



# Warunki ubezpieczenia

## odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu kabotażowym na terenie Republiki Federalnej Niemiec

INDEKS: UK/TR/KABDE/18/10/01

Formularz do Warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu kabotażowym na terenie Republiki Federalnej Niemiec – indeks UK/TR/KABDE/18/10/01

Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 1 § 2 § 3 ust. 1 § 5 § 8 § 9 ust. 4
ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń	§ 4 § 9 ust. 3
uprawnienia do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 13 ust. 1 i 3 § 14 ust. 2

## **§ 1. Postanowienia ogólne**

---

1. Na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia (zwanych dalej WU) AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwane dalej AXA) zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu kabotażowym na terenie Republiki Federalnej Niemiec z przedsiębiorcami (osobami fizycznymi, osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej) oraz osobami prawnymi nie będącymi przedsiębiorcami, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek.  
W sytuacji takiej osoba trzecia, na rzecz której zawarta została umowa ubezpieczenia jest Ubezpieczonym w rozumieniu niniejszych WU.  
W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, o ile konieczna jest zgoda Ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub Ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia (lub wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej), na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku warunków umowy ubezpieczenia.  
Ubezpieczający zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o zawarciu umowy ubezpieczenia i jej postanowieniach, w szczególności dotyczących obowiązków Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.  
Jeżeli Ubezpieczony wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek, jest odpowiedzialny oprócz Ubezpieczającego za wykonanie zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia.  
Obowiązek zapłacenia składki spoczywa wyłącznie na Ubezpieczającym.
3. Uprawnionym do otrzymania odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia jest podmiot, który w chwili zaistnienia szkody ponosił ryzyko transportu.
4. Umowa ubezpieczenia może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych WU, określone w formie pisemnej pod rygorem nieważności. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych niniejsze WU mają zastosowanie o tyle, o ile wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowienia nie stanowią inaczej.

## **§ 2. Przedmiot ubezpieczenia**

---

Ochroną ubezpieczeniową obejmuje się odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego jako przewoźnika drogowego z tytułu wykonywania umów krajowego przewozu drogowego na terenie Republiki Federalnej Niemiec w ramach kabotażu wykonywanego zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (WE) nr 1072/2009 przy użyciu pojazdów silnikowych o dopuszczalnej masie całkowitej (DMC) pow. 3,5 t., znajdujących się w dyspozycji Ubezpieczonego (stanowiących jego własność lub będących przedmiotem dzierżawy, leasingu lub pozostających w dyspozycji na podstawie innych uprawnień umownych).

## **§ 3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej**

---

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje - zgodnie z postanowieniami § 7a niemieckiej Ustawy o transporcie drogowym (Güterkraftverkehrsgesetz) - odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego jako przewoźnika drogowego, ponoszoną zgodnie z przepisami Księgi IV niemieckiego Kodeksu Handlowego (Handelsgesetzbuch – HGB), regulującymi umowę przewozu (§§ 407 – 448, §450).
2. W granicach swojej odpowiedzialności Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:
  - a) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń,
  - b) udzielenia Ubezpieczonemu wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej w przypadku niezasadności roszczeń, a także związanej z zaspokojeniem roszczeń zasadnych,
  - c) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić poszkodowanemu na podstawie uznania dokonanego lub zaakceptowanego przez Ubezpieczyciela, zawartej lub zaakceptowanej przez Ubezpieczyciela ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu,
  - d) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania przez Ubezpieczonego po zajściu wypadku ubezpieczeniowego środków w celu zapobieżenia ubezpieczonej szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli były one celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

## **§ 4. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności AXA**

---

1. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta odpowiedzialność za szkody:

- a) wyrządzone z winy umyślnej Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność,
  - b) powstałe na skutek katastrof żywiołowych, oddziaływania energii jądrowej, wojny, stanu wojennego, wojny domowej, zamieszek i niepokojów społecznych, strajków, lokautów, aktów terrorystycznych, zarządzeń władzy państwowej, konfiskaty lub zaboru przez organy administracji,
  - c) powstałe w przewożonych metalach szlachetnych, wyrobach jubilerskich, kamieniach szlachetnych, środkach płatniczych, papierach wartościowych, znaczkach, dokumentach i aktach, samochodach nowych i używanych, ładunkach ponadgabarytowych i ciężkich (heavy cargo)
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń wynikających ze zwiększenia limitu odpowiedzialności w trybie § 449 HGB powyżej 8,33 SDR za kilogram wagi brutto ładunku.
  3. Ochrona ubezpieczeniowa nie jest udzielana, a AXA wolna jest od obowiązku zaspokojenia jakichkolwiek roszczeń podnoszonych z tytułu umowy ubezpieczenia w sytuacji, gdy udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub zaspokojenie roszczeń lub udzielenie innego rodzaju korzyści przez AXA mogłoby narazić AXA na zarzut naruszenia sankcji gospodarczych (ekonomicznych), ograniczeń handlowych lub embarga ustanowionych na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub jej organów, a także prawa lub postanowień właściwych organów Unii Europejskiej, Rzeczypospolitej Polskiej, innych państw – członków Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej. Postanowienia niniejszego ustępu dotyczą zarówno sankcji, ograniczeń handlu lub embarga zarówno obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, jak i wprowadzonych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia od momentu ich wejścia w życie.

## § 5. Definicje

---

Przez użyte w niniejszych Warunkach ubezpieczenia określenia rozumie się:

- a) przewoźnik drogowy - przedsiębiorca wykonujący zarobkowo drogowy przewóz towarów w ramach zawartych przez siebie umów przewozu, zgodnie z posiadanymi licencjami i zezwoleniami, wymaganymi przez Ustawę o transporcie drogowym oraz inne przepisy prawa, regulujące kwestie transportu drogowego towarów.
- b) przesyłka - towary przyjęte do przewozu w ramach jednej umowy przewozu.
- c) poszkodowany - osoba uprawniona do dochodzenia roszczeń z tytułu umowy przewozu.
- d) przewoźne - wynagrodzenie należne przewoźnikowi z tytułu wykonania usługi przewozowej
- e) wypadek ubezpieczeniowy - wszystkie szkody wynikłe z jednej przyczyny, w jednym czasie i miejscu.
- f) szkoda - roszczenie jednego poszkodowanego z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego
- g) szkoda rzeczowa - szkoda w substancji przesyłki polegająca na utracie, ubytku, uszkodzeniu lub zniszczeniu przesyłki
- h) szkoda finansowa - wyrażona w pieniądzu strata finansowa powstała bezpośrednio w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem przez Ubezpieczonego zobowiązań z umowy przewozu, nie będąca następstwem powstania szkody rzeczowej
- i) szkoda następcza - powstała w bezpośrednim następstwie wystąpienia szkody rzeczowej dalsze szkody rzeczowe, straty następcze, wydatki następcze i/lub utracone korzyści. Poprzez straty następcze rozumie stratę polegającą na zmianie stanu majątkowego poszkodowanego w związku z zaistnieniem szkody, nie wynikającej z wartości rzeczywistej szkody w substancji przesyłki. Poprzez wydatki następcze rozumie się wydatki z zaistnienia szkody i poniesione przez poszkodowanego wydatki, których poszkodowany nie poniósłby, gdyby szkoda nie zaistniała. Poprzez utracone korzyści rozumie się nie powiększenie się stanu majątkowego poszkodowanego, które nastąpiłoby, gdyby szkoda nie zaistniała.
- j) SDR - Special Drawing Rights – Specjalne Prawa Ciągnięcia – pieniądz kreowany przez Międzynarodowy Fundusz Walutowy
- k) trwałe nośnik - materiał lub narzędzie umożliwiające Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezminionej postaci.

## § 6. Zawarcie umowy ubezpieczenia

---

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje w drodze negocjacji, w wyniku przyjęcia przez Ubezpieczającego oferty ubezpieczenia przedstawionej przez AXA na podstawie pisemnego wniosku / zapytania ofertowego przedłożonego AXA przez Ubezpieczającego lub reprezentującego go pełnomocnika (pośrednika ubezpieczeniowego).
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą złożenia przez Ubezpieczającego lub reprezentującego go pełnomocnika (pośrednika ubezpieczeniowego) pisemnego oświadczenia woli dotyczącego przyjęcia oferty ubezpieczenia przedstawionej przez AXA. Oświadczenie powyższe może być złożone za pomocą poczty elektronicznej (email).
3. AXA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia wystawiając dokument ubezpieczenia – polisę ubezpieczenia oraz certyfikat ubezpieczenia.

4. Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności. AXA potwierdza uzgodnioną zmianę umowy ubezpieczenia wystawiając aneks do polisy ubezpieczenia.

## **§ 7. Okres ubezpieczenia, wypowiedzenie, rozwiązanie umowy**

---

1. Okres ubezpieczenia określony jest w polisie ubezpieczenia poprzez wskazanie dnia początku okresu ubezpieczenia i dnia zakończenia okresu ubezpieczenia.
2. O ile w polisie nie wskazano inaczej okres ubezpieczenia rozpoczyna się o godzinie 00:00 dnia wskazanego jako początek okresu ubezpieczenia i kończy się o godzinie 24:00 dnia wskazanego jako zakończenie okresu ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność Ubezpieczającego:
  - a) za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia wskazanym w polisie bez względu na datę rozpoczęcia wykonywania przewozu,
  - b) w przypadku przewozu, którego wykonywanie rozpoczęło się w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisie i trwało nieprzerwanie po jego zakończeniu ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe po zakończeniu okresu ubezpieczenia, wskazanego w polisie;z zastrzeżeniem, że zgłoszenie roszczenia z tego tytułu nastąpiło przed upływem terminu przedawnienia roszczenia przewidzianego w HGB.
4. W przypadku nieopłacenia składki (przy płatności jednorazowej) lub pierwszej raty składki (przy płatności ratalnej) w terminie wskazanym w polisie ubezpieczenia AXA może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym. Wypowiedzenie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki w ustalonym w polisie ubezpieczenia terminie, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a odpowiedzialność AXA ustaje, z upływem 7 dnia od daty otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty, w którym wskazany jest nowy ostateczny termin zapłaty raty składki, o ile rata składki nie zostanie opłacona we wskazanym w powyższym wezwaniu terminie.
6. AXA może wypowiedzieć w formie pisemnej umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym jedynie z ważnych powodów, za które uznaje się (poza okolicznościami wskazanymi w ust. 5 powyżej) naruszenie przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wynikających z niniejszej umowy ubezpieczenia. Wypowiedzenie może mieć miejsce w ciągu miesiąca od dowiedzenia się AXA o powyższym naruszeniu.

## **§ 8. Zakres terytorialny**

---

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje przewozy kabotażowe (przewozy krajowe) wykonywane na terenie Republiki Federalnej Niemiec.

## **§ 9. Suma ubezpieczenia, franszyza**

---

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu każdego wypadku ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.  
Suma ubezpieczenia wynosi EUR 600.000,-.
2. Wprowadza się zagregowany roczny limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia w wysokości EUR 1.200.000,-.  
Z dniem wyczerpania zagregowane rocznego limitu odpowiedzialności ochrona ubezpieczeniowa wygasa.
3. Franszyza redukcyjna oznacza określoną kwotowo część roszczenia, za którą AXA nie ponosi odpowiedzialności.  
Franszyza redukcyjna wynosi EUR 600,- na każdą szkodę.
4. W granicach sumy ubezpieczenia AXA pokrywa:
  - a) koszty wynikłych z zastosowania przez Ubezpieczającego po zajściu wypadku ubezpieczeniowego środków w celu zapobieżenia ubezpieczonej szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli były one celowe, chociażby okazały się bezskuteczne, w tym również koszty przeladunku towaru, jego czasowego składowania oraz innych form zabezpieczenia mienia po zaistnieniu szkody;
  - b) koszty ekspertyzy wykonanej przez rzeczoznawcę powołanego przez Ubezpieczającego lub poszkodowanego w porozumieniu z AXA.

## **§ 10. Składka ubezpieczeniowa**

1. Podstawę naliczenia składki stanowi ilość pojazdów używanych przez Ubezpieczonego do wykonywania usług przewozowych w okresie ubezpieczenia.
2. Składka obliczana jest jako iloczyn podstawy naliczenia składki oraz stawki składki za pojazd, w uzależnieniu od ilości użytkowanych samochodów ciężarowych oraz indywidualnej oceny ryzyka. Tak obliczona składka jest składką minimalną, nie podlegająca zwrotowi.
3. W polisie ubezpieczenia mogą zostać ustalone odmienne od ust. 1 i ust. 2 zasady ustalenia wysokości składki.
4. Składka minimalna płatna jest jednorazowo w wysokości oraz w terminie wskazanym w polisie ubezpieczenia, przelewem na konto bankowe wskazane w polisie ubezpieczenia.
5. Za dzień zapłaty składki uważa się dzień prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty, pod warunkiem, że na rachunku zleceniodawcy zgromadzone były wystarczające środki. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku AXA pełną kwotą.
6. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki minimalnej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, obliczanej wg zasady pro rata temporis.

## **§ 11. Obowiązki Ubezpieczającego**

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do przechowywania wszelkich dokumentów, mających związek z niniejszym ubezpieczeniem. Trudności dowodowe, wynikłe z nieprzestrzegania tego obowiązku, obciążają Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczony, działając jako przewoźnik, po przyjęciu ładunku do przewozu zobowiązany jest do sprawdzenia danych z listu przewozowego lub innego dokumentu przewozowego dotyczących ilości lub wagi towaru, jego cech i numerów oraz widocznego stanu towaru i jego opakowania. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości Ubezpieczony zobowiązany jest wnieść swoje uwagi do listu przewozowego lub innego dokumentu przewozowego. Jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości sprawdzenia danych z listu przewozowego a ma zastrzeżenia co do stanu przyjmowanych do przewozu przesyłek, powinien wpisać je z uzasadnieniem do listu przewozowego lub innego dokumentu przewozowego.
3. Ubezpieczony, działając jako przewoźnik, zobowiązany jest do zachowania ochrony przewożonego ładunku oraz zabezpieczenia ładunku w czasie przewozu i postoju.

## **§ 12. Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody, wypłata odszkodowania**

1. O każdym wypadku ubezpieczeniowym Ubezpieczający oraz zobowiązany jest powiadomić AXA (za pośrednictwem poczty e-mail na adres: szkody.korporacyjne@axa.pl) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 5 dni roboczych od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczającego, Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować o tym AXA w ciągu 5 dni roboczych od daty powzięcia o tym wiadomości.
3. W przypadku, gdy wobec Ubezpieczającego wszczęto postępowanie przygotowawcze bądź wystąpiono na drogę sądową, Ubezpieczający zobowiązany jest o tym fakcie poinformować AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od powzięcia o tym wiadomości, nawet w przypadku gdy wcześniej zgłosili już zajście wypadku ubezpieczeniowego.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia ubezpieczonej szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych (roszczeń regresowych) wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
6. Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa lub jeśli szkoda powstała w wyniku wypadku drogowego, Ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić Policję.
8. Ubezpieczający jest zobowiązany do podejmowania we własnym zakresie, w przewidzianych terminach wszystkich niezbędnych czynności procesowych i czynności prawnych poza procesowych niezbędnych do obrony przez roszczeniem, w tym także zgłoszenia we właściwym terminie sprzeciwu, zarzutów oraz wniesienia innych pism procesowych i oświadczeń lub podjęcia niezbędnych środków zaskarżenia.
9. Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić na żądanie AXA osobie wskazanej przez AXA pełnomocnictwa niezbędnego do prowadzenia sprawy, w tym pełnomocnictwa procesowego, jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu poszkodowany wystąpił na

drogę sądową, a także do przekazania jej wszystkich informacji niezbędnych do prowadzenia procesu oraz do bezzwłocznego przekazywania jej wszelkich istotnych informacji dotyczących prowadzonej sprawy.

10. Ubezpieczony nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do uznania lub zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z osobą poszkodowaną, ani zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że AXA wyrazi na to zgodę, bądź z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.
11. Jeżeli istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również AXA.
12. AXA jest zobowiązana spełnić świadczenie w ciągu 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
13. Gdyby mimo dołożenia należytej staranności wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności AXA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część odszkodowania AXA wypłaci w terminie przewidzianym w ust. powyższym.
14. Wartości wyrażone w walutach wymienialnych na potrzeby likwidacji szkody przeliczane będą na złote polskie wg średniego kursu NBP z dnia przyjęcia przesyłki do przewozu.
15. Bez pisemnej zgody AXA nie można dokonywać cesji roszczeń z tytułu ubezpieczenia przed ich ostatecznym ustaleniem.

### **§ 13. Utrata praw do odszkodowania**

---

1. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku zawiadomienia o szkodzie, określonego w § 12 ust. 1 - 3, AXA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło AXA ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia szkodowego.
2. Skutki braku zawiadomienia o szkodzie nie następują, jeżeli AXA w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego któregośkolwiek z obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia, AXA jest zwolniona z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim naruszenie miało wpływ na powstanie lub wielkość szkody lub na możliwość ustalenia zasadności i wysokości roszczenia.

### **§ 14. Roszczenia regresowe**

---

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na AXA przechodzi roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić wszelkiej pomocy niezbędnej AXA do dochodzenia roszczeń regresowych.
2. Jeżeli AXA pokryła tylko część wartości szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem AXA.
2. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody AXA zrezygnował w całości lub części z prawa dochodzenia roszczenia wobec osoby ponoszącej odpowiedzialność za zaistnienie szkody lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, AXA zostaje zwolniona z obowiązku świadczenia, w takim zakresie w jakim uniemożliwiło to dochodzenie roszczeń regresowych. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu przez AXA odszkodowania i uniemożliwi dochodzenie przez AXA roszczeń regresowych albo ograniczy ich zakres, wówczas AXA przysługuje prawo dochodzenia od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.
3. Przejście roszczeń na AXA nie następuje, jeżeli sprawcą szkody jest:
  - a) osoba pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym,
  - b) osoba pozostająca z Ubezpieczonym w stosunku pracy w rozumieniu Kodeksu pracy,chyba że szkoda została wyrządzona umyślnie.

### **§ 15. Prawo ubezpieczającego do odstąpienia od umowy**

---

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 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. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy AXA nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Oświadczenie o odstąpieniu od umowy powinno być złożone w formie pisemnej.



## **§ 16. Właściwość prawa i sądu**

1. Uprawnienia poszkodowanego wynikające z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej kontraktowej Ubezpieczonego regulowane są przez niemiecką Ustawę o umowie ubezpieczenia (Versicherungsvertragsgesetz).
2. W odniesieniu do roszczeń poszkodowanego, wnoszonych przez poszkodowanego, niniejsze ubezpieczenie podlega prawu i jurysdykcji Republiki Federalnej Niemiec.
3. W odniesieniu do sporów pomiędzy Ubezpieczającym/Ubezpieczonym a AXA, dotyczących praw i obowiązków stron wynikających z zawarcia umowy ubezpieczenia, niniejsze ubezpieczenie podlega prawu i jurysdykcji Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

## **§ 17. Rozpatrywanie reklamacji**

1. W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z umowy ubezpieczenia, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje.
2. W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamacje, o których mowa powyżej, można składać w następujący sposób:
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia.korporacyjne@axa.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa albo przesyłką pocztową na adres siedziby AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00 – 867 Warszawa,
  - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu: +48 22 555 04 45 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Towarzystwa.
5. Reklamacje wnosi się do Zarządu Towarzystwa. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów.
6. Odpowiedź Towarzystwa na reklamacje zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną – pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Towarzystwo potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku, gdy Towarzystwo nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a dodatkowo w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej - firmę.
9. Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
11. Jeżeli osoba fizyczna składającą reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do

sądu powszechnego z powództwem przeciwko Towarzystwu według właściwości określonej w § 16 niniejszych Warunków ubezpieczenia.

12. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla Towarzystwa do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).
13. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
14. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1-3 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4-9 i 13, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.
15. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## **§ 18. Postanowienia końcowe**

---

1. Zawiadomienia i oświadczenia stron związane z umową ubezpieczenia winny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesyłane na adres odpowiednio: wskazany przez Ubezpieczającego lub na adres siedziby AXA.
  2. Formularz do WU stanowi integralną część WU.
-