

Ubezpieczenie Auto Casco

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:

Generali T.U. S.A., zarejestrowane w Polsce,
zezwolenie Ministra Finansów nr: FI/ 876 /AU/KD/99

Produkt:

Ubezpieczenie Auto Casco dla Klientów PKO
Banku Polskiego SA



Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdują się we wniosku o ubezpieczenie, ofercie oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA, zwanymi dalej OWU, zatwierdzonymi uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A. obowiązującymi od dnia 31.05.2018r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie majątkowe, chroniące interes właściciela pojazdu w związku ze szkodami polegającymi na utracie, uszkodzeniu, zniszczeniu ubezpieczonego pojazdu (Dział II Grupa 3 według Załącznika do Ustawy z 11 września 2015r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 t, zarejestrowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego okres eksploatacji w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekroczył, w przypadku wariantu MINI 15 lat, 12 lat w wariantach WARSZTAT i 9 lat w wariantach ASO (ograniczenie nie dotyczy odnowienia umowy).
- ✓ W wariantach Auto Casco MINI ochroną objęte są szkody częściowe powstałe w ubezpieczonym pojeździe wskutek zdarzeń ubezpieczeniowych, spowodowanych przez żywioły lub powstałych wskutek zapotrzebowania pojazdu, a także szkody całkowite (w tym powstałe w wyniku kradzieży pojazdu).
- ✓ W wariantach Auto Casco WARSZTAT oraz Auto Casco ASO ochroną objęte są szkody powstałe w wyniku wszelkich zdarzeń ubezpieczeniowych rozumianych jako uszkodzenie, zniszczenie lub utrata określonego w dokumencie ubezpieczenia pojazdu, w tym również zdarzenia będące następstwem kradzieży.
- ✓ W wariantach Auto Casco WARSZTAT oraz Auto Casco ASO ochroną objęte są również szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia lub utraty w wyniku kradzieży bagażu podróznego lub fotelików służących do przewozu dzieci, o ile do ich zniszczenia, uszkodzenia lub utraty doszło w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym rozumianym jako uszkodzenie, zniszczenie lub utrata określonego w dokumencie ubezpieczenia pojazdu.
- ✓ Ubezpieczyciel odpowiada również w granicach Sumy ubezpieczenia za Szkody będące następstwem uszkodzenia lub zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia w trakcie akcji ratowniczej, prowadzonej w związku ze zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową.

Górną granicą odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, wskazana w dokumencie ubezpieczenia (polisie).

Suma ubezpieczenia dla wszystkich fotelików służących do przewozu dzieci wynosi 1 000 zł.

Suma ubezpieczenia dla Bagażu podróznego wynosi 2 000 zł w wariantach Auto Casco WARSZTAT i 3 000 zł w wariantach Auto Casco ASO.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Szkód powstałych przed okresem ubezpieczenia.
- ✗ Szkód o wartości powyżej sum ubezpieczenia, wskazanych w dokumencie ubezpieczenia z uwzględnieniem zapisów OWU i wskazanych w nich limitów odpowiedzialności.
- ✗ Przedmiotem ubezpieczenia Auto Casco nie mogą być pojazdy: wykonane (złożone) poza wytwórną fabryczną zajmującą się masową produkcją pojazdów (np. typu: „SKŁADAK”, „SAM”), o nadwoziu typu kabriolet z miękkim dachem, uczestniczące w rajdach, jeźdźdach konkursowych, próbach szybkościowych i treningach do nich, z kierownicą umieszczoną po prawej stronie, służące do nauki jazdy, uczestniczące w jeźdźdach próbnych lub pokazowych, wykorzystywane w celu odpłatnego wynajmu, wykorzystywane do odpłatnego przewozu ładunków.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wyrządzonych umyślnie.
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód, których wartość nie przekracza 500 zł (w wariantach Auto Casco MINI).
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych w następstwie kierowania Pojazdem w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających.
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych w następstwie kierowania pojazdem przez osobę nieposiadającą uprawnień do kierowania Pojazdem.
- ! Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek Kradzieży Pojazdu, jego części lub Wyposażenia standardowego Bagażu podróznego lub fotelików dziecięcych, o ile do Kradzieży doszło w następstwie niezabezpieczenia, poza Pojazdem, kluczyków, sterowników lub kart kodowych lub dokumentów Pojazdu lub urządzeń zabezpieczających Pojazd przed Kradzieżą, w związku z umyślnym działaniem lub rażącym niedbalstwem Ubezpieczonego.

Pełna lista wyłączeń jest określona w OWU: § 4 ust. 3 punkty: 2), 3), 5)-19), § 13 ust. 4, § 21 ust. 4.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub wszystkich państw europejskich (w sensie geograficznym) oraz europejskiej części Rosji (Okręg Centralny, Okręg Północno-Zachodni bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komii, Okręg Wołżański, Obwód Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański oraz Kraj Stawropolski) i europejskiej części Turcji (Tracja – obszar Turcji od strony europejskiej do Morza Marmara oraz cieśnin Bosfor i Dardanele).
- ✓ Na terytorium Albanii, Białorusi, Ukrainy oraz Rosji ubezpieczeniem objęte szkody zgodnie z wybranym wariantem Auto Casco, za wyjątkiem szkód powstałych w wyniku: pożaru, wybuchu, działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z wewnątrz lub zewnątrz pojazdu, kradzieży pojazdu oraz kradzieży jego wyposażenia standardowego, a także kradzieży bagażu podróznego lub fotelików służących do przewozu dzieci.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki przed zawarciem umowy:

- Podanie do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkich znanych sobie okoliczności, o które pytano przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach oraz udostępnienie pojazdu do oględzin.

Obowiązki w trakcie trwania umowy:

- Informowanie o zmianach okoliczności, o które pytano przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w tym o zmianie sposobu użytkowania, adresu zamieszkania, numeru rejestracyjnego, a także o sprzedaży pojazdu.
- Ubezpieczającym ma obowiązek poinformowania Ubezpieczonego i wszystkich użytkowników Pojazdu o zakresie ubezpieczenia, a także przekazania im warunków ubezpieczenia, na podstawie których została zawarta umowa.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- Powiadomienie ubezpieczyciela o szkodzie w terminach określonych w OWU i udostępnienie uszkodzonego: pojazdu lub fotelików dziecięcych, lub bagażu podręcznego do oględzin.
- W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- W przypadku wystąpienia szkody, powiadomienie Policji o przypadku podejrzenia, że popełnione zostało przestępstwo lub w przypadku uczestnictwa w wypadku drogowym, gdy osoby doznały obrażeń ciała lub niezwłocznie oraz – nie później niż w ciągu 12 godzin od chwili powzięcia wiadomości o kradzieży pojazdu lub jego elementów.
- W przypadku wystąpienia szkody, podjęcie odpowiednich działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu kolizji lub wypadku, niedokonywanie zmian w przedmiocie ubezpieczenia, który uległ uszkodzeniu w następstwie zdarzenia bez zgody Ubezpieczyciela, do czasu dokonania oględzin pojazdu przez rzeczoznawcę Ubezpieczyciela.
- W przypadku zaistnienia szkody, umożliwienie Ubezpieczycielowi ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody, np. poprzez udostępnienie pojazdu Ubezpieczycielowi do oględzin, a także zabezpieczenie możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka jest płatna jednorazowo przelewem lub gotówką. Termin płatności oraz sposób płatności są określone w dokumencie ubezpieczenia (polisa).



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczenia wygaś przed tym terminem na podstawie postanowień umowy ubezpieczenia (określonych w § 8 ust. 2 OWU) lub przepisów powszechnie obowiązującego prawa.

Ochrona ubezpieczeniowa ustaje również z chwilą przeniesienia prawa własności, z upływem okresu ubezpieczenia, z chwilą wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą lub kradzież pojazdu, wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia, z dniem wyrejestrowania pojazdu, z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą RP, z dniem demontażu pojazdu, z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza pojazdu, z dniem wypowiedzenia umowy przez każdą ze stron (zgodnie z zapisami OWU), z dniem odstąpienia od umowy.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel 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.

W przypadku umowy zawieranej na odległość, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia szkody, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.



Bank Polski

**MATERIAŁ UZUPEŁNIAJĄCY O POZOSTAŁE INFORMACJE WYMAGANE
„REKOMENDACJĄ U”**

Ubezpieczyciel:	Generali T.U. S.A. (właściciel znaku towarowego PROAMA) ul. Postępu 15 B, 02-676 Warszawa www.proama.pl
Agent Ubezpieczeniowy:	PKO Bank Polski Spółka Akcyjna ul. Puławska 15 02-515 Warszawa

1. Agent działa na rzecz Generali T.U. S.A. (nie jest jego agentem wyłącznym)
2. Agent nie posiada akcji w Generali T.U. S.A.
3. Agent uzyskał wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych z numerem agenta 11160967/A. Informację o wpisie Agentu do rejestru można potwierdzić na podstawie okazanego Pełnomocnictwa oraz na stronie internetowej rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego pod adresem:
https://au.knf.gov.pl/Au_online/faces/Info.xhtml
4. Agent w zakresie pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, wykonuje działalność na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:
 - AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.
 - Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
 - Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
 - Generali T.U. S.A.
 - InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
 - Korporacja Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A.
 - LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - PZU S.A.
 - PKO TU S.A.
 - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
5. W związku z proponowanym zawarciem Umowy Ubezpieczenia agent otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej. W przypadku konkursów lub innych form premiowania sprzedaży produktów finansowanych przez Ubezpieczyciela Agent otrzyma także inny rodzaj wynagrodzenia, które może być wypłacone w formie nagród konkursowych

Ubezpieczający: osoba zawierająca umowę ubezpieczenia, będąca właścicielem pojazdu

Ubezpieczony: właściciel ubezpieczonego pojazdu

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej, płatnej jednorazowo, obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia indywidualnie dla każdego Ubezpieczającego. 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 odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, a także rozwiązania umowy, Towarzystwu należy się składka za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja z umowy ubezpieczenia nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.

W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia Pojazdu ustalona w umowie ubezpieczenia powinna odpowiadać Wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia uwzględniającej podatek VAT (wartość brutto Pojazdu).

Suma ubezpieczenia ustalona dla fotelików dziecięcych i bagażu, ulega każdorazowo pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Suma ubezpieczenia ustalona dla pojazdu ulega każdorazowo pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania - w wariantach: MINI i WARSZTAT. Pomniejszenie nie jest stosowane w wariantach ASO.

Okres ubezpieczenia

Umowa jest zawierana na okres 12 miesięcy. Okres ochrony jest wskazany na dokumencie ubezpieczenia.

Umowa nie jest wznawiana. Celem kontynuacji ubezpieczenia należy zawrzeć nową umowę.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem:

1. przeniesienia prawa własności Pojazdu przez Ubezpieczającego na inny podmiot, o ile prawa z umowy ubezpieczenia nie zostaną za zgodą Ubezpieczyciela przeniesione na powyższy podmiot,
2. wypowiedzenia umowy ubezpieczenia określonego w § 10 ust. 3 OWU Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA
3. upływu okresu ubezpieczenia,
4. odstąpienia od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust.1 lub 2 OWU Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA
5. wypłaty Odszkodowania za Szkodę całkowitą lub Kradzież Pojazdu,
6. wyczerpania się Sumy ubezpieczenia,
7. wyrejestrowania Pojazdu,
8. doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, w przypadku, o

którym mowa w § 9 ust. 2 OWU Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA

9. doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 9 OWU Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA
10. zarejestrowania Pojazdu mechanicznego za granicą Rzeczypospolitej Polskiej,
11. chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania Pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza Pojazdu,
12. wydania zaświadczenia o demontażu Pojazdu mechanicznego.

Opis świadczeń i sposobu ich ustalania

Przy ustaleniu wysokości Odszkodowania uwzględnia się podatek VAT.

Ustalenie Odszkodowania w przypadku Szkodы częściowej

1. Koszty naprawy Pojazdu ustalane są w oparciu o ceny usług i części zamiennych stosowanych w Rzeczypospolitej Polskiej w dniu zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Wycena części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów dokonywana jest na podstawie systemów Audatex, Eurotax lub DAT. Jeśli wymienione części, materiały lakiernicze i normalia dostępne są w więcej niż jednym systemie, to uwzględnia się wycenę z tego systemu, w którym jest ona niższa.
3. Ubezpieczyciel ustala Odszkodowanie z zastosowaniem następujących zasad:
 - 1) w wariantcie Auto Casco MINI stosuje się ceny Części porównywalnej jakości - w przypadku braku dostępności w wyżej wymienionych systemach Części porównywalnej jakości dla danego modelu pojazdu stosuje się ceny Części oryginalnych lub Części oryginalnych serwisowych w zależności od tego, która z tych części jest tańsza oraz ich dostępności w systemach służących do wyceny;
 - 2) w wariantcie Auto Casco WARSZTAT stosuje się ceny Części oryginalnych, - w przypadku braku dostępności w wyżej wymienionych systemach Części oryginalnych dla danego modelu pojazdu stosuje się ceny Części oryginalnych serwisowych.
 - 3) w wariantcie Auto Casco ASO stosuje się ceny Części oryginalnych serwisowych.
4. Jeżeli zostały przedłożone rachunki lub faktury VAT dotyczące naprawy Pojazdu, w tym robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów, Ubezpieczyciel ustala Odszkodowanie w oparciu o te rachunki lub faktury VAT, jeżeli potwierdzają dokonanie naprawy pozostającej w związku ze Zdarzeniem ubezpieczeniowym, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność oraz po weryfikacji zakresu i wysokości kosztu naprawy według zasad określonych w paragrafie 16 OWU Autocasco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA.
5. Jeżeli nie zostały przedłożone rachunki lub faktury VAT dotyczące naprawy Pojazdu, w tym robocizny, części zamiennych, materiałów lakierniczych i normaliów, Ubezpieczyciel ustala Odszkodowanie w systemie Audatex, Eurotax lub DAT według następujących zasad:
 - 1) mają zastosowanie normy czasowe operacji naprawczych określone przez producenta Pojazdu;
 - 2) stawka za roboczogodzinę, niezależnie od wariantu Auto Casco, wynosi 60 zł netto;
6. ceny części zamiennych ustala się zgodnie z punktami 3 i 4 powyżej, przy czym uwzględnia się cenę części zamiennych pomniejszoną według zasad określonych w tabeli w paragrafie 16 ust. 6 pkt 3) OWU Autocasco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA.

Ustalenie Odszkodowania w przypadku Szkodы całkowitej innej niż Kradzież Pojazdu

Po ustaleniu, że zachodzi szkoda całkowita, Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania w kwocie odpowiadającej wartości rynkowej pojazdu w dniu zaistnienia szkody, w stanie sprzed szkody, określonej na podstawie systemu Eurotax i pomniejszonej o wartość rynkową pozostałości pojazdu.

Ustalenie Odszkodowania w przypadku Kradzieży Pojazdu

W razie Kradzieży Pojazdu Ubezpieczyciel określa Odszkodowanie w kwocie odpowiadającej Wartości rynkowej pojazdu w dniu Kradzieży.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego (Szkody), Ubezpieczony, Ubezpieczający obowiązany jest do zgłoszenia zdarzenia do Generali T.U. S.A. (właściciela znaku towarowego PROAMA, dalej „PROAMA”) pod numerem telefonu wskazanym na dokumencie ubezpieczenia. Oprócz telefonicznego zgłoszenia Szkody możliwe jest również zgłoszenie Szkody za pośrednictwem strony internetowej www.proama.pl lub przesyłane przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe na adres ul. Postępu 15 B, 02-676 Warszawa.

Szczegółowe informacje nt. trybu oraz terminów zgłoszenia szkód z ubezpieczenia Auto Casco są opisane w OWU Auto Casco dla Klientów PKO Banku Polskiego SA w § 13:

- w przypadku wystąpienia Szkody na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczony, Ubezpieczający obowiązany jest:
 - niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od daty powstania Szkody lub uzyskania o niej informacji do zgłoszenia zdarzenia,
 - niezwłocznie, nie później niż w ciągu 12 godzin od chwili powzięcia wiadomości o kradzieży pojazdu, jego wyposażenia standardowego, bagażu podręcznego lub fotelika służącego do przewozu dzieci,
- w przypadku wystąpienia szkody poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba upoważniona do kierowania pojazdem obowiązana jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od daty powstania Szkody lub uzyskania o niej informacji, do zgłoszenia zdarzenia do Ubezpieczyciela.

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 dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela mogą być składane:
 - a) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali T.U. S.A., ul. Postępu 15 B, 02-676 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. Postępu 15 B, 02-676 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,
3. 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.
4. 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.

5. W przypadku niedotrzymania terminu rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, o którym mowa w ust. 4 powyżej, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Klienta.
6. 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.
7. Postanowienia ust. 4-6 stosuje się odpowiednio w przypadku reklamacji, określonych w ust. 2, rozpatrywanych przez agenta ubezpieczeniowego.
8. 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).
9. Skargi i zażalenia składane przez inne osoby, niż wymienione w ust. 1 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 2 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.4-6 powyżej.
10. 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.
11. Jednocześnie Klientowi Agenta Ubezpieczeniowego przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, do Agenta 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 TU S.A., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:
 - dowolna jednostka agenta ubezpieczeniowego obsługująca Klientów
 - telefonicznie na numer: 800 302 302 lub +48 81 535 60 60

Podmiot uprawniony do otrzymania odszkodowania

Ubezpieczony (właściciel pojazdu) albo podmiot upoważniony pisemnie przez Ubezpieczonego a w przypadku małoletnich – przedstawiciel ustawowy albo uprawniony z umowy ubezpieczenia.

Dodatkowe informacje:

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

Szanowni Państwo,

PKO BP SA działając jako Agent Ubezpieczeniowy Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej „RODO”) uprzejmie informuje, że:

I. Administrator danych osobowych

Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą przy ul. Postępu 15 B (02-676 Warszawa) wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000010623, kapitał zakładowy 191.000.000 zł wpłacony w całości, REGON: 016029008, NIP: 526-23-49-108, należąca do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez IVASS (dalej Administrator) jesteśmy administratorem Pani / Pana danych osobowych pozyskanych podczas wnioskowania o zawarcie umowy ubezpieczenia / objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz podanych w przyszłości w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia. We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych i przysługujących praw z tym związanych, można się skontaktować z wyznaczonym przez nas Inspektorem Ochrony Danych pod adresem e-mail: iod@generali.pl; pod numerem telefonu 913 913 913; lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

II. Cele i podstawy przetwarzania

Dane osobowe będą przetwarzane:

1. w celu zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie Pani / Pana zainteresowania naszą ofertą (podstawa z art. 6 ust 1 lit. b RODO);
2. w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy na podstawie obowiązku z art. 4 ust. 8 pkt 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej² (podstawa z art. 6 ust 1 lit. c RODO);
3. w celu wypełnienia obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu brudnych pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu na podstawie obowiązku z art. 8-10d ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu², (podstawa z art. 6 ust 1 lit. c RODO);
4. w celu rozpatrzenia reklamacji na podstawie obowiązku z art. 3-10 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym³ (podstawa z art. 6 ust 1 lit. c RODO);
5. w celu ewentualnego podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym profilowania zgłoszeń szkód ubezpieczeniowych pod kątem potencjalnych przestępstw w celu pogłębienia badania zgłoszenia, będącego realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu zapobiegania przestępstwom ubezpieczeniowym oraz obrony przed nadużyciami, gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
6. w celach analitycznych [doboru usług do potrzeb naszych klientów, optymalizacji naszych produktów w oparciu także o Pani / Pana uwagi na ich temat i Pani / Pana zainteresowanie, itp.] będącego realizacją naszego prawnie uzasadnionego w tym interesu (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
7. w celach archiwalnych (dowodowych) będących realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu zabezpieczenia informacji na wypadek prawnej potrzeby wykazania faktów, gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
8. w celu reasekuracji ryzyk będących realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego, gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
9. w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami będącego realizacją naszego prawnie uzasadnionego w tym interesu, gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
10. w celu badania satysfakcji klientów będących realizacją naszego prawnie uzasadnionego interesu określania jakości naszej obsługi oraz poziomu zadowolenia naszych Klientów z produktów i usług, gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
11. w celu marketingu bezpośredniego naszych usług w zakresie zawartych umów ubezpieczenia, realizującą naszego prawnie uzasadnionego interesu (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO);

III. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu

W procesie analizy ryzyka ubezpieczeniowego / zawarcia umowy ubezpieczenia podejmujemy decyzje w sposób zautomatyzowany, z uwzględnieniem

profilowania, w oparciu o dane podane w przesłanej dokumentacji. Decyzje te są podejmowane całkowicie automatycznie w oparciu o informacje o dacie urodzenia i zasady analizy ryzyka ubezpieczeniowego. Decyzje podejmowane w ten zautomatyzowany sposób mają wpływ na dostępność produktów, sumę ubezpieczenia, wysokość składki ubezpieczeniowej. Profilowanie oznacza przetwarzanie danych osobowych polegające na wykorzystaniu Pani / Pana danych osobowych do oceny niektórych Pani / Pana cech, w szczególności do analizy lub prognozy aspektów dotyczących Pani / Pana efektów pracy, sytuacji ekonomicznej, zdrowia, osobistych preferencji, zainteresowań, wiarygodności, zachowania, lokalizacji lub przemieszczania się.

Podejmowanie decyzji w sposób zautomatyzowany do celów przeprowadzenia analizy ryzyka ubezpieczeniowego odbywa się zgodnie z art. 4 ust. 8 pkt 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej⁴.

IV. Odbióry danych

Pani / Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione naszym partnerom, czyli firmom, z którymi współpracujemy łącząc produkty lub usługi, zakładom reasekuracji. Do Pani / Pana danych mogą też mieć dostęp nasi podwykonawcy (podmioty przetwarzające), np. firmy księgowo, prawnicze, informatyczne, likwidatorzy szkód, wykonawcy usług w ramach likwidacji szkód.

W trakcie zawierania i wykonywania umowy ubezpieczenia możliwa jest wymiana Pani / Pana danych z Ubezpieczeniowym Funduszem Gwarancyjnym (Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny z siedzibą przy ul. Płockiej 9/11, 01-231 Warszawa).

V. Przekazywanie danych poza EOG

Pani / Pana dane osobowe mogą zostać ujawnione naszym partnerom znajdującym się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, z którymi współpracujemy łącząc produkty i usługi. W przypadku danych przekazywanych do Stanów Zjednoczonych, odbywa się to na podstawie regulacji Privacy Shield. Odbiorcy z siedzibą w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym wdrożyli odpowiednie lub właściwe zabezpieczenia Pani / Pana danych osobowych. Przysługuje Pani / Panu prawo do uzyskania kopii przekazanych danych osobowych.

VI. Prawa osób, których dane dotyczą:

Zgodnie z RODO przysługuje Pani / Panu:

- prawo do wycofania zgody (tam, gdzie podstawą prawną przetwarzania jest zgoda);
- prawo dostępu do swoich danych oraz otrzymania ich kopii;
- prawo sprostowania (poprawiania) swoich danych;
- prawo usunięcia danych, ograniczenia przetwarzania danych;
- prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
- prawo przenoszenia danych tj. do otrzymania od Administratora Pani / Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, które można przesłać innemu administratorowi;
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego.

W celu skorzystania z powyższych uprawnień należy skontaktować się z nami pod adresem e-mail: iod@generali.pl; pod numerem telefonu 913 913 913; lub pisemnie na adres naszej siedziby wskazany w punkcie I powyżej.

VII. Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy i dokonaniem oceny ryzyka 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.

VIII. Okres przechowywania danych

1. Pani / Pana dane osobowe wynikające z zawarcia konkretnej umowy ubezpieczenia będą przetwarzane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia, czyli maksymalnie przez 21 lat od końca roku, w którym wygasła ochrona ubezpieczeniowa, w tym 20 lat to najdłuższy możliwy okres przedawnienia, dodatkowy rok jest na wypadek roszczeń zgłoszonych w ostatniej chwili i problemów z doręczeniem, a liczenie od końca roku służy określeniu jednej daty usunięcia dla umów ubezpieczenia kończących się w danym roku.
2. Pani / Pana dane przetwarzane dla potrzeb marketingu bezpośredniego naszych produktów i usług możemy przetwarzać do czasu, zgłoszenia przez Panią / Pana sprzeciwu względem ich przetwarzania w tym celu lub Administrator ustali, że się zdezaktualizowały.

¹ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

² Ustawa z dnia 16 listopada 2000 r. o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu

³ Ustawa z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym

⁴ Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej