

Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego

ustalone Uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Nr UZ/322/2007 z dnia 19 czerwca 2007 r. ze zmianami ustalonymi Uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Nr UZ/83/2008 z dnia 12 lutego 2008 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

- § 1. Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego (dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna (dalej PZU SA) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.
- § 2. Na podstawie OWU PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej kierowcy oraz pasażerom pojazdu mechanicznego wymienionego w dokumencie ubezpieczenia w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków pozostających w związku z ruchem pojazdu mechanicznego.
- § 3.1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU SA zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- § 4. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

- § 5. Przez użyte w OWU określenia rozumie się:
- 1) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia;
 - 2) **ubezpieczony** – kierowca oraz pasażerowie pojazdu w liczbie określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu wymienionego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 3) **uprawniony** – osoba imiennie upoważniona przez ubezpieczonego do otrzymania świadczenia w razie jego śmierci;
 - 4) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną pozostające w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
 - 5) **pojazd mechaniczny** (dalej pojazd):
 - a) pojazd samochodowy, ciągnik rolniczy, motorower lub przyczepa:
 - zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - niezarejestrowany, lecz podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym w przypadku, gdy ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w Rzeczypospolitej Polskiej,
 - zarejestrowany w innym państwie, w którym PZU SA prowadzi działalność ubezpieczeniową, pod warunkiem, że prawo tego państwa zezwala na wybór prawa polskiego jako właściwego dla umowy ubezpieczenia,
 - zarejestrowany w innym państwie człon-

kowskim Unii Europejskiej, w którym PZU SA nie prowadzi działalności ubezpieczeniowej i nabyty w tym państwie, jeżeli ma być zarejestrowany w Rzeczypospolitej Polskiej, przy czym okres ubezpieczenia nie może w tym przypadku przekraczać 30 dni od dnia objęcia pojazdu w posiadanie przez jego nabywcę,

- b) pojazd wolnobieżny w rozumieniu przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - c) inne pojazdy będące w posiadaniu jednostek podległych ministrowi właściwemu do spraw obrony narodowej albo organów i jednostek nadzorowanych, podległych lub podporządkowanych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, napędzane umieszczonym na nich silnikiem zasilanym z własnego źródła energii, wraz z ciągniętym wszelkiego rodzaju sprzętem;
- 6) **wypadek drogowy** – kolizja pojazdu wymienionego w dokumencie ubezpieczenia z innym pojazdem, osobami, zwierzętami, przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz, a także wywrócenie się pojazdu;
 - 7) **ruch pojazdu mechanicznego** – sytuacje, gdy pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
 - 8) **wsiadanie do pojazdu** – zespół czynności jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie od momentu otwarcia drzwi z zewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się wewnątrz pojazdu;
 - 9) **wysiadanie z pojazdu** – zespół czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie pojazdu od momentu otwarcia drzwi wewnątrz pojazdu do momentu znalezienia się na zewnątrz pojazdu;
 - 10) **naprawa pojazdu** – zespół czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie pojazdu podczas postoju pojazdu, związanych z uszkodzeniem pojazdu lub wypadkiem drogowym, mających na celu kontrolę stanu technicznego pojazdu lub usunięcie niesprawności;
 - 11) **rozładowanie pojazdu** – zespół czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie pojazdu w celu przemieszczenia elementów ładunku z pojazdu;
 - 12) **załadowanie pojazdu** – zespół czynności, jakie muszą wykonać kierowca lub pasażerowie pojazdu w celu przemieszczenia elementów ładunku do pojazdu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

- § 6.1. Przedmiotem ubezpieczenia są trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w okresie objętym ubezpieczeniem w związku z ruchem pojazdu oraz:
- 1) podczas wsiadania do pojazdu i wysiadania z pojazdu;
 - 2) podczas przebywania w pojeździe w przypadku zatrzymania pojazdu lub postoju pojazdu na trasie jazdy;
 - 3) podczas naprawy pojazdu na trasie jazdy;
 - 4) bezpośrednio przy załadowywaniu i rozładowywaniu pojazdu bądź przyczepy zespolonej z pojazdem.
2. W przypadkach, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 3 i 4 warunkiem przyjęcia odpowiedzialności PZU SA jest bezpośrednia styczność kierowcy lub pasażera z pojazdem w momencie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy,
KRS 000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł,
kapitał wpłacony w całości

- § 7. Ubezpieczeniem objęte są również trwałe następstwa zawału serca oraz krwotoku śródmózgowego powstałe u kierowcy podczas ruchu pojazdu mechanicznego.
- § 8. Ubezpieczenie obejmuje trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków określonych w § 6 oraz zdarzeń określonych w § 7 zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami, z tym że świadczenia wypłacane są wyłącznie w złotych polskich.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- § 9.1. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych:
- 1) w odniesieniu do kierowcy podczas kierowania przez niego pojazdem:
 - a) jeżeli nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania nim,
 - b) w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 2) w odniesieniu do pasażera będącego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, jeżeli stan nietrzeźwości, zażycie środków odurzających, substancji psychotropowych bądź innych środków lub substancji miał wpływ na zaistnienie wypadku;
 - 3) w odniesieniu do pasażera, który świadomie podjął jazdę z kierowcą prowadzącym pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 4) w odniesieniu do kierowcy lub pasażerów:
 - a) spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego, ubezpieczonego, uprawnionego lub inną osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub rozporządzania nim,
 - b) w wyniku zatrucia spowodowanego spożywaniem alkoholu albo środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - c) powstałe podczas kierowania pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nie posiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego – jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji i dokonywania okresowych badań technicznych,
 - d) w wyniku udziału w bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej), oraz w związku z użyciem pojazdu w celu popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa,
 - e) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia samobójstwa,
 - f) na skutek działań wojennych oraz udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu lub sabotażu,
 - g) podczas jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd, chyba że ryzyko to, za odpowiednio zwiększoną składkę, zostało objęte ubezpieczeniem,
 - h) podczas jazdy taksówką osobową lub pojazdem przeznaczonym do zarobkowego przewozu osób, chyba że ryzyko to zostało objęte ubezpieczeniem.
 2. Odpowiedzialność PZU SA jest wyłączona, jeżeli nieszczęśliwy wypadek był następstwem chorób lub stanów chorobowych ubezpieczonego istniejących w chwili zdarzenia, z zastrzeżeniem § 7.
 3. Za odpowiednio zwiększoną składkę, ubezpieczeniem mogą być objęte szkody powstałe podczas jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd, pod warunkiem potwierdzenia zaistnienia szkody przez organizatora imprezy.
 4. Odpowiedzialność PZU SA nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz odszkodowania za poniesione straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.
 5. Stan nietrzeźwości, stan po użyciu alkoholu, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.
3. Podwyższenie sumy ubezpieczenia lub rozszerzenie zakresu ubezpieczenia powoduje konieczność opłaty dodatkowej składki.
4. Za wypadki powstałe do dnia następnego po zmianie sumy ubezpieczenia lub zakresu ubezpieczenia, PZU SA ponosi odpowiedzialność na warunkach umowy dotychczasowej.
- § 11. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia w wysokości wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- § 12.1. Ubezpieczenie obejmuje następujące świadczenia:
- 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia przy czym, jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku PZU SA wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia a w razie częściowego uszczerbku, taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku;
 - 2) świadczenie z tytułu śmierci zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia;
 - 3) zwrot poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kosztów jednorazowego nabycia protez i środków pomocniczych do wysokości 10% sumy ubezpieczenia;
 - 4) zwrot poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów do wysokości 10% sumy ubezpieczenia;
 - 5) zwrot poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia – do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 5.000 zł;
 - 6) zwrot udokumentowanych kosztów transportu zwłok od miejsca zgonu do miejsca pochowania w Rzeczypospolitej Polskiej, w kwocie nie przekraczającej 50% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 15.000 zł.
2. Za koszty leczenia uważa się niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:
- 1) wizyt lekarskich, leczenia, zabiegów ambulatoryjnych i operacji oraz badań zleconych przez lekarza;
 - 2) zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
 - 3) leczenia szpitalnego;
 - 4) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium.
3. Koszty, o których mowa w ust.1 pkt 3, 4, 5 i 6 podlegają zwrotowi, jeżeli poniesione zostały w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową i nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu oraz pod warunkiem, że poniesione zostały w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.
- § 13. Niezależnie od świadczeń objętych umową, PZU SA zwraca ubezpieczonemu niezbędne, udokumentowane wydatki poniesione na przejazd w kraju do wskazanych przez PZU SA lekarzy lub na obserwację kliniczną oraz koszty badań lekarskich zleconych przez lekarzy orzekających PZU SA wymaganych dla uzasadnienia zgłoszonych roszczeń.
- § 14. Jeżeli poszkodowany był ubezpieczony na podstawie kilku umów ubezpieczenia, świadczenia z tytułu kosztów leczenia, transportu zwłok, kosztów nabycia protez i środków pomocniczych oraz przeszkolenia zawodowego inwalidów wypłacane są do wysokości rzeczywistych, udowodnionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitów wynikających z zawartych umów.

UMOWA UBEZPIECZENIA. SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE

- § 15.1. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytuje w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
 3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 2. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
 4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 2 i 3 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- § 10.1. Suma ubezpieczenia jest określana przez PZU SA w uzgodnieniu z ubezpieczającym w granicach od 3.000 zł do 100.000 zł dla każdej ubezpieczonej osoby.
2. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający za zgodą PZU SA może zmienić sumę ubezpieczenia lub zakres ubezpieczenia.

5. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2 – 4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 2 – 4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
 6. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę pojazdu. Przeniesienie tych praw na dotychczasowego posiadacza pojazdu jako korzystającego w ramach umowy leasingu lub najemcę lub kredytobiorcę, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do użytkowania nie wymaga zgody PZU SA. Zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu zbycia pojazdu zobowiązany jest zawiadomić PZU SA o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU SA dokument potwierdzający ten fakt. PZU SA potwierdza na piśmie przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu.
 7. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na osoby inne niż wskazane w ust. 6 wymaga zgody PZU SA.
 8. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca pojazdu odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przeniesienia własności pojazdu.
 9. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przeniesienia własności pojazdu.
- § 16.1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. W przypadku pojazdów zarejestrowanych w innym państwie członkowskim Unii Europejskiej, w którym PZU SA nie prowadzi działalności ubezpieczeniowej i nabytych w tym państwie, jeżeli mają być zarejestrowane w Rzeczypospolitej Polskiej, umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres 12 miesięcy pod warunkiem dokonania rejestracji pojazdu w Rzeczypospolitej Polskiej najpóźniej w terminie 30 dni od dnia objęcia pojazdu w posiadanie. W przypadku niedokonania rejestracji pojazdu w Rzeczypospolitej Polskiej w wyżej wymienionym terminie ochrona ubezpieczeniowa wygasa z upływem tego terminu.
- § 17. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
- § 18. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 3) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 4) z dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 22 ust. 8;
 - 5) z upływem 30 dni od dnia objęcia pojazdu w posiadanie i niedokonania rejestracji pojazdu w wyżej wymienionym terminie w przypadku umowy, o której mowa w § 16 ust. 2;
 - 6) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, jeżeli nie dokonano przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu;
 - 7) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub z upływem terminu wypowiedzenia;
 - 8) z dniem wyrejestrowania pojazdu.
- § 19.1. 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.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- § 20. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.
- § 21.1. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu tej ochrony.
3. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.
 4. PZU SA dokonuje zwrotu składki po uzyskaniu informacji o okolicznościach stanowiących podstawę wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.
- § 22.1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA.
2. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia, o ile w dokumencie ubezpieczenia nie określono innego sposobu i terminu opłacenia składki.
 3. Wysokość składki ubezpieczeniowej oraz termin jej zapłaty jest określony w dokumencie ubezpieczenia.
 4. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej albo w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
 5. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku PZU SA pełną, wymagalną kwotą określoną w dokumencie ubezpieczenia.
 6. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy właściwej w dniu zawarcia umowy. Przy zawieraniu umowy dodatkowej stosuje się tę samą taryfę.
 7. Wysokość składki ustala się w zależności od sumy ubezpieczenia, rodzaju pojazdu, okresu ubezpieczenia, charakteru użytkownika pojazdu oraz schematu płatności składki.
 8. 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.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU

- § 23.1. W razie nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony zobowiązany jest:
- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić policję w razie odniesienia obrażeń wskutek wypadku drogowego;
 - 3) powiadomić PZU SA o wypadku niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu siedmiu dni od daty wypadku;
 - 4) dostarczyć PZU SA dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia: dokument uprawniający do kierowania pojazdem, dowód rejestracyjny pojazdu, dokumentację medyczną, oryginały rachunków, oryginały dowodów ich zapłaty wraz z oryginałami dowodów zastosowanego leczenia;
 - 5) umożliwić PZU SA zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad ubezpieczonym opiekę zarówno przed jak i po wypadku;
 - 6) na zlecenie PZU SA poddać się badaniu przez wskazanych przez PZU SA lekarzy lub obserwacji klinicznej.
2. W razie śmierci ubezpieczonego uprawniony zobowiązany jest przedłożyć do wglądu dodatkowo wyciąg z aktu zgonu i dokument stwierdzający jego tożsamość, a w przypadku braku uprawnionego występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny zobowiązany jest przedłożyć również dokument urzędu stanu cywilnego stwierdzający pokrewieństwo z ubezpieczonym.
- § 24. PZU SA zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.

USTALANIE I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

- § 25.1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia a śmiercią lub trwałym uszczerbkiem na zdrowiu ubezpieczonego.
2. Ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1 oraz stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu, następuje na podstawie dostarczonych dokumentów, określonych w § 23 oraz wyników badań lekarskich.
- § 26. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony po całkowitym zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem okresu rehabilitacji, nie wcześniej jednak niż po upływie 3 miesięcy licząc od daty wypadku przy obrażeniach chirurgicznych i po upływie 6 miesięcy w przypadku obrażeń neurologicznych. W razie poważnych obrażeń wymagających długiego okresu leczenia stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstaw do zmiany wysokości świadczenia.

- § 27. Wysokość uszczerbku na zdrowiu ustalają lekarze orzekający PZU SA na podstawie badania lub dokumentacji lekarskiej w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU SA.
- § 28. Przy ustaleniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.
- § 29. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu, układu, których funkcje przed wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia były już upośledzone wskutek choroby 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, układu po wypadku lub zdarzeniu objętym umową ubezpieczenia a stopniem (procentem) inwalidztwa istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem lub zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia.
- § 30. Jeżeli w wyniku wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała – na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
- § 31. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci ubezpieczonego wypłaca się pod warunkiem, że trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć nastąpiły w ciągu 2 lat od daty zaistnienia wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.
- § 32. W razie przewożenia większej liczby osób niż liczba miejsc określona w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, wysokość świadczeń dla każdej osoby oblicza się od sumy ubezpieczenia ustalonej ze stosunku łącznej sumy ubezpieczenia dla liczby osób równej liczbie miejsc określonych w dowodzie rejestracyjnym pojazdu do liczby faktycznie przewożonych osób.
- § 33.1. Świadczenie wynikające z umowy ubezpieczenia wypłaca się ubezpieczonemu a w razie jego śmierci uprawnionemu. Ubezpieczony ma prawo w każdym czasie wskazać, dokonać zmiany i odwołać uprawnionego.
2. W przypadku nie wskazania uprawnionego, świadczenie przysługuje członkowi rodziny według następującej kolejności:
- 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) inni krewni powołani do dziedziczenia z ustawy.
3. W razie braku uprawnionego, z przysługującego świadczenia, PZU SA zwraca w pierwszej kolejności udokumentowane koszty pogrzebu osobie, która je poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.
- § 34. Jeżeli PZU SA wypłaci świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu a następnie w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia nastąpi śmierć poszkodowanego będąca następstwem tego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, PZU SA wypłaca uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego ubezpieczonemu po uprzednim potrąceniu wypłaconej kwoty.
- § 35. W razie śmierci ubezpieczonego nie będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia przysługującego za trwały uszczerbek, PZU SA wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku spadkobiercom. Jeżeli trwały uszczerbek nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku według oceny lekarzy orzekających PZU SA orzeczony na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.
- § 36.1. PZU SA obowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku albo zdarzeniu objętym umową ubezpieczenia.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia PZU SA powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust.1.
3. PZU SA jest zobowiązany:
- 1) w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku, do poinformowania o tym ubezpieczonego, ubezpieczonego lub uprawnionego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
 - 2) w razie nie wypłacenia świadczenia w terminach określonych w ust. 1 i 2 do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także do wypłacenia bezspornej części świadczenia;
 - 3) do pisemnego poinformowania osoby występującej z roszczeniem o nie przysługiwaniu świadczenia w całości lub w części ze wskazaniem okoliczności oraz podstawy prawnej uzasadniającej całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, informacji i dokumentów, gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) na żądanie ubezpieczonego, ubezpieczonego lub uprawnionego do udostępniania posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem lub zdarzeniem będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadków i zdarzeń losowych, jak również wysokości świadczenia.
4. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi lub zażalenia, dotyczących realizacji przez PZU SA umowy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem ust. 5, adresatem skargi lub zażalenia właściwym do ich rozpatrzenia, jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której skarga lub zażalenie dotyczy lub inna jednostka wskazana przez PZU SA. Skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki, której działania skarga lub zażalenie dotyczy.
5. W przypadku skargi lub zażalenia dotyczących likwidacji szkód, jednostką właściwą do ich rozpatrzenia jest Centrum Likwidacji Szkód PZU SA właściwe ze względu na miejsce likwidacji szkody.
6. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
7. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu przysługuje prawo do wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.

ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

- § 37.1. Zawiadomienia i oświadczenia ubezpieczonego, ubezpieczonego, uprawnionego lub PZU SA dokonywane w związku z umową ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie.
2. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony zobowiązany jest powiadomić PZU SA o zmianie adresu zamieszkania lub siedziby. W przeciwnym wypadku oświadczenia wysłane przez PZU SA na ostatni znany PZU SA adres ubezpieczonego, ubezpieczonego lub uprawnionego uważa się za skutecznie doręczone.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- § 38. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczonego, ubezpieczonego lub uprawnionego.
- § 39. OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, w których okres ubezpieczenia rozpoczyna się po dniu 31 maja 2008 r.

PREZES ZARZĄDU PZU SA



Andrzej Klesy

CZŁONEK ZARZĄDU PZU SA



Witold Jaworski