



A S E K U R A C J A

# Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego (NWK)

## Postanowienia ogólne § 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia (OWU) następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego (NWK) mają zastosowanie w umowach ubezpieczenia zawieranych przez HDI Asekuracja Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwane dalej HDI, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej ubezpieczającymi.
2. W porozumieniu z ubezpieczającymi, za zgodą Zarządu HDI, do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe, odbiegające od zapisów niniejszych OWU.
3. Postanowienia dodatkowe wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. W umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU ma zastosowanie prawo polskie.
5. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
- 4) **Ruch pojazdu** – stan, w którym pojazd znajduje się od momentu uruchomienia silnika, niezależnie od przyczyny powodującej to uruchomienie, trwający do chwili unieruchomienia silnika, obejmujący również sytuacje, gdy po unieruchomieniu silnika pojazd nadal toczy się siłą bezwładności.
- 5) **Środki pomocnicze** – wszelkie elementy wspomagające proces leczniczy takie jak: gorsety, ortozy, protezy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne.
- 6) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu (narządu) lub układu, powodujące ich trwałą dysfunkcję.
- 7) **Ubezpieczający** – osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, zawierającą umowę ubezpieczenia i zobowiązaną do opłacania składki ubezpieczeniowej.
- 8) **Ubezpieczony** – osobę fizyczną (kierowcę i pasażerów pojazdu), której zdrowie i życie są przedmiotem ubezpieczenia.
- 9) **Uprawiony** – osobę upoważnioną pisemnie przez ubezpieczającego/ubezpieczonego do otrzymania odszkodowania/świadczenia w przypadku jego śmierci lub – w przypadku braku stosownego upoważnienia – osobę bliską, o której mowa w § 2 pkt 2.

## Definicje § 2

Przez pojęcia użyte w niniejszych OWU rozumie się:

- 1) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, związane z ruchem pojazdu, w następstwie którego ubezpieczający/ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- 2) **Osoby bliskie** – osoby zamieszkałe z ubezpieczającym/ubezpieczonym i/lub prowadzące z nim wspólne gospodarstwo domowe, do których zalicza się:
  - a) współmałżonek,
  - b) dzieci (za dzieci uważa się również pasierbów, dzieci przysposobione oraz dzieci przyjęte na wychowanie), w stosunku do których ubezpieczający ma obowiązek alimentacyjny,
  - c) rodzice zmarłego,
  - d) osoby inne niż wymienione powyżej, jeżeli posiadają prawomocne postanowienie sądu o stwierdzeniu praw do spadku.
- 3) **Przedsiębiorca** – osobę fizyczną, osobę prawną i jednostkę organizacyjną, prowadzącą we własnym

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, powstałe w związku z ruchem pojazdu mechanicznego, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego – kierowcy i/lub pasażerów pojazdu mechanicznego.
2. Ubezpieczeniem objęte są także następstwa nieszczęśliwych wypadków, zaistniałych podczas:
  - 1) wsiadania i wysiadania z pojazdu,
  - 2) bezpośrednio przy załadunku i wyładunku pojazdu,
  - 3) zatrzymania i postoju, wynikającego z decyzji kierującego bądź pasażerów,

- 4) naprawy pojazdu, spowodowanej awarią samochodu w czasie jazdy.
3. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w czasie trwania umowy ubezpieczenia – na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) oraz poza jej granicami.

#### **Wyłączenia z zakresu ubezpieczenia** **§ 4**

1. Z odpowiedzialności HDI wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych:
  - 1) w odniesieniu do kierowcy:
    - a) podczas kierowania pojazdem bez ważnych, wymaganych uprawnień,
    - b) podczas kierowania pojazdem po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
    - c) podczas ruchu pojazdu bez ważnej rejestracji lub ważnego badania technicznego potwierzonego wpisem w dowodzie rejestracyjnym,
    - d) w przypadku, gdy kierowca zbiegł z miejsca wypadku,
    - e) podczas czynności wymienionych w § 3 ust. 2, jeżeli kierowca znajdował się po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających,
    - f) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa lub samobójstwa,
    - g) podczas jazd pojazdami nielegalnie wprowadzonymi na teren polskiego obszaru celnego, pochodzących z kradzieży, przywłaszczenia lub uzyskanych za pomocą innego czynu zabronionego, nawet wówczas, gdy ubezpieczający wszedł w posiadanie takiego pojazdu w dobrej wierze, a w dacie ubezpieczenia nie była znana wada prawna obciążająca pojazd,
  - 2) w odniesieniu do pasażera:
    - a) podczas jazdy, którą podjął z kierowcą nie posiadającym uprawnień, o których mowa w ust. 1 pkt 1 ppkt a, o ile istnieją dowody na to, iż pasażer wiedział o braku uprawnień kierowcy do kierowania pojazdem,
    - b) podczas jazdy, którą podjął z kierowcą kierującym pojazdem po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, o ile pasażer posiadał wiedzę o tym fakcie,
    - c) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa,
  - 3) w odniesieniu do kierowcy i pasażera:
    - a) podczas jazdy, gdy kierowca i/lub pasażer nie byli zapięci pasami bezpieczeństwa i okoliczność ta miała wpływ na powstanie bądź zwiększenie szkody,
    - b) podczas jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów tych jazd, jak również podczas użycia pojazdu jako rekwizytu,
    - c) podczas jazd pojazdami prototypowymi i używanymi do jazd próbnych,
    - d) podczas jazd pojazdami wykorzystywanymi do nauki jazdy,
    - e) podczas udziału w działaniach wojennych oraz rozruchach, zamieszkach, strajkach, blokadach dróg, akcjach terrorystycznych i sabotażach,

- f) podczas używania pojazdów w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska,
- g) przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- h) w innych okolicznościach niż podano w zgłoszeniu szkody,
- i) wskutek przewozu pojazdem towarów niebezpiecznych,
- j) wskutek działania promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego.

#### **UMOWA UBEZPIECZENIA**

##### **Zasady ogólne** **§ 5**

1. Na podstawie niniejszych OWU, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku.
2. HDI zastrzega sobie prawo do indywidualnej oceny ryzyka przyjmowanego do ubezpieczenia.

##### **Sposób zawierania umowy ubezpieczenia** **§ 6**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku złożonego przez ubezpieczającego.
2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać następujące dane:
  - 1) imię i nazwisko (nazwę) i adres ubezpieczającego (PESEL, REGON),
  - 2) imię i nazwisko (nazwę) i adres ubezpieczonego (PESEL, REGON),
  - 3) okres ubezpieczenia,
  - 4) sumę ubezpieczenia określoną zgodnie z § 8 ust. 2,
  - 5) dane pojazdu (pozwalające na identyfikację).
3. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości HDI wszystkie znane sobie okoliczności, o które HDI pytało we wniosku.
4. Jeżeli wniosek ubezpieczeniowy nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie, ubezpieczający powinien na wezwanie HDI odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy w terminie 14 dni od daty pisemnego wezwania do usunięcia braków. Jeżeli ubezpieczający nie uzupełnił wniosku albo nie sporządził nowego we wskazanym terminie, złożony wniosek nie będzie traktowany jako oferta zawarcia umowy ubezpieczenia.
5. Podanie przez ubezpieczającego niezgodnych z prawdą okoliczności, o których mowa w ust. 2, 3 i 9 wywołuje skutki określone w § 8 ust. 6.
6. Wniosek o ubezpieczenie wypełnia i podpisuje ubezpieczający lub osoby uprawnione do składania oświadczeń woli w imieniu i na rzecz ubezpieczającego. Wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
7. HDI stwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.
8. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu przez HDI polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia.
9. HDI może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.
10. Jeżeli HDI zawarło umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi ubezpieczającego na poszczególne pytania zawarte we wniosku lub dodatkowych pismach, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

11. Dokumenty związane z zawieraniem i wykonywaniem umów ubezpieczenia mogą być sporządzane w formie pisemnej, jak również na elektronicznych nośnikach informacji, w trybie i na zasadach określonych odrębnie przepisami prawa.

### **Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej** **§ 7**

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na rzecz osoby trzeciej (ubezpieczonego), którego wymienia się we wniosku i na polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej, w stosunku do ubezpieczonego stosuje się odpowiednio zapisy § 18.

### **Zakres i czas trwania odpowiedzialności** **zakładu ubezpieczeń** **§ 8**

1. W ramach zawartej umowy ubezpieczenia HDI odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków skutkujące wypłatą świadczeń z tytułu:
  - 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu,
  - 2) śmierci ubezpieczonego,
  - 3) nabycia protez i/lub środków pomocniczych,
  - 4) przeszkolenia zawodowego inwalidów,
  - 5) transportu zwłok.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w jednym z trzech wariantów, w zależności od wysokości sumy ubezpieczenia:
  - 1) Wariant I – 5 000zł,
  - 2) Wariant II – 10 000zł,
  - 3) Wariant III – 15 000zł.
3. Odpowiedzialność HDI rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po zapłaceniu składki w kwocie podanej w umowie ubezpieczenia, chyba że w umowie określono inny termin rozpoczęcia odpowiedzialności.
4. Jeżeli ubezpieczający nie opłaci składki w terminie i pełnej wysokości określonej w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia, odpowiedzialność HDI ustaje z upływem wyznaczonego terminu płatności, natomiast rozwiązanie umowy następuje z upływem 14 dni od daty upływu terminu zapłaty składki określonego w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
5. Odpowiedzialność HDI kończy się wraz z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność HDI jest wyłączona także w przypadku, gdy ubezpieczający podał do wiadomości HDI, niezgodnie z prawdą dane, o których mowa w § 6 ust. 2, 3, 9, chyba że dane te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową.

### **ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA**

#### **Rozwiązanie umowy ubezpieczenia z mocy postanowień OWU i przepisów prawa** **§ 9**

Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego z mocy postanowień OWU i przepisów prawa rozwiązuje się:

- 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, zgodnie z § 5 ust. 1,
- 2) z dniem wypłaty świadczenia z tytułu 100 % uszczerbku na zdrowiu, jeżeli w związku z nieszczęśliwym wypadkiem nastąpiło wyczerpanie sumy ubezpieczenia w odniesieniu do wszystkich osób objętych ubezpieczeniem,
- 3) z dniem wyrejestrowania pojazdu określonego w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia,
- 4) z dniem przejścia własności (zgodnie z art. 823 kc) pojazdu wymienionego w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia – na inną osobę.

### **Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia** **§ 10**

Każda ze stron może w ciągu miesiąca od dnia następnego po dniu wypłaty odszkodowania/świadczenia albo po dniu doręczenia zawiadomienia o odmowie wypłaty odszkodowania/świadczenia wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w formie pisemnej pod rygorem nieważności, z zachowaniem miesięcznego terminu wypowiedzenia. Wypowiedzenie ze strony HDI wymaga akceptacji Zarządu HDI.

### **Odstąpienie od umowy ubezpieczenia** **§ 11**

1. 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. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego HDI może odpowiednio zwiększyć składkę poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W przypadku takim HDI wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a ubezpieczający może w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania od umowy odstąpić. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło po wypadku ubezpieczeniowym, HDI może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie/świadczenie.
3. HDI przysługuje prawo odstąpienia od umowy w razie ujawnienia – już po zawarciu umowy – okoliczności pociągającej za sobą takie zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, że HDI nie zawarłoby umowy, gdyby o tej okoliczności wiedziało. Odstąpienie może nastąpić tylko w ciągu miesiąca od ujawnienia tej okoliczności.

### **SUMA UBEZPIECZENIA** **I WARUNKI JEJ ZMIANY**

#### **Suma ubezpieczenia** **§ 12**

1. Górną granicę odpowiedzialności HDI stanowi suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.
2. Każda z osób ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia objęta jest ochroną ubezpieczeniową do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w tej umowie.

## **Warunki zmiany sumy ubezpieczenia § 13**

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający może wystąpić z wnioskiem o zmianę wysokości sumy ubezpieczenia, zgodnie z § 8 ust. 2.
2. Zmiana wysokości sumy ubezpieczenia jest bezskuteczna, jeśli wniosek o taką zmianę złożono po zaistnieniu zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, bądź w chwili składania wniosku ubezpieczający wiedział o możliwości zajścia takiego zdarzenia.

## **SPOSÓB USTALANIA I OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ ORAZ POBIERANYCH OPŁAT**

### **Sposób ustalania składki ubezpieczeniowej § 14**

1. Składkę za ubezpieczenie ustala się według taryfy aktualnej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia.
2. Składka ustalana jest ryczałtowo od jednego pojazdu z własnym napędem i uzależniona od:
  - 1) rodzaju pojazdu,
  - 2) sumy ubezpieczenia,
  - 3) okresu ubezpieczenia.
3. Przy zmianie warunków umowy w trakcie jej trwania, powodującej konieczność opłacenia dodatkowej składki (zwrotu składki) składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia.
4. Dodatkowa składka, o której mowa w ust. 3 płatna jest jednorazowo.

### **Sposób opłacania składki ubezpieczeniowej § 15**

1. Opłata składki w całości, następuje przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba że w polisie określono inny sposób lub termin opłacenia składki.
2. Jeżeli zapłata składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę wpływu środków pieniężnych na rachunek bankowy HDI.

### **Zwrot składki ubezpieczeniowej § 16**

1. W przypadku wypowiedzenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia albo odstąpienia od niej HDI przysługuje składka za okres, w jakim udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. W przypadku gdy wypowiedzenie lub rozwiązanie umowy ubezpieczenia albo odstąpienie od niej nastąpiło po powstaniu szkody, za którą HDI wypłaciło lub wypłaci odszkodowanie, HDI należy się składka ubezpieczeniowa do końca okresu ubezpieczenia określonego w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
3. W przypadku wypowiedzenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia albo odstąpienia od niej,

ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za nie wykorzystany okres ubezpieczenia. Kwotę składki podlegającą zwrotowi pomniejsza się o koszty akwizycji proporcjonalnie do nie wykorzystanego okresu ubezpieczenia (nie dotyczy ubezpieczeń bezprowizyjnych). Potrącenia tego nie stosuje się, jeżeli kwota podlegająca zwrotowi zostaje zaliczona na poczet nowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego.

4. Zwrot składki przysługuje tylko wtedy, gdy w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia nie wystąpiły szkody, za które HDI wypłaciło lub zobowiązane jest do wypłaty odszkodowania.
5. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się w wysokości 1/12 rocznej składki, za każdy nie wykorzystany, pełny miesiąc.

### **Sposób ustalania i opłacania dodatkowych opłat § 17**

1. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ponosi opłatę z tytułu sporządzania kserokopii całości lub części akt szkodowych.
2. Opłata, o której mowa w ust. 1 płatna jest jednorazowo w kasie Oddziału, w chwili sporządzania kserokopii.
3. Wysokość opłat regulowana jest w wewnętrznych przepisach HDI, dostępnych w Oddziałach.

## **PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY**

### **Prawa i obowiązki ubezpieczającego § 18**

1. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo uzyskać od HDI informacje i kserokopie dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności HDI i wysokości odszkodowania/świadczenia.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1 mają prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów akt szkodowych.
3. Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązany jest podać do wiadomości HDI wszystkie znane sobie okoliczności, istotne dla oceny ryzyka, ustalenia zakresu odpowiedzialności i mające wpływ na wysokość składki, o które HDI pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku ubezpieczeniowym.
4. Ubezpieczający w trakcie trwania umowy ubezpieczenia obowiązany jest:
  - 1) zawiadomić na piśmie o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w ust. 3,
  - 2) przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów bezpieczeństwa mających na celu zapobieganie powstaniu szkody,
  - 3) zawiadomić HDI o zbyciu lub wyrejestrowaniu ubezpieczonego pojazdu.
5. W przypadku wystąpienia szkody ubezpieczający zobowiązany jest:
  - 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,

## **ODSZKODOWANIA I ŚWIADCZENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA**

### **Sposób i tryb dochodzenia roszczeń z umowy ubezpieczenia § 20**

- 2) niezwłocznie powiadomić Policję o zdarzeniu, a w szczególności o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo,
  - 3) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem,
  - 4) niezwłocznie zawiadomić HDI o szkodzie, w sposób, o którym mowa w § 20 ust. 1, 2, podając rodzaj i rozmiar szkody,
  - 5) umożliwić HDI uzyskanie od lekarzy prowadzących leczenie, placówek medycznych lub urzędów, informacji związanych z nieszczęśliwym wypadkiem,
  - 6) poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych w celu ustalenia prawa do odszkodowania/świadczenia i jego wysokości
  - 7) dostarczyć HDI:
    - dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia nieszczęśliwego wypadku,
    - dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia.
  6. W przypadku śmierci ubezpieczającego/ubezpieczonego, uprawniony do odbioru świadczenia obowiązany jest przedłożyć wyciąg z aktu zgonu ubezpieczonego oraz własny dokument tożsamości. W uzasadnionych przypadkach HDI może zażądać od uprawnionego dokumentu medycznego określającego przyczynę zgonu.
  7. Niedopełnienie przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków przewidzianych w ust. 3, 4, 5 mające charakter rażącego niedbalstwa może skutkować wyłączeniem odpowiedzialności HDI lub odmową wypłaty odszkodowania/świadczenia w całości lub w części, chyba że niedopełnienie obowiązku nie miało wpływu na ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rozmiarów bądź na ustalenie jej wysokości.
  8. HDI zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zaciągania opinii lekarzy specjalistów.
  9. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może wnieść w formie pisemnej skargę, dotyczącą działalności HDI, do jednostki nadrzędnej nad jednostką, której dotyczy skarga.
1. W przypadku wystąpienia szkody objętej zakresem ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany jest zgłosić ten fakt do Oddziału HDI, w którym zawarł umowę ubezpieczenia lub do najbliższego Oddziału HDI.
  2. Zgłoszenie szkody, o którym mowa w ust. 1 winno nastąpić niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 6 miesięcy od zajścia wypadku.
  3. Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu szkody objętej ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, HDI informuje o tym ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania/świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania/świadczenia.
  4. Jeżeli ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia nie zgadza się z ustaleniami HDI co do odmowy wypłaty odszkodowania/świadczenia albo co do jego wysokości, może w terminie 30 dni od daty zawiadomienia złożyć w formie pisemnej odwołanie co do odmowy wypłaty odszkodowania/świadczenia, albo co do jego wysokości.
  5. Odwołanie, o którym mowa w ust. 4 składa się do jednostki nadrzędnej nad jednostką, która wydała decyzję.
  6. Odwołanie, o którym mowa w ust. 4, powinno być rozpatrzone w terminie 30 dni od daty jego złożenia z zastrzeżeniem ust. 7 i 8.
  7. W przypadku, gdy ze względu na skomplikowany stan faktyczny sprawy bądź konieczność przeprowadzenia dodatkowych ekspertyz i czynności wyjaśniających, rozpatrzenie odwołania w terminie wskazanym w ust. 6 nie będzie możliwe, składający odwołanie zostanie powiadomiony na piśmie o powodach i przewidywanym terminie rozpatrzenia odwołania.
  8. W sprawach, o których mowa w ust. 7, rozpatrzenie odwołania nie może nastąpić jednak w terminie późniejszym niż 14 dni od daty zakończenia czynności uzasadniających zmianę terminu rozpatrzenia odwołania.
  9. Postępowanie odwoławcze jest fakultatywne. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może, nie korzystając z trybu odwoławczego, dochodzić swoich roszczeń na drodze postępowania sądowego.
  10. Powództwo z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

### **Prawa i obowiązki HDI § 19**

1. HDI może przetwarzać, w celu wykonania umowy ubezpieczenia, zawarte w umowach ubezpieczenia dane o ubezpieczających, ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia HDI ma obowiązek doręczyć ubezpieczającemu tekst OWU i fakt ten winien być potwierdzony przez ubezpieczającego na polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
3. HDI jest obowiązane w formie pisemnej przedstawić ubezpieczającemu różnice między postanowieniami umowy a OWU. Zapis ten nie ma zastosowania w przypadku umów zawieranych w drodze rokowań.
4. HDI ma obowiązek udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacje i dokumenty określone w § 18 ust. 1.

## **Sposób ustalania wysokości szkody i odszkodowania/świadczenia**

### **§ 21**

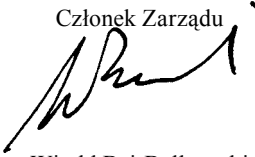
1. Odszkodowanie/świadczenie ustalone przez HDI z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższe od poniesionej szkody.
2. HDI ustala odszkodowanie/świadczenie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
3. Ustalenie prawa do świadczenia i jego wysokości następuje na podstawie dokumentów złożonych przez ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osobę uprawnioną do otrzymania odszkodowania/świadczenia po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy wypadkiem a świadczeniem objętym umową ubezpieczenia.
4. Wysokość odszkodowania/świadczenia ustala się w następujący sposób:
  - 1) Świadczenie w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu
    - a) Świadczenie w przypadku 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia.
    - b) Świadczenie w przypadku częściowego, trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.
    - c) Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa lekarz powołany przez HDI.
    - d) Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony po zakończeniu leczenia, w tym obejmującego zabiegi rehabilitacyjne, najpóźniej w 36-miesiącu od dnia wypadku.
    - e) Jeżeli na skutek nieszczęśliwego wypadku utracie lub uszkodzeniu uległ organ, narząd lub układ, których funkcje były już wcześniej upośledzone na skutek choroby lub istniejącego już inwalidztwa, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, określa się jako różnicę pomiędzy stanem istniejącym bezpośrednio przed a stanem po wypadku.
    - f) Jeżeli po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a przed wypłatą świadczenia, ubezpieczony zmarł z przyczyn innych niż nieszczęśliwy wypadek, świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej, w wysokości świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
    - g) Jeżeli trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego z innych przyczyn niż ten wypadek, przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu i wypłaca się świadczenie osobie uprawnionej.
    - h) Jeżeli ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w ciągu trzech lat od dnia nieszczęśliwego wypadku zmarł w następstwie tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego ubezpieczonemu, przy czym potrąca się uprzednio wypłaconą kwotę.
  - i) Jeżeli ubezpieczony zmarł na skutek choroby nie będącej następstwem wypadku, przed otrzymaniem świadczenia, to przysługuje ono osobie uprawnionej.
- 2) Świadczenie w przypadku śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku
  - a) Świadczenie w przypadku śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku wynosi 50 % sumy ubezpieczenia.
  - b) Świadczenie w przypadku śmierci na skutek nieszczęśliwego wypadku, wypłaca się uprawnionemu, jeżeli nastąpiła ona w ciągu 3 lat od daty wypadku.
  - c) Ubezpieczony może w każdym czasie dokonać zmiany uprawnionego.
- 3) Koszty nabycia protez i/lub środków pomocniczych
  - a) HDI pokrywa niezbędne i udokumentowane na podstawie oryginałów koszty nabycia protez i/lub środków pomocniczych poniesionych na terytorium RP, w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
  - b) Zwrot kosztów nabycia protez i/lub środków pomocniczych, następuje do wysokości 10 % sumy ubezpieczenia.
  - c) Koszty nabycia protez i/lub środków pomocniczych refunduje się, jeżeli powstały one w ciągu 3 lat od daty wypadku i nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innych umów ubezpieczenia.
- 4) Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów
  - a) HDI pokrywa niezbędne i udokumentowane na podstawie oryginałów rachunków koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów, w przypadku, gdy inwalidztwo powstało wskutek nieszczęśliwego wypadku.
  - b) Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów następuje do wysokości 10 % sumy ubezpieczenia.
  - c) Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów refunduje się, jeżeli powstały one w ciągu 3 lat od daty wypadku i nie zostały pokryte z innych umów ubezpieczenia.
- 5) Koszty transportu zwłok
  - a) HDI pokrywa udokumentowane na podstawie oryginałów rachunków koszty transportu zwłok z miejsca zgonu do miejsca pochówku w Polsce.
  - b) Zwrot kosztów transportu zwłok następuje do wysokości 50 % sumy ubezpieczenia,
  - c) Przeliczenie kosztów transportu, poniesionych w obcej walucie, następuje w oparciu o kurs średni walut w NBP w dacie wypłaty odszkodowania.

## **Wypłata odszkodowania/świadczenia**

### **§ 22**

1. HDI wypłaca odszkodowanie/świadczenie na podstawie uznania roszczenia ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym

- mowa w § 20 ust. 3, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Odszkodowanie/świadczenie wypłaca się ubezpieczającemu lub ubezpieczonemu, bądź też osobie uprawnionej z umowy ubezpieczenia.
  3. Jeżeli ubezpieczonym jest osoba małoletnia – odszkodowanie/świadczenie wypłaca się rodzicom lub opiekunom prawnym.
  4. Koszty nabycia protez i/lub środków pomocniczych, przeszkolenia zawodowego inwalidów, transportu zwłok – refundowane są osobie, która koszty te poniosła.
  5. Świadczenia wypłacane są w złotych polskich i na terenie RP.
  6. HDI wypłaca odszkodowanie/świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie.
  7. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 6, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności HDI albo wysokości odszkodowania/świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie/świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania/świadczenia HDI powinno wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 6.
  8. Jeżeli w sprawie zaistniałej szkody wdrożone zostało postępowanie karne lub administracyjne, którego wynik może mieć istotne znaczenie dla ustalenia wysokości odszkodowania i podstaw odpowiedzialności, HDI wypłaca odszkodowanie w terminie 14 dni od otrzymania prawomocnego orzeczenia postępowania karnego lub administracyjnego.
  9. Jeżeli w terminach określonych w ust. 6 – 8 HDI nie wypłaci odszkodowania/świadczenia, zawiadamia

Członek Zarządu  
  
Witold Bej-Bełkowski

- pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania/świadczenia.
10. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, HDI informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania/świadczenia.

### **Postanowienia końcowe § 23**

1. Zawiadomienia i oświadczenia, które w związku z umową ubezpieczenia są składane przez strony tej umowy, powinny być sporządzane na piśmie i doręczane za potwierdzeniem odbioru lub przesyłane listem poleconym.
2. Jeżeli ubezpieczający zmienił adres bądź siedzibę i nie zawiadomił o tym HDI, zawiadomienia lub oświadczenia, skierowane przez HDI listem poleconym, na ostatni adres bądź siedzibę ubezpieczającego, wywierają skutki prawne od chwili, w której doszłyby do niego, gdyby nie zmienił adresu bądź siedziby.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu mechanicznego zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu HDI Asekuracja Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Nr 5/2005 z dnia 14 lipca 2005 r.
4. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2005 r.

Prezes Zarządu  
  
Stanisław Godlewski