kraj określony w dokumencie tożsamości Ubezpieczonego, będący jednocześnie krajem, o którym mowa w § 3 ust. 4.
4. Jeżeli Ubezpieczony posiada więcej niż jedno obywatelstwo, o wyborze kraju, do którego realizowany będzie przewóz decyduje Ubezpieczony, albo w przypadku jego śmierci lub takiego jego stanu, w którym nie może on podejmować decyzji – Uprawniony.

Obowiązki w przypadku wystąpienia nieszczęśliwego wypadku

§ 15

1. W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający lub Ubezpieczony są zobowiązani w terminie nie późniejszym niż 7 dni:
 - 1) od dnia zaistnienia na terytorium RP nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) od powrotu do kraju z zagranicy w przypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek zaistniał poza granicami RP,
 - 3) od dnia ustania okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie, skontaktować się z CENTRUM OBSŁUGI KLIENTA, zwanym dalej COK, którego numer telefonu oraz adres strony internetowej znajduje się w dokumencie ubezpieczenia i zawiadomić o szkodzie, a następnie dokonać zgłoszenia szkody postępując zgodnie ze wskazówkami udzielonymi przez pracownika COK.
2. Informacja przekazywana do WARTY powinna zawierać:
 - 1) dane zgłaszającego nieszczęśliwy wypadek,
 - 2) dane pozwalające zidentyfikować umowę ubezpieczenia, takie jak: dane właściciela pojazdu, dane pojazdu (marka i numer rejestracyjny), numer dokumentu ubezpieczenia (polis),
 - 3) czas, miejsce i opis zdarzenia,
 - 4) dane Ubezpieczonego (jeżeli nie jest to osoba zgłaszająca zdarzenie objęte ochroną), miejsce pobytu i możliwości skontaktowania się z Ubezpieczonym,
 - 5) w miarę możliwości inne informacje, takie jak: obecność policji na miejscu zdarzenia, dane innych uczestników zdarzenia, liczba poszkodowanych itp.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązków wymienionych w ust. 1, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności i skutków nieszczęśliwego wypadku, WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, chyba że w przewidzianym wyżej terminie otrzymała wiadomość o okolicznościach wypadku, które należało podać do jej wiadomości.
4. Ponadto Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej, zaleconemu leczeniu lub rehabilitacji,
 - 2) przedstawić WARCIE:
 - a) dokumentację medyczną stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) uzasadniającą konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy lekarskiej, hospitalizacji, wykonania badań lub przepisania określonych leków,
 - b) faktury lub inne dowody poniesienia kosztów pomocy medycznej lub innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - 3) udzielić pomocy i wyjaśnień oraz umożliwić WARCIE dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności wypadku i zasadności wysokości roszczenia,
 - 4) poddać się, na zlecenie WARTY badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ w celu ustalenia procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
5. Ponadto Uprawniony jest zobowiązany:
 - 1) przedstawić WARCIE:
 - a) w razie śmierci Ubezpieczonego akt zgonu,
 - b) faktury lub inne dowody poniesienia kosztów pomocy medycznej lub innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - 2) udzielić pomocy i wyjaśnień oraz umożliwić WARCIE dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności wypadku i zasadności wysokości roszczenia.
6. WARTA może żądać od Ubezpieczonego, a także w zależności od okoliczności od Uprawnionego albo jego przedstawiciela prawnego wyrażenia pisemnej zgody na wystąpienie do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu, w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o swoim stanie zdrowia, ustalenia praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, w szczególności u lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po nieszczęśliwym wypadku.

§ 16

WARTA może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć w przypadku odmowy dostarczenia dokumentów, o których mowa w § 15 ust. 4 i 5 lub odmowy udzielenia zgody na uzyskanie informacji, o których mowa w § 15 ust. 6, albo w przypadku odmowy niezwłocznego poddania się opiece lekarskiej, zaleconemu leczeniu lub rehabilitacji, jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.

Ustalenie i wypłata świadczenia

§ 17

1. WARTA wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Rodzaje i wysokość świadczeń określa się po ustaleniu odpowiedzialności WARTY za szkodę.
3. Ustalenie odpowiedzialności WARTY oraz stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie dostarczonych dokumentów, określonych w § 15 ust. 4 i 5.
4. Ustalenia stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonują lekarze powołani przez WARTĘ, na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej oraz w oparciu o „Tabele oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu WARTA” udostępnioną na stronie www.hdi.pl oraz w placówkach WARTY.
5. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarzy leczenia usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w ciągu dwóch lat od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu (polepszenie lub pogorszenie) lub zgon Ubezpieczonego nie dają podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

6. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę zawodu lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
7. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed objęciem ubezpieczeniem nieszczęśliwym wypadkiem były już upośledzone wskutek samodzielną chorobą lub trwałego inwalidztwa, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.

§ 18

1. Ustalone świadczenia płatne są w złotych. Zwrot kosztów powstałych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem mającym miejsce poza granicami RP wypłacane są zawsze w złotych, według średniego kursu wymiany walut NBP z dnia ustalenia wysokości świadczenia.

§ 19

1. WARTA jest zobowiązana wypłacić świadczenie w terminie 30 dni licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym ochroną.
2. Jeśli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości świadczenia jest niemożliwe, odszkodowanie/świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności lub ustalenie wysokości odszkodowania/świadczenia było możliwe, jednakże bezsporna część jest wypłacana zgodnie z terminem określonym w ust. 1.
3. Przez bezsporną część odszkodowania/świadczenia rozumie się część odszkodowania/świadczenia, która może być wypłacona po spełnieniu następujących warunków:
 - 1) została ustalona odpowiedzialność WARTY za zgłoszoną szkodę,
 - 2) nieznana jest dokładna, ostateczna wysokość odszkodowania/świadczenia, jednak z całą pewnością wiadomo, że jego wysokość przekroczy kwotę zakwalifikowaną jako bezsporna część świadczenia.
4. Jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 WARTA nie wypłaci odszkodowania/świadczenia, zawiadomienia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń w całości lub części oraz wypłaca bezsporną część odszkodowania/świadczenia.
5. Jeżeli odszkodowanie/świadczenie nie przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, WARTA informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania/świadczenia wraz z informacją o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Zwrot składki

§ 20

1. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie za każdy dzień okresu niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Postanowienia końcowe

§ 21

1. 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, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do WARTY:
 - 1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - 2) w formie elektronicznej za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacja,
 - 3) telefonicznie pod nr 502 308 308,
 - 4) w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.
3. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególności przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnosząc skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.
4. Podmiotem uprawnionym do posądowego rozpatrywania sporów jest:
 - 1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl),
 - 2) Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
5. W przypadku umów zawieranych przez Internet można złożyć dodatkowo wniosek za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) – adres: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home2.show&lng=PL>.

§ 22

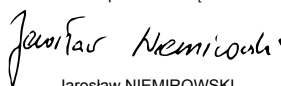
1. Do umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU HDI NNW stosuje się prawo polskie.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU HDI NNW mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

§ 23

Niniejsze OWU HDI NNW w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 kwietnia 2022 roku.

Wiceprezes Zarządu

Prezes Zarządu





Jarosław NIEMIROWSKI

Jarosław PARKOT



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA UBEZPIECZENIA KOMUNIKACYJNE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl .	WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń. W tym celu WARTA stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszerogowaniem Pani/Pana do określonej grupy, w celu wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z WARTĄ, jak również dane dotyczące historii szkodowości. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzeniem przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowości, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń; 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przeniesienia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykaże istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/ Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl .	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej – o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistence będących przedmiotem ubezpieczenia.	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Centralna Ewidencja Pojazdów, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistence będących przedmiotem ubezpieczenia.
	Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – w zakresie historii szkodowości i weryfikacji danych podmiotu; Centralnej Ewidencji Pojazdów – w zakresie danych pojazdu oraz danych identyfikacyjnych i kontaktowych właścicieli pojazdu; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistence – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	