

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU MIĘDZYNARODOWYM

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA w Sopocie, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z przewoźnikami uprawnionymi do wykonywania odpłatnie przewozu przesyłek towarowych w międzynarodowym ruchu drogowym, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).

3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 2

Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony w formie pisemnej warunkach odbiegających od postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

DEFINICJE

§ 3

W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za:

1) **AGD** – uważa się następujące artykuły gospodarstwa domowego: lodówki, mikrofalówki, pralki, pralko-suszarki, roboty kuchenne, zamrażarki, zmywarki, żelazka,

2) **alkohol** – uważa się napoje zawierające powyżej 2% alkoholu,

3) **dzieła sztuki, zbiory filatelistyczne i numizmatyczne** – uważa się wymienione poniżej rzeczy ruchome, ich części lub ich zespoły:

a) oryginalne dzieła plastyczne, rzeźbiarstwa artystycznego i sztuki użytkowej,

b) kolekcje stanowiące skatalogowane zbiory przedmiotów zgromadzonych i uporządkowanych według koncepcji osób, które te kolekcje tworzyły,

c) skatalogowane numizmaty, zbiory filatelistyczne oraz pamiątki historyczne, a zwłaszcza militaria, sztandary, pieczęcie, odznaki, medale i ordery,

d) wytwory techniki, a zwłaszcza urządzenia, środki transportu oraz maszyny i narzędzia świadczące o kulturze materialnej, charakterystyczne dla dawnych i nowych form gospodarki, dokumentujące poziom nauki i rozwoju cywilizacyjnego,

e) skatalogowane materiały biblioteczne,

f) wytwory sztuki ludowej i rękodzieła oraz inne obiekty etnograficzne,

g) przedmioty upamiętniające wydarzenia historyczne bądź działalność wybitnych osobistości lub instytucji,

4) **franszyzę redukcyjną** – uważa się kwotę, o jaką ubezpieczyciel pomniejsza należne świadczenie ubezpieczeniowe,

5) **inne dokumenty** – uważa się wszystkie dokumenty, które w rozumieniu niniejszych warunków nie są wartościami pieniężnymi,

6) **kierowcę** – uważa się osobę fizyczną kierującą pojazdem i wykonującą przewóz ładunku,

7) **konfiskatę towaru** – uważa się przejęcie przesyłki towarowej przez organa państwowe,

8) **licencję** – uważa się decyzję administracyjną wydaną przez ministra właściwego do spraw transportu lub określony w ustawie organ samorządu terytorialnego uprawnioną do podejmowania i wykonywania działalności gospodarczej w zakresie międzynarodowego transportu drogowego,

9) **osoby, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność** – uważa się osoby, którym Ubezpieczający powierza wykonanie przewozu lub za pomocą których przewóz wykonuje,

10) **pozostawienie pojazdu bez opieki** – uważa się fizyczne opuszczenie przez kierowcę kabiny pojazdu i pozostawienie pojazdu wraz z przesyłką towarową na poboczu drogi, na parkingach leśnych, przydrożnych, osiedlowych, ulicach miast, na terenie prywatnej posesji, przy stacjach paliw itp. Nie dotyczy to sytuacji związanej z koniecznością tankowania, skorzystania z toalety na stacji paliw oraz wezwania pomocy w przypadku awarii lub wypadku drogowego, jednakże pod bezwzględny warunkiem uprzedniego maksymalnego zabezpieczenia pojazdu przez wyjęcie kluczyka ze stacyjki, zamknięcie zamków i innych otworów mogących umożliwić

dostęp do towarów lub pojazdu, uruchomienie systemów alarmowych lub innych zabezpieczeń będących na wyposażeniu pojazdu i naczepy,

11) **pracownika Ubezpieczającego** – uważa się osobę fizyczną zatrudnioną przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę lub na podstawie innej umowy cywilnoprawnej,

12) **przekazanie towaru nieuprawnionemu odbiorcy** – uważa się wydanie przesyłki osobie, która nie była odbiorcą lub nadawcą wskazanym w liście przewozowym CMR,

13) **RTV, audio hi-fi, sprzęt telekomunikacyjny** – uważa się następujące urządzenia: radia i odtwarzacze kaset i płyt CD – stacjonarne i przenośne oraz samochodowe, telewizory (kineskopowe, plazmowe, wyświetlacze i monitory), magnetowidy, odtwarzacze i nagrywarki DVD, wzmacniacze, głośniki, kolumny głośnikowe, kable i przewody hi-fi, słuchawki, aparaty telefoniczne stacjonarne i komórkowe, centrali telefoniczne,

14) **towar** – uważa się rzeczy przyjęte do przewozu na podstawie wystawionego na ubezpieczającego listu przewozowego CMR,

15) **wartości pieniężne** – uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czek, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna przewoźnika za powstałe w okresie ubezpieczenia całkowite lub częściowe zaginięcie towaru lub za jego uszkodzenie w międzynarodowym transporcie samochodowym, którą Ubezpieczający ponosi zgodnie z postanowieniami Konwencji o Umowie Międzynarodowego Przewozu Drogowego Towarów, zwanej dalej „CMR”.

2. Towar stanowią rzeczy przyjęte do przewozu na podstawie listu przewozowego CMR wystawionego na Ubezpieczającego.

3. Przedmiotem ubezpieczenia nie są kary pieniężne nałożone na przewoźnika lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność, w tym kary umowne, przewoźne oraz obowiązek zapłaty cła z tytułu długu celnego nałożonego przez organa celne w drodze decyzji.

§ 5

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub osoba, za którą Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, wyrządziła szkodę umyślnie.

2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta odpowiedzialność cywilna za szkody powstałe wskutek:

1) użycia pojazdu nieprzystosowanego do przewozu danego rodzaju towaru lub niesprawnego technicznie,

2) prowadzenia pojazdu przez osoby nieposiadające odpowiednich uprawnień,

3) pozostawienia pojazdu bez opieki,

4) przekazania towaru nieuprawnionemu odbiorcy,

5) konfiskaty towaru,

6) prowadzenia pojazdu przez kierowcę w stanie nietrzeźwości lub odurzenia środkami, po których użyciu prowadzenie pojazdu jest zabronione lub niewskazane.

§ 6

1. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta odpowiedzialność cywilna przewoźnika za przewóz:

1) materiałów niebezpiecznych,

2) żywych zwierząt,

3) wartości pieniężnych,

4) innych dokumentów niż wymienione w pkt 3,

5) dzieł sztuki, zbiorów filatelistycznych i numizmatycznych,

6) leków.

2. Specjalny interes w dostawie towaru na wypadek jego zaginięcia lub uszkodzenia, o którym mowa w art. 26 Konwencji CMR, oraz deklaracja wartości przesyłki, o której mowa w art. 24 Konwencji CMR, jak również odpowiedzialność przewoźnika za szkodę w towarze powstałą w związku z nieterminowym podstawieniem pojazdu lub opóźnieniem w dostawie towaru nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta odpowiedzialność cywilna przewoźnika z tytułu obowiązku zwrotu innych wydatków

poniesionych w związku z przewozem towaru, o których mowa w art. 23.4 Konwencji CMR.

4. Za opłatą dodatkowej składki i na uzgodnionych przez strony dodatkowych warunkach, ochroną ubezpieczeniową można objąć odpowiedzialność cywilną przewoźnika, o której mowa w ust. 1, 2, 3.

5. Z zastrzeżeniem postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, o ile Ubezpieczający wnioskował o to we wniosku ubezpieczeniowym, wskazanym w § 7, ochroną ubezpieczeniową jest objęta odpowiedzialność cywilna przewoźnika, o której mowa w § 4, za przewóz następujących towarów:

- a) RTV, audio hi-fi, sprzęt telekomunikacyjny,
- b) AGD,
- c) sprzęt komputerowy, jego części składowe,
- d) wyroby czekoladowe,
- e) kawa,
- f) wyroby tytoniowe,
- g) alkohol,
- h) opony i części samochodowe.

6. Ponadto z ubezpieczenia są wyłączone jakiegokolwiek szkody lub odpowiedzialność, jak również koszty zapobieżenia, usunięcia lub minimalizacji rozmiarów zdarzenia wynikające z: faktycznej lub spodziewanej niemożności odczytania lub nieprawidłowego odczytania danych przez stanowiący własność Ubezpieczającego lub innych osób jakiegokolwiek sprzęt elektroniczny lub oprogramowanie, a w szczególności komputer, system komputerowy oraz ich części lub urządzenia, system telekomunikacyjny lub podobny oraz ich części lub urządzenia, a także układy peryferyjne, procesory, mikroprocesory, układy elektroniczne, układy scalone lub urządzenia mechaniczne wspomnianego wyżej sprzętu. Nieodczytanie lub nieprawidłowe odczytanie zapisu danych odnosi się w szczególności do braku możliwości lub niemożności znalezienia, zapamiętania, gromadzenia, zapisywania, zachowania, prawidłowego przetworzenia lub interpretacji jakichkolwiek danych elektronicznych, instrukcji lub poleceń, będących następstwem potraktowania jakiegokolwiek zapisu danych niezgodnie z intencją lub w sposób wcześniej zamierzony.

SPOSÓB ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie sporządzonego w formie pisemnej i podpisanego przez Ubezpieczającego wniosku ubezpieczeniowego.

2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:

- 1) oznaczenie Ubezpieczającego i jego adres,
- 2) datę założenia firmy i otrzymania licencji na wykonywanie międzynarodowego transportu drogowego,
- 3) przynależność do zrzeszenia przewoźników,
- 4) określenie używanych pojazdów (rodzaj, liczbę, ładowność, rok produkcji),
- 5) określenie ładunków z podaniem ich rodzaju oraz maksymalnej wartości w jednym transporcie,
- 6) oświadczenie Ubezpieczającego, czy wnioskuje o objęcie ochroną ubezpieczeniową, o której mowa w § 6 ust. 5, odpowiedzialności cywilnej przewoźnika, następujących ładunków:
 - a) RTV, audio hi-fi, sprzęt telekomunikacyjny,
 - b) AGD,
 - c) sprzęt komputerowy, jego części składowe,
 - d) wyroby czekoladowe,
 - e) kawa,
 - f) wyroby tytoniowe,
 - g) alkohol,
 - h) opony i części samochodowe,
- 7) kierunki przewozów,
- 8) wysokość przewidywanych przychodów z usług przewozowych,
- 9) okres ubezpieczenia,
- 10) sumę gwarancyjną wyrażoną w złotych polskich lub walucie obcej,
- 11) przyczyny, ilości i wielkości szkód wyrządzonych w ciągu ostatnich 3 lat.

3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.

4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.

§ 8

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać Ubezpieczycielowi wszystkie znane sobie okoliczności oraz udzielić odpowiedzi na pytania zamieszczone we wniosku lub formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczyciel zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi zmiany okoliczności, o których mowa w ust.1.

3. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela, to obowiązek określony w ust. 1 i 2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności znane przedstawicielowi.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1-4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

UMOWA ZAWARTA NA CUDZY RACHUNEK

§ 9

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. Osoba, na której rachunek została zawarta umowa jest w takim przypadku Ubezpieczonym.

2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

3. Ubezpieczony może żądać, by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpiezonego.

SUMA GWARANCYJNA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10

1. W umowie ubezpieczenia ustala się sumę gwarancyjną.
2. Ubezpieczyciel ustala składkę ubezpieczeniową po dokonaniu oceny ryzyka.

§ 11

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala Ubezpieczyciel po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy.

2. Składka może zostać obniżona ze względu na:

- 1) podwyższenie franszyzy redukcyjnej w stosunku do standardowej,
- 2) wprowadzenie wyrażonego procentowo udziału własnego Ubezpieczającego w szkodzie,
- 3) wprowadzenie do umowy klauzul i/lub postanowień dodatkowych zawężających zakres ubezpieczenia,
- 4) udokumentowany 2-letni okres ubezpieczenia bez szkód i roszczeń.

3. Składka może zostać podwyższona ze względu na:

- 1) wprowadzenie do umowy klauzul i/lub postanowień dodatkowych rozszerzających zakres ubezpieczenia,
 - 2) rozłożenie płatności składki na więcej niż 4 raty.
4. Ubezpieczyciel może, w przypadkach uzasadnionych specyfiką działalności Ubezpieczającego, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, wyznaczyć składkę ubezpieczeniową, uwzględniając powyższe czynniki.
5. Ubezpieczający ma obowiązek wnieść wpłatę za I kwartał obowiązywania umowy, stanowiącą 25% szacunkowej składki rocznej.
6. Składka ubezpieczeniowa za każdy następny kwartał płatna jest na podstawie przewidywanych wpływów brutto, jednak z uwzględnieniem różnicy między wpływem planowanym a faktycznym z kwartału poprzedniego.
7. Ubezpieczający obowiązany jest do sporządzania kwartalnych zestawień opłat pobranych za wykonane usługi przewozowe. Zestawienia te Ubezpieczający powinien przedłożyć Ubezpieczycielowi do dnia 20 następnego miesiąca po zakończeniu okresu rozliczeniowego. Ostatecznego rozliczenia składki dokonuje Ubezpieczyciel w ostatnim kwartale obowiązywania umowy.
8. Składka płatna jest w terminie określonym w rachunku wystawionym przez Ubezpieczyciela.

OKRES UBEZPIECZENIA, CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 12

Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie.

§ 13

1. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy.

2. Okres ubezpieczenia trwa 1 rok, chyba że umową zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 14

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 15

Jeżeli umowa jest zawarta na czas określony, Ubezpieczyciel może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach określonych przepisami prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się: utratę licencji, zezwolenia, koncesji lub innej decyzji uprawniającej do prowadzenia działalności, zmianę profilu działalności Ubezpieczającego, a w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek – Ubezpiezonego.

§ 16

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

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 17

1. Ubezpieczający obowiązany jest przestrzegać przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności dotyczących bezpieczeństwa w ruchu drogowym, oraz sprawdzić treść listu przewozowego (ilość i waga towaru, jego cechy i numery), a także stan towaru i jego opakowania.

2. Jeżeli przewoźnik nie ma możliwości sprawdzenia danych dotyczących towaru, a ma zastrzeżenia co do stanu przyjmowanej do przewozu przesyłki, powinien je wpisać wraz z uzasadnieniem do listu przewozowego.

3. Jeżeli Ubezpieczający lub osoba, za którą ponosi odpowiedzialność, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełniła obowiązków określonych w ust. 1 lub 2, a miało to wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

4. Ubezpieczający obowiązany jest informować Ubezpieczyciela o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.

§ 18

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą.

2. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

3. Ubezpieczający obowiązany jest ponadto:

1) w przypadku stwierdzenia kradzieży towaru zawiadomić policję w celu sporządzenia protokołu i wszczęcia stosownego postępowania,

2) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru oraz w celu zabezpieczenia ewentualnych roszczeń regresowych Ubezpieczyciela,

3) jeżeli przed wydaniem przesyłki okaże się, że doznała ona ubytku lub uszkodzenia, ustalić protokólnie stan przesyłki oraz okoliczności powstania szkody,

4) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielać mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw.

4. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 3, a ich niedopełnienie miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zakresie, w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny lub okoliczności szkody.

§ 19

1. W razie powstania szkody do obowiązków Ubezpieczającego należy niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie.

2. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. poprzedzającym Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązkiem określonym w ustępie poprzedzającym obciąża się zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpiezonego, chyba że

Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 20

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody Ubezpieczający ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.

2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczającego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

§ 21

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i ust. 3.

2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.

3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą.

5. Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.

6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

§ 22

Z zastrzeżeniem postanowienia § 24 ust. 3 niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie, bez względu na ilość i wielkość szkód powstałych z tego samego zdarzenia.

§ 23

1. Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub prowadzeniu obrony Ubezpieczającego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

2. W każdym czasie Ubezpieczyciel ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające ze zdarzenia, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.

§ 24

1. Z zastrzeżeniem odmiennych postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie, ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego wynikającej z przepisów Konwencji CMR.

2. Ubezpieczyciel pokrywa także:

1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w pisemnym uzgodnieniu z Ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody,

2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą Ubezpieczyciela; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczającego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, Ubezpieczyciel pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,

3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego bezpośrednio po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

3. Za koszty, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel odpowiada ponad sumę gwarancyjną. W razie wypłaty odszkodowania w wysokości sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel zwraca tylko te koszty, które zostały poniesione przed dniem wypłaty odszkodowania.

§ 25

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w § 29, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 26

1. Franszyza redukcyjna wynosi równowartość 200 EUR chyba, że w umowie ustalono franszyzę na innym poziomie. Franszyzę oblicza się według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody.
2. Odszkodowanie pomniejsza się o wysokość franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
3. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 27

1. Wraz z zawiadomieniem o zgłoszeniu roszczenia odszkodowawczego Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi następujące dokumenty do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania:
 - 1) oryginał listu przewozowego CMR,
 - 2) zlecenie przewozowe,
 - 3) fakturę i specyfikację przewożonego towaru,
 - 4) protokół sporządzony na okoliczność powstania szkody, podając jej przyczynę, okoliczności i rozmiary,
 - 5) oświadczenie kierowcy dotyczące okoliczności powstania przedmiotowej szkody,
 - 6) notatkę policyjną,
 - 7) prawo jazdy kierowcy,
 - 8) zapis termografu w przypadku dokonywania przewozu ładunku samochodem/naczepą chłodnią,
 - 9) licencję na wykonywanie międzynarodowego transportu drogowego,
 - 10) dowód rejestracyjny pojazdu,
 - 11) oświadczenie informujące o tym, czy Ubezpieczający zawarł w czasie trwania niniejszej umowy ubezpieczenia dodatkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika w ruchu krajowym w innym lub innych zakładach ubezpieczeń,
 - 12) roszczenie poszkodowanego wraz z kalkulacją wysokości szkody i oświadczeniem poszkodowanego, czy ubezpieczył ładunek w zakresie cargo, oraz stanowisko Ubezpieczającego co do jego zasadności.
2. Ubezpieczający ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które Ubezpieczyciel uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

§ 28

1. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 5 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania, zawiadomić o tym Ubezpieczyciela i doręczyć mu odpis tego dokumentu.
2. Ubezpieczający obowiązany jest doręczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia środka odwoławczego.

§ 29

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 1 było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
3. Bezsportną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminach wskazanych w ust. 1 lub 2 niniejszego paragrafu.

§ 30

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie – za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela – wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 31

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie do osoby trzeciej

odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.

2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód lub niespełnienia obowiązków określonych w ust. 3, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, może żądać jego zwrotu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 32

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego związanych z zawartą umową ubezpieczenia dokumentów Ubezpieczającego związanych z zawartą umową przewozu oraz do sporządzenia z nich fotokopii. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy informacji o działalności Ubezpieczającego.

§ 33

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego lub uprawionego z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi rozpatrywane są niezwłocznie przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upelnomocnionego pracownika po przesłaniu ich drogą pisemną pod adres siedziby Ubezpieczyciela.
2. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia stanowisko Ubezpieczyciela przesłane będzie Ubezpieczającemu, pisemnie listem poleconym w terminie 30 dni, pod adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

§ 34

Spory wynikające z niniejszej umowy Ubezpieczenia mogą być rozstrzygane przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawionego z umowy ubezpieczenia.

§ 35

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby strony.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii Ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazanego przez Ubezpieczającego.

§ 36

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej z dnia 22 maja 2003 r., Kodeksu cywilnego, Konwencji CMR oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 37

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 sierpnia 2007 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Członek Zarządu



Adam Roman