

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU AutoSzyba



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	str. 2	Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 4
Definicje	str. 2	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	str. 5
Przedmiot ubezpieczenia	str. 2	Składka ubezpieczeniowa	str. 5
Zakres terytorialny	str. 3	Zwrot składki ubezpieczeniowej	str. 5
Zakres ubezpieczenia	str. 3	Ustalenie kosztów usług assistance	str. 5
Koszty dodatkowe	str. 3	Postępowanie w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego	str. 6
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 3	Obowiązki PZU	str. 6
Suma ubezpieczenia	str. 4	Roszczenia regresowe	str. 7
Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 4	Postanowienia końcowe	str. 7
Okres ubezpieczenia	str. 4		

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 3, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 10, § 11 ust. 4–6, § 14, § 15, § 17, § 20, § 21 ust. 1, § 22, § 24
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 3, § 3, § 6, § 7 ust. 2–3, § 9, § 10, § 11 ust. 7, § 12, § 14, § 15, § 17, § 20, § 21 ust. 2, § 24 ust. 3

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia PZU AutoSzyba dla klienta korporacyjnego (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”) z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, posiadającymi co najmniej 20 pojazdów wykorzystywanych do działalności gospodarczej.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **AC** – ubezpieczenie autocasco;
- 2) **dokument ubezpieczenia** – polisa bądź inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 3) **koszt naprawy lub wymiany szyby** – koszt szyby i usługi polegającej na zamontowaniu szyby lub naprawieniu szyby, w tym koszty wymiany lub naprawy elementów na stałe związanych z szybą: uszczelki, listwy, uchwyty, ogrzewanie – o ile uszkodzenia lub zniszczenia tych elementów powstały jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub ich wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby, z wyłączeniem kosztów innych napraw w pojeździe;
- 4) **MC** – ubezpieczenie minicasco;
- 5) **OC** – obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów;
- 6) **osoba uprawniona do korzystania z pojazdu**:
 - a) korzystający z pojazdu na podstawie umowy leasingu albo kredytuobiorca, któremu bank oddał przewłaszczony pojazd do używania albo
 - b) inna niż określona w lit. a osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą właściciela, w szczególności na podstawie umowy użyczenia, przechowania, komisu, w ramach stosunku pracy albo
 - c) osoba, która faktycznie włada pojazdem za zgodą osoby, o której mowa w lit. a albo lit. b, albo
 - d) osoba, której osoba określona w lit. a, lit. b albo lit. c, zezwoliła grzeszczącemu na jednorazowe, krótkotrwałe skorzystanie z pojazdu;
- 7) **pojazd** – pojazd wskazany w umowie ubezpieczenia, spełniający warunki, o których mowa w § 4 i § 5;
- 8) **przedstawiciel PZU** – przedsiębiorca współpracujący z PZU, świadczący usługi assistance objęte PAS;
- 9) **PZU Pomoc** – jednostka działająca na rzecz PZU, do której ubezpieczony lub osoba występująca w jego imieniu, zobowiązany jest zgłosić zajście wypadku

ubezpieczeniowego objętego PAS; zgłoszenie to może nastąpić telefonicznie pod numerami wskazanymi w dokumencie ubezpieczenia lub z zastosowaniem formularza zgłoszenia szkody dostępnego na stronie internetowej www.pzu.pl; PZU Pomoc działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu;

- 10) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 11) **składka ubezpieczeniowa** – wynagrodzenie należne PZU z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej;
- 12) **suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia;
- 13) **szkoda eksploatacyjna** – szkoda powstała w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia;
- 14) **szyba porównywalnej jakości** – szyba zamienna, której producent zaświadcza, że jest tej samej jakości co szyba stosowana do montażu pojazdu danej marki przez jego producenta;
- 15) **ubezpieczający** – osoba zawierająca z PZU umowę ubezpieczenia;
- 16) **ubezpieczony** – osoba, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, właściciel pojazdu;
- 17) **udział własny** – przewidziana w OWU lub w umowie ubezpieczenia, wyrażona procentowo w stosunku do kosztów usług assistance, kwota pomniejszająca kwotę pokrywanych przez PZU kosztów tych usług, stanowiąca ryzyko własne ubezpieczonego;
- 18) **umowa AC** – umowa ubezpieczenia AC zawarta z PZU;
- 19) **umowa MC** – umowa ubezpieczenia MC zawarta z PZU;
- 20) **umowa OC** – umowa ubezpieczenia OC zawarta z PZU;
- 21) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU;
- 22) **wypadek ubezpieczeniowy** – uszkodzenie lub zniszczenie w pojeździe szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja oraz pokrycie przez PZU kosztów usług assistance polegających na naprawie lub wymianie szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu, zamontowanej w pojeździe:
 - 1) zarejestrowanym w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym;
 - 2) niezarejestrowanym, lecz podlegającym rejestracji w RP stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym w przypadku, gdy ubezpieczający ma stałe miejsce zamieszkania lub siedzibę w RP, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Umowa ubezpieczenia nie może dotyczyć:
 - 1) samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego lub innych o ładowności do 750 kg, wykorzystywanych jako taksówki osobowe lub do zarobkowego przewozu osób;
 - 2) pojazdów wynajmowanych zarobkowo w ramach działalności gospodarczej w zakresie wynajmu pojazdów;
 - 3) pojazdów udostępnianych jako zastępcze na zasadach innych niż wynajem pojazdu;
 - 4) samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności do 2 ton wykorzystywanych do przewozu przesyłek kurierskich;

- 5) pojazdów wykorzystywanych dojazd interwencyjnych lub patrolowych w ramach działalności gospodarczej polegającej na ochronie osób lub mienia.

§ 5

Umowa ubezpieczenia może dotyczyć następujących rodzajów pojazdów, o których mowa w § 4 ust. 1:

- 1) samochody osobowe;
- 2) samochody ciężarowe;
- 3) autobusy.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 6

Organizacja naprawy lub wymiany szyb w pojeździe wykonywana jest przez PZU tylko na terytorium RP. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego za granicą RP ubezpieczony może we własnym zakresie zlecić za granicą RP naprawę lub wymianę szyby w pojeździe, wówczas PZU zwraca ubezpieczonemu poniesione koszty naprawy lub wymiany szyby.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Zakresem ubezpieczenia objęta jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance, o których mowa w ust. 2, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
2. Zakresem ubezpieczenia objęta jest organizacja i pokrycie kosztów usług assistance polegających na naprawie lub wymianie szyby: czołowej, bocznej lub tylnej, o ile nie stanowi ona integralnej części dachu pojazdu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, w umowie ubezpieczenia zastosowanie ma udział własny w wysokości 30% kosztów usług assistance, o których mowa w ust. 2, dla szkody powstałej wskutek drugiego i każdego następnego wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł w okresie ubezpieczenia.

KOSZTY DODATKOWE

§ 8

PZU zobowiązany jest zwrócić w granicach sumy ubezpieczenia koszty:

- 1) wynikłe z zastosowania, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, środków podjętych w celu ratowania szyb pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) dodatkowego badania technicznego, o którym mowa w § 22 pkt 6.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. Ubezpieczeniem nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe:
 - 1) spowodowane umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa realizacja świadczeń przewidzianych w OWU odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;

- 3) powstałe podczas kierowania pojazdem przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym:
 - a) w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego lub
 - b) nieposiadającego uprawnień do kierowania pojazdem, wymaganych prawem państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) powstałe podczas kierowania pojazdem niezarejestrowanym lub pojazdem nieposiadającym ważnego dowodu rejestracyjnego lub ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do tego pojazdu obowiązuje wymóg rejestracji lub dokonywania okresowych badań technicznych, a stan techniczny pojazdu miał wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) spowodowane działaniami wojennymi lub powstałe w czasie używania pojazdu w związku z określonymi w przepisach prawa obowiązującymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także zaistniałe wskutek udziału ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z pojazdu w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu lub sabotażu;
 - 6) powstałe w związku z używaniem pojazdu jako narzędzia przestępstwa przez ubezpieczonego, osobę uprawnioną do korzystania z pojazdu lub osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 7) powstałe wskutek używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 8) powstałe wskutek niewłaściwego załadowania lub przewożenia ładunku lub bagażu, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 9) powstałe podczas kierowania pojazdem wykorzystywanym do nauki jazdy;
 - 10) powstałe podczas jazd wyścigowych lub konkursowych oraz treningów do tych jazd;
 - 11) powstałe w wyniku szkód eksploatacyjnych;
 - 12) powstałe w trakcie wykonywania naprawy pojazdu;
 - 13) powstałe w wyniku wad fabrycznych szyb polegających na wadliwości surowca lub defektach produkcyjnych.
2. Ponadto PAS nie obejmuje:
 - 1) uszkodzenia lub zniszczenia w innych niż szyba czołowa, tylna niestanowiąca integralnej części dachu pojazdu lub szyba boczna, szklanych elementach pojazdu: szyberdachu, szkle reflektora, lusterku, dachu szklanym;
 - 2) uszkodzenia lub zniszczenia nalepki kontrolnej;
 - 3) uszkodzenia lub zniszczenia elementu na stałe związanego z szybą: uszczelki, listwy, uchwyty, ogrzewania, chyba że jego uszkodzenie lub zniszczenie powstało jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub gdy jego wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby;
 - 4) uszkodzenia lub zniszczenia elementów pojazdu, które nie stanowią integralnego elementu konstrukcyjnego szyby, a są związane na stałe z szybą: folie antywłamaniowe lub przeciemiające, instalacja alarmowa.

3. PZU nie zwraca kosztów usług assistance poniesionych przez ubezpieczonego, w przypadku gdy usługi te nie zostały zorganizowane przez PZU Pomoc, z zastrzeżeniem § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4.
4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem oceniana się według przepisów prawa państwa, na terytorium którego zaszedł wypadek ubezpieczeniowy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, suma ubezpieczenia określana jest przez PZU w uzgodnieniu z ubezpieczającym, przy czym nie może być wyższa niż 10 000 zł.
2. Minimalna suma ubezpieczenia dla usług assistance związanych z poszczególnymi rodzajami pojazdów wynosi:
 - 1) w przypadku samochodów osobowych, ciężarowych w nadwoziu osobowego (bez względu na ładowność) lub innych samochodów ciężarowych o ładowności do 750 kg – 2 000 zł;
 - 2) w przypadku samochodów ciężarowych o ładowności powyżej 750 kg i dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony – 3 000 zł;
 - 3) w przypadku samochodów ciężarowych o dopuszczalnej masie całkowitej powyżej 3,5 tony – 8 000 zł;
 - 4) w przypadku autobusów – 10 000 zł.
3. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o każdą kwotę wypłaconą przez PZU na pokrycie kosztów usług assistance.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłaszanych przez ubezpieczającego. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od udokumentowania tych danych.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 4, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązków określone w ust. 4 i 5 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
7. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 4–6, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 4–6 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek

ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 12

1. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania indywidualnej oceny ryzyka, identyfikacji pojazdu wraz z jego wyposażeniem lub od dokonania oględzin pojazdu w terminie uzgodnionym z ubezpieczającym.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest jednocześnie zawarcie umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu, umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy MC dotyczącej tego samego pojazdu.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 13

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy albo na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 14

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W przypadku ustalenia przez ubezpieczającego i PZU terminu dokonania identyfikacji pojazdu lub oględzin pojazdu, o których mowa w § 12 ust. 1, przypadającego po zawarciu umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po dokonaniu tej identyfikacji lub tych oględzin. W przypadku niedokonania identyfikacji lub oględzin pojazdu w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, lub innym uzgodnionym przez PZU i ubezpieczającego, z przyczyn leżących po stronie ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem, w którym identyfikacja lub oględziny miały być dokonane.

§ 15

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia wskutek zrealizowania świadczeń przewidzianych w OWU;
- 3) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 4) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 5) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu ze skutkiem natychmiastowym umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 18 ust. 5;
- 6) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, chyba że wraz z przeniesieniem własności pojazdu na nabywcę przeszły lub zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 17;

- 7) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 16;
- 8) z dniem udokumentowania trwałej i zupełnej utraty pojazdu, bez zmiany w zakresie prawa własności;
- 9) z dniem wyrejestrowania pojazdu, w przypadku doręczenia PZU oświadczenia ubezpieczającego o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia ze względu na wyrejestrowanie pojazdu;
- 10) z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP;
- 11) z dniem przekazania pojazdu do przedsiębiorcy prowadzącego stację demontażu lub przedsiębiorcy prowadzącego punkt zbierania pojazdów.

§ 16

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 ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 17

1. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na jego nabywcę.
2. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na dotychczasowego posiadacza będącego osobą, o której mowa w § 3 pkt 6 lit. a, nie wymaga zgody PZU.
3. W przypadku przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, zbywca lub nabywca pojazdu najpóźniej w dniu jego zbycia zobowiązany jest zawiadomić PZU o fakcie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, dostarczając do PZU dokument potwierdzający przeniesienie tych praw. PZU potwierdza przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w formie pisemnej.
4. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia na osoby inne niż wskazane w ust. 2 wymaga zgody PZU.
5. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU omówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia własności pojazdu na nabywcę.
6. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia własności pojazdu na nabywcę.
7. Postanowień ust. 1–6 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzycelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajęcia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 18

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo.

3. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od rodzaju pojazdu, sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia oraz zawarcia umowy OC dotyczącej tego samego pojazdu, umowy AC dotyczącej tego samego pojazdu lub umowy MC dotyczącej tego samego pojazdu.
4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
6. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej wynikającej z różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową, jaka należałaby się PZU gdyby podano dane prawdziwe a składką ubezpieczeniową przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu realizacji świadczenia.

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 19

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

USTALENIE KOSZTÓW USŁUG ASSISTANCE

§ 20

1. Objęta PAS usługą assistance przysługuje, jeżeli istnieje techniczna możliwość naprawy albo wymiany uszkodzonej szyby w pojeździe, przy czym do wymiany stosuje się szybę porównywalnej jakości.
2. Jeżeli koszt wymiany lub naprawy szyby przekracza sumę ubezpieczenia oraz w przypadku zastosowania udziału własnego, o którym mowa w § 7 ust. 3, warunkiem rozpoczęcia wykonywania usługi jest pokrycie przez ubezpieczonego różnicy między rzeczywistymi kosztami tej usługi a kwotą, do której PZU ponosi odpowiedzialność.
3. Jeżeli kwota, do której PZU ponosi odpowiedzialność nie wystarcza na pokrycie przez PZU w całości kosztów wymiany lub naprawy szyby w pojeździe, a ubezpieczony nie wyraża zgody na pokrycie różnicy, o której mowa w ust. 2, wówczas PZU wypłaca ubezpieczonemu odszkodowanie w kwocie, do której PZU ponosi odpowiedzialność.
4. W przypadku:
 - 1) gdy przedstawiciel PZU nie dokona naprawy lub wymiany szyby w pojeździe w terminie 7 dni od dnia zgłoszenia w PZU zajścia wypadku ubezpieczeniowego i pozostawienia pojazdu do dyspozycji przedstawiciela PZU w celu wykonania usługi lub
 - 2) gdy powiadomienie PZU Pomoc w sposób określony w § 22 pkt 1 było niemożliwe z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego, osoby uprawnionej do korzystania

- z pojazdu lub osoby występującej w imieniu którejkolwiek z tych osób lub
- 3) braku możliwości wymiany szyby przez przedstawiciela PZU spowodowanego brakiem szyby porównywalnej jakości do szyby, której dotyczył wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczony może zlecić wykonanie usługi we własnym zakresie, a PZU zwraca ubezpieczonemu poniesione koszty naprawy lub wymiany szyby.
 5. Zwrot kosztów naprawy lub wymiany szyby w przypadku, o którym mowa w ust. 4 i § 6 zdanie drugie, następuje na podstawie rachunków lub faktur VAT i dowodów ich zapłaty do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 7 ust. 3.
 6. Odszkodowanie, o którym mowa w ust. 3, w tym zwrot kosztów, o których mowa w ust. 4, § 6 zdanie drugie oraz § 8, płatne jest w złotych polskich.
 7. Jeżeli w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym, który zaszedł za granicą RP, zostały poniesione koszty w валюcie obcej, zwrot tych kosztów następuje w RP w złotych polskich przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski w dniu ustalenia kwoty podlegającej zwrotowi, na podstawie imiennych rachunków lub faktur VAT wraz z dowodami ich zapłaty.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania szyb pojazdu oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) przedstawić posiadane dowody dotyczące zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub poniesionych kosztów;
 - 3) ułatwić PZU lub osobom działającym na jego zlecenie ustalenie okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 22

Poza obowiązkami wynikającymi z § 21, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) przed podjęciem działań we własnym zakresie – niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zawiadomić o nim telefonicznie PZU Pomoc;
- 2) podać PZU Pomoc następujące informacje:
 - a) markę, model i numer rejestracyjny pojazdu oraz ewentualnie inne dane niezbędne do identyfikacji tego pojazdu,
 - b) numer telefonu, pod którym można kontaktować się z osobą zawiadamiającą o wypadku ubezpieczeniowym,
 - c) opis wypadku ubezpieczeniowego;
- 3) nie podejmować naprawy lub wymiany szyby w pojeździe we własnym zakresie, z zastrzeżeniem § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4;

- 4) przedstawić na żądanie PZU zdjęcia uszkodzonej szyby – w przypadkach, o których mowa w § 6 zdanie drugie i § 20 ust. 4;
- 5) przedstawić PZU dowody poniesienia kosztów w przypadkach, o których mowa w § 6 zdanie drugie, § 8 i § 20 ust. 4;
- 6) przeprowadzić wymagane przepisami prawa dodatkowe badanie techniczne pojazdu po jego naprawie oraz poinformować PZU o przeprowadzeniu tego badania.

OBOWIĄZKI PZU

§ 23

1. PZU dokonuje zwrotu kosztów, o których mowa w § 6 zdanie drugie, § 8 i § 20 ust. 4, oraz wypłaty odszkodowania, o którym mowa w § 20 ust. 3, w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości kosztów podlegających zwrotowi lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, zwrot poniesionych kosztów lub odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część kosztów podlegających zwrotowi lub odszkodowanie wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniającej całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;

- 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedź, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
 5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedzi można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 24

1. Z dniem zrealizowania przez PZU świadczenia przewidzianego w OWU, roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na PZU do wysokości zrealizowanego świadczenia. Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.
2. Nie przechodzą na PZU roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym lub osobom uprawnionym do korzystania z pojazdu na postawie umowy użyczenia.
3. Jeżeli ubezpieczony zrzekł się roszczenia do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU może odmówić realizacji świadczeń przewidzianych w OWU w całości lub w części. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po zrealizowaniu przez PZU świadczeń przewidzianych w OWU, wówczas PZU przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczonego zwrotu całości lub części kosztów zrealizowanych świadczeń.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 26

1. 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.

2. 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.

**INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH
DLA KLIENTA**



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBYWIAZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	<ul style="list-style-type: none"> • zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; • dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA, tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; • celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, 	<ul style="list-style-type: none"> • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; • dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora;

	<ul style="list-style-type: none"> wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypelnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalenie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. <p>Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia.</p> <p>W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.</p>	<p>uzasadnionym interesem administratora jest ustalenie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń,</p> <ul style="list-style-type: none"> podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. <p>Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową.</p> <p>W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.</p>
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	<p>Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.</p> <p>Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.</p>	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	<p>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.</p> <p>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie.</p> <p>Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.</p> <p>W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając z wskazanych wyżej danych kontaktowych.</p>	
PANI/PANA PRAWA	<p>Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.</p> <p>Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p> <p>W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając z wskazanych wyżej danych kontaktowych.</p> <p>Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</p>	

Ubezpieczenie PZU AutoSzyba

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: PZU AutoSzyba



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia PZU AutoSzyba (OWU), które zostały ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/374/2013 z dnia 24 grudnia 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałami Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r. oraz UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie PZU AutoSzyba to dobrowolne ubezpieczenie majątkowe – dział II, grupa 18 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

Organizujemy i pokrywamy koszty usługi wymiany lub naprawy w pojeździe:

- ✓ uszkodzonej szyby czołowej, tylnej lub bocznej – jeśli żadna z nich nie jest integralną częścią dachu pojazdu,
- ✓ uszczeltek, listew, uchwytu i ogrzewania – jeśli zostały uszkodzone wraz z szybą lub trzeba je wymienić, żeby naprawić szybę.

Robimy to, o ile uszkodzenie wystąpiło w okresie ubezpieczenia i powstało niezależnie od ubezpieczonego.

Koszt pierwszego uszkodzenia szyby pokrywamy w całości.

Przy drugim i kolejnym uszkodzeniu w trakcie trwania tej samej umowy ubezpieczony pokrywa 30% wszystkich kosztów usługi – w tym kosztów szyby, uszczeltek, listew, uchwytu i ogrzewania – tzw. udział własny.

Do wymiany jest stosowana szyba alternatywna. Jest to szyba o porównywalnej jakości z oryginalną, ale dystrybuowana poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu.

Suma ubezpieczenia jest określona w umowie. Stanowi ona górną granicę odpowiedzialności za szkody w okresie ubezpieczenia. Ulega pomniejszeniu o każdą wypłaconą kwotę.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie obejmujemy ochroną wymiany szyby na oryginalną.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Nie odpowiadamy m.in. za szkody:

- ! które powstały w wyniku zużycia, korozji, utlenienia lub zawilgocenia pojazdu, jego części lub wyposażenia,
- ! które polegają na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów na stałe związanych z szybą: uszczeltek, listew, uchwytów, ogrzewania – chyba że ich uszkodzenie lub zniszczenie powstało jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem szyby lub jego wymiana wynika z technologii naprawy lub wymiany szyby,
- ! polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów pojazdu, które nie stanowią integralnego elementu konstrukcyjnego szyby, a są związane na stałe z szybą, np.: folie antywłamaniowe lub przyciemniające, instalacja alarmowa, czujnik deszczu.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Usługę naprawy lub wymiany szyby zapewniamy w Polsce. Jeśli do uszkodzenia szyby dojdzie za granicą i tam będzie konieczna jej naprawa lub wymiana, zwracamy poniesione koszty.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ma obowiązek podać nam znane sobie okoliczności, o które pytamy przy zawarciu umowy.
- Powinien najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach tych okoliczności, np. o przerejestrowaniu lub zbyciu pojazdu.
- Ma obowiązek najszybciej, jak to możliwe, powiadomić nas o zdarzeniu.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Jeśli nie umówiliśmy się inaczej, to ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od następnego dnia po zawarciu umowy – nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Dodatkowo pojazd może zostać wytypowany do oględzin, których dokonanie może warunkować powstanie ochrony.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z końcem okresu ubezpieczenia,
- w dniu odstąpienia od umowy albo na skutek jej wypowiedzenia,
- jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpie,
- w chwili przeniesienia własności pojazdu, chyba że zgodziliśmy się na przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia,
- w chwili wyrejestrowania pojazdu lub zarejestrowania go za granicą.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może rozwiązać umowę m.in. poprzez odstąpienie od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy. Może to zrobić:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli nie jest przedsiębiorcą,
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.