

Do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia pojazdów szynowych wprowadza się niniejszą tabelę spełniającą warunki wynikające z art. 17 Ustawy o Działalności Ubezpieczeniowej i Reasekuracyjnej oraz Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakłady ubezpieczeń.

Rodzaj informacji	Numer zapisu OWU
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 pkt: 2, 3, 6, 10, 11, 13, 14, 16, 17, 19, 21, 24, 25, 31, 32, 33, 34, 35, 36; § 4 - 5;
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 pkt. 4; § 4 ust. 1, 2, 4; § 5 ust. 3; § 6; § 7; § 12 ust. 4, 7 i 8; § 13 ust. 3, 5, 7, 9 i 10; § 15 ust. 4;



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA POJAZDÓW SZYNOWYCH

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia pojazdów szynowych („OWU”), Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group zwane dalej COMPENSA, zawiera z Ubezpieczającymi nie będącymi konsumentami w rozumieniu przepisów prawa umowy ubezpieczenia mienia („umowa”).

2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę na swoją rzecz jak i na cudzy rachunek.

3. Za porozumieniem strony umowy mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU.

4. W przypadku wprowadzenia do umowy postanowień dodatkowych lub odmiennych od ustalonych w OWU, postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

5. Pod rygorem nieważności postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU muszą być sporządzone w formie pisemnej.

§ 2. UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

1. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia oraz wszelkimi innymi informacjami dotyczącymi praw i obowiązków Ubezpieczonego wynikających z umowy ubezpieczenia;

2) Ubezpieczony może żądać by COMPENSA udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; COMPENSA zobowiązana jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;

3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od COMPENSY, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie szkodowe już zaszło;

4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje COMPENSIE wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;

5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność COMPENSY może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

§ 3. DEFINICJE

1) **AKTY TERRORU** – wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, w szczególności w celu wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;

2) **DESZCZ NAWALNY** – opad deszczu potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), o współczynniku natężenia, co najmniej 4 według stosowanej przez IMiGW skali; w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu tego zdarzenia, należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;

3) **DEWASTACJA** – rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osobę trzecią, z wyłączeniem graffiti;

4) **FRANSZYZA REDUKCYJNA** – ustalona w umowie kwota potrącana, przy ustalaniu należnego odszkodowania, z kwoty odpowiadającej łącznej wartości szkód wynikających z jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;

5) **GRAFFITI** akt dewastacji polegający na wykonaniu przez osoby trzecie rysunków, napisów lub malunków na przedmiocie ubezpieczenia;

6) **GRAD** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu. Wystąpienie opadu gradu potwierdza Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii Instytutu bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczący o działaniu gradu.

7) **POJAZD SZYNOWY** – pojedynczy środek transportu, urządzenie lub maszyna poruszające się wyłącznie po szynach, wprawiane w ruch za pomocą własnego układu napędowego lub też ciągnięte przez inny pojazd;

8) **KAWITACJA** – powstawanie w przepływającej cieczy pęcherzyków wypełnionych gazem lub parą, wskutek miejscowego obniżenia się ciśnienia w miejscach znacznego wzrostu prędkości przepływu, powodujące niszczenie stykających się z cieczą elementów konstrukcji;

9) **KOROZJA** – proces niszczenia metali lub ich stopów w wyniku reakcji chemicznych lub elektrochemicznych, przebiegających podczas zetknięcia z otaczającym je środowiskiem gazowym lub ciekłym;

10) **KRADZIEŻ** – zabór pojazdu szynowego lub jego części celem przywłaszczenia;

11) **LAWINA** – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich;

12) **NALEŻYTE ZABEZPIECZENIE** – przewidziane konstrukcyjnie i sprawne technicznie, zamknięte urządzenia zabezpieczające, uniemożliwiające osobom nieupoważnionym dostęp do wnętrza pojazdu bez uprzedniego pokonania zabezpieczeń przy użyciu siły lub narzędzi;

13) **OSUNIĘCIE SIĘ ZIEMI** – nie spowodowane działalnością ludzką, osuwanie się ziemi na stokach;

14) **POWÓDŹ** – zalanie terenu w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących wskutek:

a) opadów atmosferycznych;

b) spływu wód po zboczach;

c) topnienia kry lodowej;

d) tworzenia się zatorów lodowych;

15) **POLISA** – dokument wystawiony przez COMPENSĘ, który potwierdza zawarcie umowy;

16) **POŻAR** – działanie ognia, który powstał bez przeznaczonego do tego celu paleniska lub przedostał się poza palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile;

17) **RABUNEK** – zabór lub usiłowanie zaboru pojazdu szynowego lub jego części w celu przywłaszczenia, z użyciem przemocy na osobie lub groźby jej natychmiastowego użycia albo po uprzednim doprowadzeniu tej osoby do stanu nieprzytomności, bezbronności lub bezsilności;

18) **SABOTAŻ** – akt wywrotowy lub serię takich aktów popełnionych w celach politycznych, religijnych, ideologicznych, społecznych lub temu podobnych w celu dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych;

19) **SZKODA** – uszczerbek majątkowy powstały w następstwie utraty, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczenia spowodowanego zdarzeniem ubezpieczeniowym objętym umową;

20) **TABOR SZYNOWY** – pojazdy szynowe takie jak spalinowoz, elektrowozy, wagony kolejowe towarowe i pasażerskie, jednostki elektryczne, maszyny robocze;

21) **TRZĘSIENIE ZIEMI** – wstrząs skorupy ziemskiej wywołany przemieszczeniami mas skalnych w głębi Ziemi, wybuchami wulkanów, zapadaniem się stropów podziemnych jaskiń krasowych;



22) UBEZPIECZAJĄCY – podmiot zawierający umowę, zobowiązany do opłacenia składki;

23) UBEZPIECZONY – podmiot, którego mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową;

24) UDERZENIE PIORUNA – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;

25) UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku, łącznie z awaryjnym zrzutem paliwa;

26) WARTOŚĆ KSIĘGOWA BRUTTO – wartość mienia wynikająca z ewidencji księgowej, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem przeszacowań;

27) WYPOSAŻENIE STANDARDOWE – sprzęt i urządzenia służące do utrzymania i używania pojazdu szynowego zgodnie z jego przeznaczeniem;

28) WARTOŚĆ ODTWORZENIOWA (NOWA) – wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszono, tj. wartość odpowiadająca kosztom naprawy, zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych bądź zbliżonych parametrach, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu;

29) WARTOŚĆ RZECZYWISTA – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego;

30) WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY – dokument stanowiący integralną część umowy, zawierający dane i informacje uzyskane od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, służący do określenia przedmiotu ubezpieczenia, kosztu ubezpieczenia i oceny ryzyka ubezpieczeniowego;

31) WYBUCH – zespół zjawisk towarzyszących gwałtownej reakcji chemicznej przebiegającej ze znacznym wzrostem temperatury i ciśnienia gazów, bądź rozerwanie ścian zbiornika wypełnionego gazami lub parą z gwałtownym wyrównaniem ciśnienia wewnętrznego i zewnętrznego wyzwalamym znaczną ilość energii; za wybuch uważa się także implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

32) ZAGINIECIE – niedotarcie pojazdu szynowego będącego w ruchu do miejsca przeznaczenia w ciągu 30 dni od upływu planowanego terminu przyjazdu i niemożność ustalenia gdzie pojazd szynowy się znajduje;

33) ZDARZENIE SZKODOWE – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego pojazdu szynowego (szkoda rzeczowa) w następstwie ryzyka objętego ubezpieczeniem;

34) RYZYKO – określone w niniejszych OWU zdarzenia faktyczne będące przyczyną zdarzenia ubezpieczeniowego;

35) ZALANIE – niezamierzone i niekontrolowane wydostania się wody, pary wodnej lub płynów z urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej na skutek awarii tych urządzeń;

36) ZAPADANIE SIĘ ZIEMI – obniżenie poziomu terenu z powodu zaważenia się naturalnych, pustych przestrzeni w głębi Ziemi.

§ 4. PRZEDMIOT i Miejsce ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem wyłączeń zawartych w niniejszych OWU, są pojazdy szynowe użytkowane zgodnie z ich przeznaczeniem w związku z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością gospodarczą, stanowiące jego własność lub znajdujący się jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego i wyszczególnione w polisie z wyłączeniem:

- 1) przemysłowych kolejek wąskotorowych;
- 2) kolejek kopalnianych;
- 3) kolejek leśnych;

4) górskich kolejek szynowych;

5) górskich kolejek linowych.

2. Przedmiot ubezpieczenia objęte są wyłącznie pojazdy szynowe spełniające określone stosownymi przepisami prawa wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa oraz dopuszczenia do ruchu szynowego.

3. Dokumentami, które stwierdzają, że pojazd szynowy spełnia ww. wymagania są:

1) świadectwo bezpieczeństwa wydane przez Prezesa Urzędu Transportu Kolejowego (UTK), którego okres ważności pokrywa się lub jest dłuższy, niż wnioskowany okres ubezpieczenia;

2) świadectwa dopuszczenia do eksploatacji typu pojazdu szynowego wydane dla jednostek taboru szynowego, które pozostają aktualne w trakcie okresu ubezpieczenia;

3) świadectwo sprawności technicznej pojazdu kolejowego szynowego, które zostało wydane i pozostaje aktualne w trakcie okresu ubezpieczenia dla każdej jednostki taboru szynowego.

4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

5. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą COMPENSY, zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony na inne kraje, które zostaną wskazane w polisie.

6. Compensa może zażądać przed zawarciem umowy od Ubezpieczającego wykazu ubezpieczanych pojazdów szynowych wraz ze wskazaniem ich wartości, a także podziału deklarowanej sumy ubezpieczenia na poszczególne przedmioty ubezpieczenia.

§ 5. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody w ubezpieczonym mieniu będące następstwem zdarzeń szkodowych ubezpieczeniowych wymienionych w umowie.

2. Z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności, ubezpieczenie obejmuje zdarzenia szkodowe, do których doszło w wyniku następujących, nieprzewidywalnych, nagłych i niezależnych od woli Ubezpieczonego ryzyk:

1) nagłego działania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu szynowego ze znajdującymi się poza nim przedmiotami (w tym innymi pojazdami szynowymi), zwierzętami lub osobami;

2) wykolejenie lub przewrócenie się pojazdu szynowego;

3) osunięcia lub zapadania się ziemi, przerwania tam, zerwania mostów, zaważenia tunelów, przepustów, wiaduktów;

4) wybuchu, pożaru;

5) powodzi, zatopienia, uderzenia pioruna, gradu, deszczu nawalnego, huraganu i innych działających nagle sił przyrody;

6) uszkodzenia silnika, urządzeń napędowych, osi, urządzeń elektrycznych i elektronicznych, agregatów, prądnic, akumulatorów i ich połączeń itp.;

7) dewastacji przez osoby trzecie w czasie, gdy pojazd szynowy pozostawał na terenie wydzielonym (lokomotywnie, wagonownie itp.) będącym własnością lub użytkowanym przez Ubezpieczonego, jak również w czasie, gdy został powierzony specjalistom w celu wykonania napraw lub remontów;

8) rabunku, kradzieży lub zaginięcia pojazdu szynowego lub jego części;

9) upadku statku powietrznego;

10) lawiny;

11) trzęsienia ziemi;

12) zalania;

13) przemieszczania się ładunków nie wynikającego z ich nieprawidłowego załadowania lub umocowania.

3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wyłącznie określone w ust. 2 zdarzenia szkodowe, które miały miejsce w czasie eksploatacji przedmiotu



ubezpieczenia na liniach kolejowych, jak również w czasie postoju na bocznicach, placach rozrządowych, w lokomotywniach, w zakładach naprawczych oraz podczas wykonywania napraw i remontów oraz zaistniałe podczas załadunku/wyładunku, pod warunkiem, że załadunek/wyładunek odbywał się zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. W przypadku wystąpienia zdarzenia szkodowego, za które COMPENSA ponosi odpowiedzialność, ubezpieczenie obejmuje również, w ramach sumy ubezpieczenia:

- 1) szkody powstałe wskutek akcji gaśniczej;
- 2) zwrot kosztów usuwania zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego pojazdu szynowego;
- 3) zwrot kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie;
- 4) zwrot kosztów ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

§ 6. OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód spowodowanych wskutek:

1) wojny, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rewolucji, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;

2) aktów terroru;

3) reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

4) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami przemysłowymi albo zanieczyszczeniami emitowanymi do otoczenia;

5) użycia pojazdu szynowego w sposób lub w celu niezgodnym z przeznaczeniem;

6) normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się taboru szynowego, w tym kawitacji, korozji i powolnego działania środków żrących;

7) wady konstrukcyjnej lub materiałowej, zmian lub błędów w projekcie technicznym pojazdu szynowego;

8) eksploatacji wcześniej uszkodzonego i nie naprawionego pojazdu szynowego;

9) prowadzenia lub obsługi pojazdu szynowego przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień, określonych właściwymi przepisami prawa chyba, że szkoda nie było następstwem braku uprawnień;

10) działania pracowników Ubezpieczonego, którzy znajdowali się w stanie nietrzeźwości, po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy z dnia 26 października 1982 r. o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi (Dz.U. 1982 nr 35 poz. 230 z późn. zmianami), narkotyków, innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu, jeżeli osoba ta wiedziała lub winna była wiedzieć o takim

działaniu leku, w szczególności, gdy adnotacja na opakowaniu leku lub ulotka informowała o wpływie leku na zdolność do prowadzenia pojazdów – chyba, że szkoda nie była następstwem pozostawania w tym stanie;

11) zaniechania lub nienależytego wykonywania okresowych przeglądów lub remontów;

12) nienależytego zabezpieczenia taboru szynowego przed osobami trzecimi;

13) pomalowania (np. graffiti);

14) załadowania ładunków przekraczających wagowo lub gabarytowo przewidziane dla danego pojazdu szynowego normy ładunkowe lub dokonania załadunku niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub instrukcji określającymi zasady załadunku, składowania i zabezpieczenia ładunków;

15) przewożenia materiałów wybuchowych, samozapalnych i innych towarów niebezpiecznych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami prawa;

16) wadliwej eksploatacji, w szczególności polegającej na nieprzestrzeganiu przepisów prawa, regulaminów, instrukcji przeciwpożarowych lub instrukcji i zaleceń producentów, których obowiązek wydania wynika z obowiązujących przepisów.

4. COMPENSA nie odpowiada za szkody:

1) za które dostawca, wykonawca lub naprawiający jest odpowiedzialny ustawowo lub umownie (z tytułu konserwacji, przeglądów, gwarancji lub rękojmi);

2) w silnikach, urządzeniach napędowych, osiach, urządzeniach elektrycznych lub elektronicznych, prądnicach, agregatach, akumulatorach lub ich połączeniach spowodowanych awarią mechaniczną lub elektryczną.

5. Ponadto ubezpieczeniem nie są objęte:

1) jakiegokolwiek szkody lub zobowiązania następcze polegające na utracie zysku oraz innych stratach finansowych lub płatnościach ponad odszkodowania za szkody rzeczowe przewidziane umową;

2) uszczerbków powstałych wskutek wprowadzenia lub konieczności realizacji postanowień przepisów prawa lub decyzji organów państwa.

§ 7. SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Suma ubezpieczenia wskazana w polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za jedną i wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności stanowiących górną granicę odpowiedzialności z tytułu poszczególnych rodzajów szkód.

2. Limity odpowiedzialności określone w umowie ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań z tytułu szkód dla których wyznaczono dany limit.

3. Suma ubezpieczenia jest ustalana na dzień zawarcia umowy przez Ubezpieczającego i powinna odpowiadać:

1) wartości księgowej brutto;

2) wartości rzeczywistej;

3) wartości odtworzeniowej.

4. Suma ubezpieczenia pojazdu szynowego obejmować powinna ww. wartość tego pojazdu szynowego wraz z jego osprzętem i standardowym wyposażeniem.

5. Jeżeli po zawarciu umowy wartość ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie COMPENSA, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.

6. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca,



w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym COMPENSA zawiadomiła Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy

7. W przypadku wzrostu wartości ubezpieczonego mienia w czasie trwania umowy, Ubezpieczający uprawniony jest do podwyższenia sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że zwiększenie sumy ubezpieczenia następuje pod warunkiem wyrażenia zgody COMPENSY i obowiązuje od dnia pisemnego potwierdzenia przez COMPENSĘ. W przypadku zwiększenia sumy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia dodatkowej składki.

8. Limity odpowiedzialności określone w umowie ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań szkód dla których wyznaczono dany limit.

§ 8 SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka, z uwzględnieniem:

- 1) rodzaju pojazdu szynowego;
- 2) wysokości zadeklarowanej sumy ubezpieczenia;
- 3) zakresu terytorialnego ochrony;
- 4) zakresu ubezpieczenia;
- 5) rodzaju przewożonych towarów;
- 6) liczby jednostek taboru szynowego, intensywności eksploatacji taboru szynowego oraz jego wieku;
- 7) okresu ubezpieczenia;
- 8) dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz formy płatności składki.

2. Składki ubezpieczeniowe ustalane są w wysokości zapewniającej środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń, tworzenie rezerw techniczno – ubezpieczeniowych i funduszy rezerwowych oraz na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej COMPENSA (w szczególności wynikające z przepisów prawa opłaty przeznaczone na koszty utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz innych instytucji rynku ubezpieczeniowego, wynikające z przepisów prawa opłaty ewidencyjne na pokrycie kosztów tworzenia i utrzymania rejestrów danych, koszty reasekuracji).

3. Składka opłacana jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy, chyba że w polisie określono inny sposób i termin opłacenia składki.

4. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności i wysokość rat określone są w polisie.

§ 9. ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, stanowiącego jej integralną część.

2. Jeżeli ubezpieczeniu nie podlega całe mienie należące do Ubezpieczonego, Ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć do umowy wykaz ubezpieczonego mienia wraz z określeniem jego wartości.

3. COMPENSA może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia oraz treści.

4. Umowę zawiera się na 365, a w roku przestępnym 366 dni („okres roczny”), o ile nie umówiono się inaczej.

5. Zawarcie umowy COMPENSA potwierdza polisą.

§ 10. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, o ile strony nie umówiły się inaczej.

2. Jeżeli COMPENSA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej rata nie zostały opłacone w terminie, COMPENSA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

3. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie kolejnej raty składki w terminie może powodować ustanie odpowiedzialności COMPENSY pod warunkiem, że COMPENSA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty składki z zagrożeniem, że brak płatności w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności COMPENSY. W przypadku braku takiego wezwania ze strony COMPENSY ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a COMPENSIE przysługuje składka za cały okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

4. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą:

- 1) zakończenia okresu ubezpieczenia;
- 2) z końcem okresu, za który przypadała zapłacona rata składki, o którym mowa w ust. 3 powyżej;
- 3) odstąpienia od umowy, wypowiedzenia umowy lub jej rozwiązania;
- 4) wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 14 ust. 15.

5. W przypadku zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy przysługujące zbywcy przedmiotu ubezpieczenia przechodzą na nabywcę, pod warunkiem, że nabywca uzyska pisemną zgodę COMPENSY na przejęcie tych praw. W przypadku wyrażenia zgody COMPENSY na przejęcie praw z umowy, na nabywcę przechodzą także obowiązki z umowy obciążające zbywcę, chyba że strony za zgodą ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Nabywca zobowiązany jest powiadomić COMPENSĘ o nabyciu przedmiotu ubezpieczenia w terminie 3 dni od daty nabycia.

6. Jeżeli prawa z umowy przysługujące zbywcy przedmiotu ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

§ 11. ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia.

2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym COMPENSA ponosiła odpowiedzialność.

3. COMPENSA uprawniona jest do wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym z ważnych powodów, za które uznaje się:

- 1) stwierdzenie rażących zaniedbań w zabezpieczeniu przedmiotu ubezpieczenia;
- 2) stwierdzenie, że Ubezpieczający lub jego przedstawiciel zataił przed COMPENSĄ informacje, o które COMPENSA zapytywała przed zawarciem umowy;
- 3) stwierdzenie, że Ubezpieczony zataił przed COMPENSĄ informacje, o które COMPENSA zapytywała przed zawarciem umowy, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy.

4. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi.

5. Wysokość należnej do zwrotu składki ustala się w kwocie wyliczonej proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, przy czym każdy rozpoczęty dzień ubezpieczenia traktuje się jako pełny.



§ 12. OBOWIĄZKI UBEZPIEZAJĄCEGO/UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY wszystkie znane sobie okoliczności dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, o które COMPENSA zapytywała w formularzu lub innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia COMPENSY o wszelkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1, po otrzymaniu o nich wiadomości.

3. Jeżeli umowę zawarto na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach 1–2 powyżej spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

4. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej; w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie szkodowe przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. Ponadto w czasie trwania umowy Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) przestrzegania wszelkich przepisów dotyczących przedmiotu ubezpieczenia, a w szczególności przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, przepisów Państwowej Inspekcji Pracy, przepisów o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz zaleceń producenta w zakresie montażu, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania maszyn i urządzeń objętych umową, jak również wykonywania dozoru technicznego nad ubezpieczonym mieniem;

2) przestrzegania uzgodnionych z COMPENSA zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy – w szczególności usunięcia zagrożeń będących przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody;

3) zapewnienia prawidłowego utrzymania, konserwacji i eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia;

4) prowadzenia ewidencji ubezpieczonego mienia zgodnie z aktualnymi przepisami, w sposób umożliwiający w razie powstania szkody na odtworzenie wartości mienia; dowody ewidencji dotyczące ubezpieczonego mienia powinny być zabezpieczone przed zniszczeniem, zaginięciem lub kradzieżą;

5) umożliwienia dostępu do przedmiotu ubezpieczenia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu dokonania oceny ryzyka.

6. W przypadku zajścia zdarzenia szkodowego objętego umową Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;

2) niezwłocznego powiadomienia Policji o wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych;

3) niezwłocznego powiadomienia COMPENSY o zdarzeniu szkodowym, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty wypadku lub uzyskania o nim informacji;

4) niedokonywania, ani niedopuszczenia do dokonania żadnych zmian w przedmiocie ubezpieczenia przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez COMPENSĘ, chyba że:

a) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia po szkodzie albo zmniejszenia jej rozmiaru;

b) oględziny nie zostały dokonane w ciągu 5 dni roboczych od daty powiadomienia o szkodzie;

5) umożliwienia dostępu do przedmiotu ubezpieczenia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu przeprowadzenia likwidacji szkody;

6) przedłożenia COMPENSIE rachunku poniesionych strat oraz umożliwienia COMPENSIE dokonania wszelkich ustaleń dotyczących przyczyny i rozmiaru szkody, jak również udostępnienia dokumentacji księgowej i innych posiadanych dowodów, niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielenia w tym celu pomocy i wyjaśnień.

7. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony (jeśli wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, pomimo ciężącego na nim obowiązku nie zastosował środków określonych w ust. 6 pkt 1, a szkoda powstała wskutek niewykonania powyższego obowiązku.

8. COMPENSA uprawniona jest do zmniejszenia odpowiednio wysokości odszkodowania, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony (jeśli wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zawiadomił COMPENSY o zajściu zdarzenia szkodowego w terminie określonym w ust. 6 pkt 3, o ile naruszenie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło COMPENSIE ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia szkodowego.

§ 13. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. W zależności od wartości przyjętych do ubezpieczenia, wysokość odszkodowania określa się w granicach sum ubezpieczenia określonej dla poszczególnego pojazdu szynowego.

2. Ustalenie należnego odszkodowania następuje według ceny zakupu, naprawy bądź kosztów wytworzenia rzeczy tego samego rodzaju i typu pojazdu szynowego oraz o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, powiększonej o koszty transportu i montażu:

1) w przypadku ubezpieczenia według wartości odtworzeniowej (nowej) bez potrącenia faktycznego zużycia technicznego;

2) w przypadku ubezpieczenia według wartości księgowej brutto – bez potrącenia umorzenia, przy czym całkowita wartość odszkodowania nie może przekroczyć wartości księgowej brutto przedmiotu ubezpieczenia na dzień wystąpienia szkody;

3) w przypadku ubezpieczenia według wartości rzeczywistej – po potrąceniu faktycznego zużycia technicznego.

3. Jeżeli suma ubezpieczenia deklarowana w umowie, dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, jest niższa od faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia (przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości wskazanego w umowie) w dniu szkody, wysokość odszkodowania oblicza się jako różnica pomiędzy wartością szkody a proporcją, w jakiej deklarowana wartość przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do jego faktycznej wartości na dzień szkody.

4. Zasady proporcji nie stosuje się, gdy:

1) wartość ubezpieczonego mienia w dniu szkody nie przekracza 120% zadeklarowanej w polisie sumy ubezpieczenia;

lub

2) łączna wartość szkód w następstwie jednego zdarzenia szkodowego nie przekracza kwoty 50.000 PLN.

5. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez COMPENSĘ z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

6. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałej szkody podlegają weryfikacji przez COMPENSĘ.

7. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:

1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej lub zabytkowej przedmiotu ubezpieczenia;



- 2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami wykonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy;
- 3) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
- 4) kosztów poniesionych na usunięcie zanieczyszczeń środowiska oraz rekultywacji gruntów;
- 5) podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu, chyba że strony umówiły się inaczej.
8. W celu ustalenia przyczyny powstania oraz prawidłowej wysokości szkody, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę. W przypadku rozbieżności w opiniach rzeczoznawców strony mogą powołać rzeczoznawcę – arbitra, który na podstawie przeprowadzonych przez obie strony ekspertyz oraz własnej oceny stanu faktycznego wyda opinię. Koszty związane z wydaniem opinii przez rzeczoznawcę – arbitra ponoszą po połowie obie strony.
9. Przy ustalaniu odszkodowania uwzględnia się potrącenie kwoty odpowiadającej wartości pozostałości, tj. niezniszczonych i nieuszkodzonych elementów, części, podzespołów lub zespołów – posiadających wartość handlową oraz nadających się do wykorzystania zgodnie z ich przeznaczeniem.
10. Jeśli Ubezpieczony nie będzie dokonywał odtworzenia mienia, COMPENSA wypłaca odszkodowanie odpowiadające wyłącznie jego wartości rzeczywistej. Jeżeli wartością ubezpieczeniową mienia dotkniętego szkodą jest wartość księgową brutto, to w razie rezygnacji z jego odtworzenia, odszkodowanie ustalane jest w wysokości odpowiadającej wartości rzeczywistej tego mienia, o ile nie jest ona wyższa od jego wartości księgowej brutto, stanowiącej górną granicę odpowiedzialności odszkodowawczej COMPENSY.
11. Należne odszkodowanie wyliczane jest w kwocie uwzględniającej potrącenie franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie.

§ 14. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia szkodowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, COMPENSA informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia szkodowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o zajściu zdarzenia szkodowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy.
3. Jeżeli w terminach określonych w ust. 12 lub 13 COMPENSA nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenieo przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część świadczenia.
4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, COMPENSA informuje o tym na piśmie:

- 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
- 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia; informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
5. COMPENSA udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności COMPENSA lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez COMPENSA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez COMPENSA.
6. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, COMPENSA udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.
7. Sposób:
 - 1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 5;
 - 2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 5 informacji;
 - 3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem, zgodnie z ust. 5nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 5.
8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 5, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.
9. COMPENSA przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy.
10. COMPENSA wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w ustępach powyżej, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
11. COMPENSA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
12. COMPENSA obowiązana jest wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
13. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
14. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
15. Ubezpieczający za zgodą COMPENSY oraz po opłaceniu dodatkowej składki może podwyższyć sumę ubezpieczenia do poprzedniej wysokości.



§ 15. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ, roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed COMPENSĄ.

2. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub w części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Natomiast, jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości lub części odszkodowania.

5. Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia COMPENSIE wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 16. POSTANOWIENIA REKLAMACYJNE DLA OSÓB FIZYCZNYCH

1. Dla celów niniejszego paragrafu wprowadza się następujące pojęcia:

1) Klient – będący osobą fizyczną (w tym osoba fizyczna wykonująca działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej) Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia;

2) Reklamacja – wystąpienie skierowane do COMPENSY przez jej Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez COMPENSĘ.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce COMPENSY, w której zakresie obowiązków jest obsługa Klienta. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĄ.

3. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta w formie:

1) pisemnej – składając osobiście pismo w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej albo listownie;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00 albo osobiście w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej do protokołu podczas wizyty Klienta w tej jednostce;

3) w formie elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensa.pl.

4. Reklamacja powinna zawierać:

1) nazwę firmy Klienta;

2) adres Klienta;

3) informację, czy Klient wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

5. Na żądanie Klienta, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia Reklamacji na piśmie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

6. Z zachowaniem postanowień ust. 7 poniżej, odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Termin wskazany w zdaniu pierwszym uważa się za dotrzymany, jeżeli odpowiedź została wysłana przed jego upływem.

7. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w ww. terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować Klienta:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminy;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.

8. Odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, chyba że Klient wystąpi z wnioskiem o przesłanie odpowiedzi pocztą elektroniczną. W takim przypadku odpowiedź zostanie przesłana na adres e-mail podany przez Klienta.

9. Po otrzymaniu odpowiedzi na Reklamację rozpatrzoną negatywnie Klient ma prawo odwołać się do COMPENSY.

10. Po wyczerpaniu trybu składania Reklamacji wskazanego powyżej Klient ma prawo złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.

11. Na wniosek Klienta, spór z COMPENSĄ może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego.

§ 17. POSTANOWIENIA SKARGOWE / ZAŻALENIOWE DLA OSÓB INNYCH NIŻ OSOBY FIZYCZNE

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia (zwanych dalej łącznie „skargą”) dotyczącego usług świadczonych przez COMPENSĄ lub wykonywania przez COMPENSĄ działalności ubezpieczeniowej. Złożenie skargi lub zażalenia niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSĄ.

2. Skargę można złożyć:

1) w formie pisemnej- za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w Centrali COMPENSY (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa) lub jednostce terenowej;

2) ustnie – telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii: **22 5016100**.

3. Skarga powinna zawierać:

1) imię i nazwisko (nazwa firmy) skarżącego;

2) adres skarżącego;

3) informację, czy skarżący wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) PESEL/REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

4. Na żądanie skarżącego, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony ze skarżącym.

5. Odpowiedź na skargę powinna zostać udzielona przez COMPENSĄ bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w tym terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować osobę skarżącą o:

1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminy;

2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;

3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia otrzymania skargi.

6. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono ze skarżącym inną formę odpowiedzi.

7. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na



otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

8. Po otrzymaniu odpowiedzi na skargę rozpatrzoną negatywnie osoba skarżąca ma prawo odwołać się do COMPENSA.

§ 18. WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH, UPOSAŻONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY

1. COMPENSA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSA Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpiezonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

6. Prawem właściwym dla umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 19. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).

2. Jeżeli strona nie będąca osobą fizyczną zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.

3. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.

4. COMPENSA zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy ubezpieczenia.

5. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A Vienna Insurance Group uchwałą nr 222/2015 z dnia 07.12.2015 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu