

Ubezpieczyciel:

Generali T.U. S.A.
ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa
www.generali.pl

Ubezpieczający:

osoba zawierająca umowę ubezpieczenia – posiadacz pojazdu mechanicznego

Ubezpieczony:

posiadacz pojazdu, kierowca oraz poszkodowani w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Dla nowych umów wysokość składki ubezpieczeniowej, płatnej jednorazowo, obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, indywidualnie dla każdego Ubezpieczającego. W przypadku zawarcia umowy na kolejnych 12 miesięcy, wysokość składki obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu wysłania informacji, o której mowa w art. 28 ust. 1 b Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych) . Składka obliczana jest dla płatności jednorazowej. W przypadku zawarcia nowej umowy, składka może być płatna przelewem lub gotówką – zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego , w terminie wskazanym w Polisie (maksymalnie 7 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia dla zawartej umowy). W przypadku wznowienia umowy w ramach art. 28 ust. 1. Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych – w terminie wskazanym w wysłanej informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.
3. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia lub rozwiązania umowy, Towarzystwu należy się składka za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja z umowy ubezpieczenia nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.
4. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia

Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi Towarzystwa o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejnych 12 miesięcy.

Umowa nie wznowi się zgodnie ze zdaniem powyżej, jeżeli:

- nie została opłacona w całości określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych albo
- w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, ogłoszenia lub zarządzenia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego, w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2. Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

Przypadki rozwiązania umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych są określone w artykule 33 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK z dnia 22 maja 2003 roku i są one następujące:

Art. 33. Umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem okresu, na który została zawarta;
- 2) z chwilą wyrejestrowania pojazdu mechanicznego;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (brak rejestracji w Polsce w terminie 30 dni od daty ubezpieczenia pojazdu, który był ubezpieczony jeszcze przed jego rejestracją)
- 4) w przypadkach określonych w art. 31 ust. 1 i 4 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (rozwiązanie umowy z końcem okresu ubezpieczenia w razie nabycia pojazdu albo z datą wypowiedzenia umowy – jeżeli nabywca wypowiedział umowę ubezpieczenia);
- 5) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
- 6) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.4);
- 7) z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego za granicą;
- 8) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
- 9) z dniem wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust.1 pkt 1 lub 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, albo równoważnego dokumentu wydanego w innym państwie;
- 10) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 28a ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (wypowiedzenie umowy wznowionej automatycznie – w przypadku zawarcia drugiej umowy OC) .

Skutki rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej

W przypadku braku chęci kontynuacji umowy lub w razie odstąpienia od umowy, należy dopełnić obowiązku zawarcia umowy w innym Towarzystwie ubezpieczeń, tak aby zachować ciągłość ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych. Brak zachowania ciągłości ubezpieczenia OC, naraża posiadacza pojazdu na finansowe i prawne skutki odpowiedzialności za wyrządzone danym pojazdem szkody. Ponadto, w związku z brakiem polisy OC może zostać nałożona kara przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjnych, wysokość kary jest zależna od rodzaju pojazdu oraz okresu pozostawania pojazdu bez ochrony ubezpieczeniowej i wynosi maksymalnie:

- samochody osobowe – równowartość 2-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- samochody ciężarowe, ciągniki samochodowe i autobusy – równowartość 3- krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- pozostałe pojazdy – równowartość 1/3 minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

1. Będący osobą fizyczną, osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony, Uprawniony, osoba poszukująca ochrony ubezpieczeniowej oraz inna osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania lub świadczenia („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela („reklamacje”) w tym skargi i zażalenia.
2. Reklamacje może również składać będący osobą fizyczną klient agenta ubezpieczeniowego (dalej „Klient pośrednika”), w rozumieniu ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. Reklamacje dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela mogą być składane:
 - a) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali T.U. S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa lub jednostce obsługującej klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe na adres ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa,
 - b) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 543 8 555 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w miejscu, o którym mowa w pkt a) powyżej,w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową Reklamacja może być także złożona agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Ubezpieczyciela.
4. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta lub Klienta pośrednika, umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta lub Klienta pośrednika. Na wniosek Klienta lub Klienta pośrednika Ubezpieczyciel lub odpowiednio agent ubezpieczeniowy potwierdzi wpływ reklamacji pisemnie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.
5. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację, zgodną z ust. 1, niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Ubezpieczyciel poinformuje Klienta, który złożył reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. W przypadku niedotrzymania terminu rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, o którym mowa w ust. 5 powyżej, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Klienta.
7. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
8. Postanowienia ust. 5-7 stosuje się odpowiednio w przypadku reklamacji, określonych w ust. 2, rozpatrywanych przez agenta ubezpieczeniowego.
9. Spór między Klientem a Ubezpieczycielem lub między Klientem pośrednika a agentem ubezpieczeniowym może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl).
10. Skargi i zażalenia składane przez inne osoby, niż wymienione w ust. 1, 2 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 3 powyżej, dotyczące działania lub zaniechania Ubezpieczyciela związanego z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, powinny zawierać dane i informacje, o których mowa w ust. 4 powyżej. Skargi i zażalenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Ubezpieczyciela, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Ubezpieczyciel informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych zgodnie z niniejszym ustępem nie mają zastosowania ust. 5-7 powyżej.
11. Niezależnie od powyższego Klient lub Klient pośrednika może składać skargi i zażalenia na działalność Ubezpieczyciela lub agenta ubezpieczeniowego do uprawnionych organów, w tym Komisji Nadzoru Finansowego, Rzecznika Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.

Jednocześnie Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową do Agentu Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek.

W takim przypadku zasady oraz terminy przyjmowania tego rodzaju reklamacji jak również zasady i terminy odpowiedzi na nie są tożsame z warunkami dotyczącymi zasad składania reklamacji do Generali T.U.S.A., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć.

W przypadku Agentu Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:

- jednostka Agentu obsługującego Klientów
- telefonicznie na numer: 22 543 0 800 lub 913 913 913

Podmiot uprawniony do otrzymania odszkodowania:

Poszkodowany lub osoba upoważniona pisemnie przez Poszkodowanego lub uprawniony z umowy ubezpieczenia.

Dodatkowe informacje

Wypłaty Świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

Bank w niniejszej ofercie pełni rolę Pośrednika Generali T.U. S.A

Karta Produktu została przygotowana na podstawie Rekomendacji U dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego w czerwcu 2014 r. i ma za zadanie przedstawić kluczowe informacje o produkcie i pomóc Klientowi w zrozumieniu cech produktu. Niniejszy dokument ma jedynie charakter informacyjny i nie stanowi integralnej części Umowy ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia dobrowolnego jest zawierana w oparciu o treść Ustawy z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (DZ. U. z 2003 r. Nr 124 z późn. zmianami). Zakres i warunki udzielanej ochrony ubezpieczeniowej oraz prawa i obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wynikają z postanowień tych dokumentów. Decyzję o przystąpieniu do/zawarcia Umowy ubezpieczenia podejmij po wcześniejszym zapoznaniu się z dokumentacją ubezpieczeniową. Jeśli nie rozumiesz cech produktu zawartych w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, skorzystaj z usług profesjonalnego doradcy w zakresie przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia/podpisaniem Umowy ubezpieczenia.

Wierzytelności ubezpieczonego klienta banku lub innej osoby uprawnionej z Umowy ubezpieczenia w stosunku do zakładu ubezpieczeń wynikające z zawarcia tej Umowy nie są objęte systemem gwarantowania przez Bankowy Fundusz Gwarancyjny.