



SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UBEZPIECZENIA PAKIET AGRO PREMIUM

Załącznik nr 2 do Umowy Generalnej Nr 5/2011/BUR
Ubezpieczenia Mienia w Leasingu Pakiet Agro Premium
z dnia 17.11.2011 roku.
Niniejsze SWU obowiązują w odniesieniu
do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 02.05.2017 roku.

Spis treści

Wykaz postanowień umownych

Rozdział I - Postanowienia ogólne.....	str. 3
Rozdział II - Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.....	str. 6
Rozdział III - Ubezpieczenie Agro Casco.....	str. 6
Rozdział IV - Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów.....	str. 11

Wykaz postanowień umownych – zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów w sprawie sposobu sporządzania informacji zamieszczanych we wzorcach umów

	Postanowienia wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia Agro - Casco	Postanowienia dotyczące ubezpieczenia NNW kierowcy i pasażerów
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń			
Przedmiot ubezpieczenia	Rozdział I § 3	Rozdział III § 8	Rozdział IV § 18
Zdarzenie / wypadek ubezpieczeniowy	Rozdział I § 2, § 4 ust. 6	Rozdział III § 8	Rozdział IV § 18
Zakres ubezpieczenia (w tym możliwe rozszerzenia)	Rozdział I § 3	Rozdział III § 8	Rozdział IV § 18
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia			
Wyłączenia odpowiedzialności	n/d	Rozdział III § 9	Rozdział IV § 19
Ograniczenia odpowiedzialności (udziały własne, franszyzy, niedoubezpieczenie)	n/d	Rozdział III § 9	Rozdział IV § 19
Obowiązki ubezpieczającego / ubezpieczonego i konsekwencje ich niewykonania	Rozdział I § 5	Rozdział III §§ 11, 13	Rozdział IV § 21
Suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna oraz ewentualne podlimity odpowiedzialności	n/d	Rozdział III § 10	Rozdział IV § 20

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1 DEFINICJE

Terminom użytym w niniejszych szczegółowych warunkach ubezpieczenia, zwanych dalej SWU, umowie, oraz w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia lub jej wykonywaniem - jeżeli z kontekstu nie wynika odmienne znaczenie – nadaje się następujące znaczenie:

- 1) **Umowa ubezpieczenia** – oznacza indywidualną umowę ubezpieczenia konkretnego Przedmiotu ubezpieczenia, zawieraną w ramach Umowy Generalnej Ubezpieczenia Mienia w Leasingu Pakiet Agro Premium łączącej Ubezpieczyciela i Finansującego;
- 2) **Umowa leasingu** – umowa cywilnoprawna w rozumieniu art. 709¹ i n. K.C. jak również umowa najmu lub dzierżawy dotycząca przedmiotu ubezpieczenia, a także umowa pożyczki lub kredytu, na podstawie której Korzystający uzyskał finansowanie zakupu przedmiotu ubezpieczenia lub inna podobna umowa nienazwana zawarta przez Korzystającego z Finansującym;
- 3) **Ubezpieczyciel** – oznacza Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych;
- 4) **Ubezpieczający** – oznacza podmiot zawierający umowę ubezpieczenia. W przypadku niniejszych SWU, Ubezpieczającym jest Finansujący lub Korzystający;
- 5) **Ubezpieczony** – oznacza:
 - a. w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych – posiadacza przedmiotu ubezpieczenia;
 - b. w ubezpieczeniu Agro-Casco – właściciela przedmiotu ubezpieczenia, a w zakresie wskazanym w § 16 ust. 4 - Korzystającego;
 - c. w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów – każdego uprawnionego kierowcę lub pasażera ubezpieczonego pojazdu.
- 6) **Finansujący** - BZ WBK Leasing S.A., który zawiera z Korzystającym Umowę Leasingu;
- 7) **Korzystający** – osoba/podmiot, która jest związana z Finansującym Umową Leasingu lub osoby/podmioty umocowane do prowadzenia spraw Korzystającego. W zakresie praw i obowiązków Korzystającego oraz konsekwencji ich niewykonania, za Korzystającego uważa się również osoby/podmioty, za które Korzystający ponosi odpowiedzialność. Przez Korzystającego rozumie się również podnajmującego tj. osobę/podmiot korzystający czasowo z Przedmiotu ubezpieczenia na podstawie umowy wynajmu/wydzierżawienia, zawartej za zgodą Finansującego;
- 8) **Ochrona ubezpieczeniowa** - oznacza odpowiedzialność Ubezpieczyciela w zakresie ryzyk określonych w polisie ubezpieczeniowej;
- 9) **Odszkodowanie** - oznacza kwotę, którą Ubezpieczyciel zobowiązany jest wypłacić Ubezpieczonemu z tytułu zaistnienia szkody ubezpieczeniowej;
- 10) **Suma ubezpieczenia (gwarancyjna)** – oznacza górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla jednego i wszystkich zdarzeń objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela;
- 11) **Wyczerpanie sumy ubezpieczenia (gwarancyjnej)** – oznacza jednorazową wypłatę lub sumę kolejnych wypłat odszkodowania w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia w wysokości równej sumie ubezpieczenia (gwarancyjnej);
- 12) **Osoby bliskie** – oznacza osoby stale zamieszkujące lub zameldowane z Korzystającym, a w szczególności:
 - a. małżonka lub osobę, która pozostaje z Korzystającym w faktycznym związku (konkubina, konkubent),
 - b. dzieci, pasierbów, dzieci przysposobione lub dzieci przyjęte na wychowanie,
 - c. rodziców, teściów, przysposabiających, ojczyrna, macochę,
 - d. dziadków, wnuki, rodzeństwo, synowe i zięciów,
 - e. inne osoby zameldowane lub zamieszkujące z Korzystającym, będące na jego utrzymaniu, a także pomoc domowa;
- 13) **Osoby trzecie** – oznacza wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym (czyli osoby inne niż Ubezpieczyciel, Ubezpieczający lub Ubezpieczony);
- 14) **Maszyna rolnicza (sprzęt)** – oznacza ciągnik rolniczy, pojazd, maszynę, narzędzie zawieszane lub ciągnięte przez pojazd, służące do produkcji rolnej lub prowadzenia gospodarstwa rolnego;
- 15) **Maszyna rolnicza (sprzęt) nielegalnie wprowadzona na polski obszar celny** – oznacza maszynę rolniczą (sprzęt), jeżeli:
 - a. nie została dostarczona lub zgłoszona do odprawy celnej,
 - b. została wprowadzona do kraju z dopełnieniem obowiązku celnego, ale bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym lub innym dokumencie danych zgodnych z rzeczywistością bądź, gdy naruszono ograniczenia prawne regulujące obrót maszynami rolniczymi (sprzętem);
- 16) **Ciągnik rolniczy** – oznacza pojazd silnikowy skonstruowany do używania łącznie ze sprzętem do prac rolnych, leśnych lub ogrodniczych; ciągnik taki może być również przystosowany do ciągnięcia przyczep oraz do prac ziemnych;
- 17) **Postępowanie likwidacyjne** - oznacza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia zgłoszonego Ubezpieczycielowi jako wypadek ubezpieczeniowy, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia;
- 18) **Plac składowy** – oznacza wydzielony teren wolny od zabudowy mieszkalnej lub gospodarczej, na którym składowane są maszyny rolnicze (sprzęt);
- 19) **Podwykonawca Ubezpieczającego/Korzystającego – przedsiębiorca**, któremu **Ubezpieczający/Korzystający** zleca wykonanie pracy lub usługi na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 20) **Pojazd** - oznacza środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze oraz maszynę (sprzęt) lub urządzenie do tego przystosowane;
- 21) **Podwórze** – oznacza wydzielone z otwartej przestrzeni miejsce przed domem mieszkalnym lub wśród zabudowań gospodarczych;
- 22) **Pracownik** – osoba fizyczna, zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej (z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z **Ubezpieczającym / Korzystającym** umowę cywilnoprawną jako **przedsiębiorca**); za **pracownika** uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu **Ubezpieczający / Korzystający** powierzył wykonanie określonych czynności na jego rzecz i pod jego kierownictwem;
- 23) **Przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
- 24) **Reprezentant Ubezpieczającego lub Korzystającego** – w rozumieniu niniejszych SWU, za reprezentantów **Ubezpieczającego lub Korzystającego** uważa się:

- a. w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektora, jego zastępców, jego pełnomocników oraz zarządcę,
 - b. w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością i spółek akcyjnych – członków zarządu, prokurentów i ich pełnomocników,
 - c. w przypadku spółek komandytowo-akcyjnych – komplementariusza będącego osobą fizyczną, akcjonariusza, prokurentów i ich pełnomocników,
 - d. w przypadku spółek jawnych i komandytowych – wspólników, komplementariuszy będących osobami fizycznymi, prokurentów i ich pełnomocników,
 - e. w przypadku spółek partnerskich – partnerów, prokurentów i ich pełnomocników,
 - f. w przypadku spółek cywilnych – wspólników oraz ich pełnomocników,
 - g. w przypadku osób fizycznych – osobę fizyczną zawierającą **Umowę ubezpieczenia** i jej pełnomocników,
 - h. w przypadku spółdzielni, fundacji i stowarzyszeń – członków zarządu;
- 25) **Szkoda** – oznacza utratę, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek objętego ochroną ubezpieczeniową zdarzenia; za jedną szkodę uważane są wszystkie uszkodzenia, utrata lub zniszczenie ubezpieczonego mienia powstałe wskutek tej samej przyczyny i mające miejsce w tym samym czasie; przez przyczynę rozumiane jest ubezpieczone zdarzenie, które bezpośrednio powoduje powstanie szkody;
- 26) **Szkoda całkowita w maszynie rolniczej (sprzęcie)** – oznacza kradzież, jej całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, że orientacyjny koszt naprawy przekracza 70% wartości rzeczywistej maszyny (sprzętu) w stanie bezpośrednio sprzed zdarzenia wywołującego szkodę lub z dnia wystąpienia szkody;
- 27) **Szkoda częściowa** – szkoda nie będąca szkodą całkowitą.
- 28) **Polisa ubezpieczeniowa** – oznacza dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 29) **Usługowe wykorzystanie przedmiotu ubezpieczenia** – wykorzystanie przedmiotu ubezpieczenia w postaci maszyny rolniczej, narzędzia rolniczego bądź wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej do prac wykonywanych na rzecz innych podmiotów i osób innych niż sam Ubezpieczony/Korzystający, bez względu na to czy takie wykorzystanie maszyny rolniczej wiąże się z odpłatnością na rzecz Ubezpieczonego/Korzystającego czy też jest nieodpłatne oraz bez względu na to kto obsługuje przedmiot ubezpieczenia lub nim kieruje podczas jego wykorzystywania w taki sposób;
- 30) **Działalność gospodarcza** – to zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, a także działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły;
- 31) **Działalność rolnicza** – to działalność wytwórcza w rolnictwie w zakresie upraw rolnych oraz chowu i hodowli zwierząt, ogrodnictwa, warzywnictwa, leśnictwa i rybactwa śródlądowego, a także wynajmowania przez rolników pokoi, sprzedaży posiłków domowych i świadczenia w gospodarstwach rolnych innych usług związanych z pobytem turystów.
3. **Ubezpieczony** - niezależnie od swojej woli - doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł;
3. **Kradzież maszyny rolniczej (sprzętu)** - uważa się zabór w celu przywłaszczenia cudzej maszyny rolniczej (sprzętu), jej części lub wyposażenia przez osobę nie uprawnioną do korzystania lub rozporządzania tą maszyną rolniczą (sprzętem);
4. **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które polega na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia powodując upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy.

§ 3

PRZEDMIOT UMOWY

1. Niniejsze szczegółowe warunki ubezpieczenia określają zasady i tryb na jakich Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowa ubezpieczenia Pakiet **Agro Premium** może obejmować:
 - 1) ubezpieczenie Agro-Casco maszyn rolniczych (sprzętu),
 - 2) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów,
 - 3) obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (dalej też „OCK”) w odniesieniu do pojazdów rolniczych.
3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia określa każdorazowo Ubezpieczający w zgłoszeniu do ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że Ubezpieczenia określone w ust. 2 pkt. 2)-3) mogą zostać zawarte wyłącznie wraz z ubezpieczeniem Agro-Casco.
4. Ograniczenie wskazane w ust. 3. nie ma zastosowania w przypadku kontynuacji ubezpieczenia OCK po wystąpieniu szkody całkowitej, jeżeli na Ubezpieczającym zgodnie z przepisami prawa spoczywa obowiązek zawarcia takiego ubezpieczenia.

§ 4

UDZIELENIE OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ I OKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczający wyraża wolę ubezpieczenia na niniejszych warunkach ubezpieczenia przez wysłanie do Ubezpieczyciela wniosku o ubezpieczenie danego przedmiotu ubezpieczenia.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzone zostanie wydaniem polisy ubezpieczeniowej w odniesieniu do danego Korzystającego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż z momentem otrzymania przez Ubezpieczyciela wniosku o ubezpieczenie.
4. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową jest zgodność przedmiotu ubezpieczenia z warunkami umowy ubezpieczenia.
5. Na wniosek Ubezpieczającego, umowy ubezpieczenia OCK, AC, NWK mogą być zawarte na czas trwania umowy leasingu, przy czym w przypadku umów ubezpieczenia AC, NWK nie dłużej niż na okres 60 miesięcy (na okresy będące wielokrotnością 12 miesięcy), a w przypadku umów ubezpieczenia OCK na kolejno następujące po sobie okresy 12-miesięczne, których ilość nie może przekroczyć pięciu. Okres ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy, przy czym, w odniesieniu do ubezpieczenia Agro-Casco, okres ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, w ostatnim roku Umowy leasingu, wynosi 13 miesięcy.
6. Ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciel obejmuje szkody oraz świadczenia powstałe wskutek zdarzeń, które miały miejsce w trakcie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
7. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela względem danego przedmiotu ubezpieczenia kończy się:
 - 1) w dniu, w którym upłynął okres ubezpieczenia,

§ 2

DEFINICJE ZDARZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

W rozumieniu niniejszych SWU za:

1. **Awarię** – uważa się wadliwe funkcjonowanie maszyny rolniczej (sprzętu) spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi;
2. **Nieszczęśliwy wypadek** – uważa się nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego

- 2) z dniem przeniesienia przez Ubezpieczonego praw własności do przedmiotu ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej – o ile nie zostały spełnione przewidziane w niniejszych SWU warunki skuteczności przejścia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia,
 - 3) w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia,
 - 4) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą lub kradzież pojazdu.
8. W ubezpieczeniu Agro-Casco w przypadku zbycia Przedmiotu Ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę Przedmiotu Ubezpieczenia bez uprzedniej zgody Ubezpieczyciela. Jednak warunkiem skuteczności przejścia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia jest powiadomienie Ubezpieczyciela o tym fakcie (przez zbywcę bądź nabywcę przedmiotu ubezpieczenia) najpóźniej w dniu przeniesienia własności Przedmiotu Ubezpieczenia. Warunek ten nie dotyczy jednak:
- 1) przeniesienia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia w związku z przeniesieniem własności Przedmiotu Ubezpieczenia z Finansującego na Korzystającego;
 - 2) przeniesienia praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia w związku z przeniesieniem własności Przedmiotu Ubezpieczenia z Korzystającego na Finansującego (w przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie).
9. Przeniesienie praw i obowiązków z umowy ubezpieczenia OCK w przypadku przeniesienia własności Przedmiotu Ubezpieczenia odbywa się zgodnie z właściwymi przepisami prawa.
10. W ubezpieczeniu Agro-Casco w przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczyciel dokona na rzecz Ubezpieczającego zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu tej ochrony.
11. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej oraz niewykorzystanej sumy ubezpieczenia.
12. Zwrot składki nie przysługuje, gdy wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej jest następstwem jej wykorzystania w związku z:
- 1) wypłatą odszkodowania lub odszkodowań wyczerpujących sumę ubezpieczenia,
 - 2) wypłatą odszkodowania lub odszkodowań na skutek szkody całkowitej w przedmiocie ubezpieczenia bądź kradzieży przedmiotu ubezpieczenia.
13. Zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu OCK odbywa się zgodnie z właściwymi przepisami prawa.

§ 5

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE UBEZPIECZAJĄCEGO I KORZYSTAJĄCEGO

1. **Ubezpieczający** ma obowiązek poinformować **Ubezpieczyciela** o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał w formularzu wniosku ubezpieczeniowego lub w polisie albo przed zawarciem **Umowy** w innych pismach.
2. Informacje, o których mowa w ust. 1 przekazane przez Korzystającego (w przypadku gdy Ubezpieczającym jest Finansujący) traktuje się jako podane przez Ubezpieczającego.
3. W czasie trwania Umowy, Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności istotnych dla umowy ubezpieczenia, a w szczególności mogących mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu wniosku

ubezpieczeniowego bądź w polisie przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

4. **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności, jeśli **zdarzenie** jest następstwem tych okoliczności, o których **Ubezpieczyciel** nie wiedział, bądź co do których miał błędne informacje na skutek naruszenia obowiązku wskazanego w ust. 1 lub 3. Jeżeli obowiązek ten naruszono z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że **zdarzenie** i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

§ 6

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia przewidziane w SWU powinny być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności oraz doręczone za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru lub przesyłką kurierską, na wskazane przez Strony adresy do korespondencji.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Korzystający w okresie ubezpieczenia zmienił adres siedziby lub zamieszkania ma obowiązek zawiadomienia Ubezpieczyciela o tym fakcie i podania nowych danych adresowych.
3. Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez **Ubezpieczyciela**.
4. Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez **Ubezpieczyciela** lub świadczonych przez **Ubezpieczyciela** usług.
5. Klientem, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, jest:
 - 1) osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia;
 - 2) osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2013 r., poz. 392 j.t.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
6. Zgodnie z przyjętymi przez **Ubezpieczyciela** zasadami dotyczącymi reklamacji Klientem jest również podmiot inny niż osoba fizyczna będący **Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym** lub **Uprawnionym z Umowy** ubezpieczenia.
7. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - 1) osobiście w siedzibie **Ubezpieczyciela**, w Oddziałach i u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu **Ubezpieczyciela**;
 - 2) pisemnie na adres **Ubezpieczyciela**: ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań;
 - 3) telefonicznie pod numerem telefonu 61 858 48 00;
 - 4) jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: **skargi@concordiaubezpieczenia.pl**.
8. **Ubezpieczyciel** udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
9. W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez osoby fizyczne) lub do 90 dni (w odniesieniu do reklamacji składanych przez podmioty inne niż osoby fizyczne). Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.

10. Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź za złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
11. Spory związane z usługami świadczonymi przez **Ubezpieczyciela** mogą być rozstrzygane:
- 1) przed Sądem Polubownym przy Rzeczniku Finansowym, o ile wartość przedmiotu sporu jest wyższa niż 1 000 zł;
 - 2) przez sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych).
12. Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
- 1) Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl);
 - 2) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Towarzystwem Umowę ubezpieczenia (www.uokik.gov.pl).
13. Właściwym dla **Ubezpieczyciela** organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1.

ROZDZIAŁ II OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

§ 7 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA; WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI; LIKwidACJA SZKODY, WYPŁATA ŚwiADCZENIA

Warunki obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych określa Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

ROZDZIAŁ III UBEZPIECZENIE AGRO-CASCO

§ 8 PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie obejmuje wskazane w zgłoszeniu do ubezpieczenia maszyny rolnicze (sprzęt) stanowiące własność Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w postaci:
 - 1) kombajnów rolniczych, siewczarni polowych,
 - 2) ciągników rolniczych, ładowarek wykorzystywanych w rolnictwie,
 - 3) agregatów uprawowych, sadzarek i glebogryzarek ciągnikowych,
 - 4) kultywatorów, siewników, rozrzutników, kosiarek, opryskiwaczy,
 - 5) pras,
 - 6) rolniczych przenośnych suszarni do zboża i kukurydzy,
 - 7) środków transportowych bez własnego napędu (przyczep, naczep itp.),
 - 8) innych maszyn rolniczych (sprzęt).
2. Ubezpieczenie obejmuje szkody materialne powstałe w bezpośrednim następstwie zdarzeń wchodzących w zakres ochrony ubezpieczeniowej, zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody w maszynie rolniczej (sprzęcie) oraz w jej części wskutek wszelkich zdarzeń

niezależnych od woli ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do korzystania z maszyny rolniczej (sprzętu), z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w niniejszych SWU.

4. W szkodach spowodowanych awarią (o ile zgodnie z niniejszymi SWU Ubezpieczyciel ponosi za takie szkody odpowiedzialność), odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż 50 000 PLN.
5. W odniesieniu do kradzieży maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej części, zastosowanie mają szczególne zasady odpowiedzialności określone w § 12.
6. W granicach sumy ubezpieczenia mienia, ochroną objęte są także szkody powstałe bezpośrednio wskutek akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność.
7. Ochroną ubezpieczeniową na warunkach niniejszej Umowy objęte jest również mienie oddane przez Korzystających do używania w podleasing, najem lub dzierżawę zgodnie z aktami wewnętrznymi Finansującego, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:
 - 1) w przypadku przekazania przez Korzystającego mienia w podleasing spółce z grupy Korzystającego, Korzystający zobowiązany jest poinformować Ubezpieczyciela lub Finansującego o umowie podleasingu w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy; w takim wypadku ochrona będzie kontynuowana, jednak jeśli w/w termin zostanie przekroczony, ochrona ubezpieczeniowa zostaje zawieszona do dnia przekazania przez Korzystającego w/w informacji;
 - 2) w przypadku przekazania mienia podmiotowi, który nie jest powiązany kapitałowo z Korzystającym, ochrona ubezpieczeniowa mienia w podleasingu rozpoczyna się od dnia następnego po uzyskaniu przez Ubezpieczyciela lub Finansującego informacji o zawarciu umowy podleasingu oraz następujących informacji o podleasingobiorcy:
 - a) nazwa firmy,
 - b) siedziba,
 - c) NIP,
 - d) miejsce użytkowania ubezpieczonego mienia.
8. Korzystający oddający mienie w podleasing zobowiązany jest przekazać podleasingobiorcy SWU.
9. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w ramach ubezpieczenia Agro-Casco – w zakresie w jakim wynika to z postanowień SWU – jest uzależniona od dopełnienia określonych obowiązków przez Korzystającego. Finansujący (jeśli jest Ubezpieczającym) powinien przekazać Korzystającemu odpowiednie informacje dotyczące obowiązków Korzystającego wynikających z niniejszych SWU. Zaniedbania Korzystającego w zakresie jego obowiązków spowodują konsekwencje przewidziane w niniejszych SWU bez względu na to czy informacja taka została Korzystającemu przez Ubezpieczającego przekazana czy też nie.

§ 9 WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczeniem nie są objęte:
 - 1) maszyny rolnicze (sprzęt) złożone poza zakładem produkcyjnym producenta (tzw. składaki),
 - 2) maszyny rolnicze (sprzęt) wykonane systemem gospodarczym (tzw. samy),
 - 3) pojazdy typu Quad,
 - 4) maszyny rolnicze (sprzęt) nie zarejestrowane o ile podlegają obowiązkowi rejestracji.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) dotyczące materiałów pędnych, eksploatacyjnych lub smarnych,
 - 2) wynikające z naturalnego zużycia maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej części (tzw. szkody eksploatacyjne) albo

- związane z wadą wykonania maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej naprawy,
- 3) polegające na spadku wartości handlowej maszyny rolniczej (sprzętu) w następstwie zgłoszonej szkody,
 - 4) podczas transportu maszyny rolniczej (sprzętu), z zastrzeżeniem ust. 4,
 - 5) których wartość nie przekracza 500 PLN (franszyza integralna).
3. Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela, o którym mowa w ust. 2 pkt. 1) nie dotyczy zderzenia się maszyny rolniczej (sprzętu) z osobami, zwierzętami lub przedmiotami.
 4. Wyłączenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o którym mowa w ust. 2 pkt. 4), nie dotyczy:
 - 1) maszyn rolniczych (sprzętu) zawieszanych na ciągnikach rolniczych lub ciągniętych przez ciągniki rolnicze,
 - 2) pojedynczych podzespołów i elementów maszyn rolniczych (sprzętu) stanowiących ich część składową, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powinny być transportowane na przyczepach (naczepach) specjalnie do tego celu przystosowanych.
 5. Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód powstałych:
 - 1) w ciągnikach rolniczych nie posiadających w chwili zajścia zdarzenia ważnego badania technicznego potwierdzonego odpowiednim wpisem w dowodzie rejestracyjnym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody. Ubezpieczyciel dopuszcza brak ważnego badania technicznego w okresie jednego miesiąca licząc od dnia, w którym faktycznie badanie techniczne powinno być przeprowadzone;
 - 2) w maszynach rolniczych (sprzęcie), których zakup jest potwierdzony sfałszowanymi dowodami zakupu;
 - 3) w maszynach rolniczych (sprzęcie) podlegających obowiązkowi zgłoszenia celnego, o ile obowiązek ten nie został spełniony lub został spełniony na podstawie danych niezgodnych ze stanem faktycznym, chyba że Ubezpieczający/Korzystający nie miał świadomości tego faktu;
 - 4) w maszynie rolniczej (sprzęcie) nielegalnie wprowadzonej na polski obszar celny, chyba że Ubezpieczający/Korzystający nie miał świadomości tego faktu;
 - 5) podczas używania maszyny rolniczej (sprzętu) jako narzędzia przestępstwa;
 - 6) w czasie używania maszyny rolniczej (sprzętu) w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w maszynach rolniczych (sprzęcie) uczestniczących w akcjach protestacyjnych lub blokadach dróg;
 - 7) wskutek kradzieży, jeżeli nie zostały spełnione minimalne wymogi zabezpieczenia maszyn rolniczych (sprzętu) określone w §12;
 - 8) wskutek kradzieży, jeżeli:
 - a) klucze służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu samobieżnego nie były należycie zabezpieczone poza pojazdem, a także w przypadku jeżeli Ubezpieczający/Korzystający nie przedłożył Ubezpieczycielowi kompletu wyżej wymienionych kluczy w przypadku zgłoszenia szkody, chyba że Ubezpieczający/Korzystający zgłosił Ubezpieczycielowi przed dniem, w którym zaszło zdarzenie, utratę któregoś z kluczyków,
 - b) w odniesieniu do pojazdów podlegających rejestracji, dokumenty pojazdu (w postaci dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu (o ile taka została wydana) nie były należycie zabezpieczone poza pojazdem, a także w przypadku jeżeli uszkodzony nie przedłożył oryginału dowodu rejestracyjnego i karty pojazdu (o ile taka została wydana) lub ich wtórników wydanych przez
- Uprawniony organ (urząd) – o ile wtórniki te zostały wydane na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego/Korzystającego przed dniem, w którym zaszło zdarzenie
- 9) podczas używania maszyn rolniczych (sprzętu) przez osoby w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków odurzających, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 10) podczas obsługi maszyny rolniczej (sprzętu) przez osoby nie posiadające właściwych wymaganych prawem uprawnień do obsługi maszyny rolniczej (sprzętu);
 - 11) podczas wykonywania napraw i konserwacji;
 - 12) w wyniku awarii, chyba że awaria została spowodowana przedostaniem się ciała obcego o rozmiarach nieprzewidzianych w konstrukcji maszyny rolniczej (sprzętu);
 - 13) spowodowane wybuchem w silnikach, gdy wybuch związany był z ich naturalną funkcją;
 - 14) eksploatacyjne lub powstałe w elementach silnie skorodowanych lub w maszynach rolniczych (sprzęcie) przeznaczonych na złom;
 - 15) polegające na zniszczeniu lub uszkodzeniu ogumienia lub gąsienicy, chyba że powstały one jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem innych części maszyn rolniczych (sprzętu), za uszkodzenie których wypłacane jest odszkodowanie;
 - 16) w maszynie rolniczej (sprzęcie) oddanej do sprzedaży komisowej;
 - 17) podczas jazd próbnych, prototypowych testów, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów;
 - 18) w postaci utraconych zysków oraz poniesionych strat wynikających ze zobowiązań i umów.
6. Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela, o którym mowa w ust. 5 pkt. 10) nie dotyczy zdarzeń mających charakter nadzwyczajny, niespodziewany i niezależny od woli osoby obsługującej maszynę rolniczą (sprzęt), które wystąpiły w okresie ubezpieczenia, o ile działały one na ubezpieczone mienie z zewnątrz.
 7. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w maszynach rolniczych (sprzęcie) pochodzących z kradzieży lub innego przestępstwa.
 8. Z zastrzeżeniem ust. 9, ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek umyślnej winy lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Korzystającego albo osób, z którymi Ubezpieczający lub Korzystający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jednak odszkodowanie za szkodę wyrządzoną wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego przysługuje jeśli wymagają tego względy słuszności.
 9. O ile nie umówiono się inaczej, ilekroć w niniejszych **OWU** mowa jest o winie umyślnej lub rażącym niedbalstwie **Ubezpieczającego** lub **Korzystającego** albo o braku lub ograniczeniu odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z uwagi na działania lub zaniechania **Ubezpieczającego** lub **Korzystającego**, należy przez to rozumieć również winę umyślną lub rażące niedbalstwo lub działania lub zaniechania:
 - 1) odpowiednio **reprezentantów Ubezpieczającego** lub **reprezentantów Korzystającego**;
 - 2) odpowiednio **pracowników** lub **podwykonawców Ubezpieczającego** lub **pracowników** lub **podwykonawców Korzystającego**.
 10. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane przez:
 - 1) sytuacje nadzwyczajne, to jest: działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, niepokoje społeczne, trzęsienia ziemi, strajki, lokauty oraz akty terroryzmu i sabotażu, a także konfiskatę,

nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez władzę;

- 2) wyjątkowe czynniki: działanie energii jądrowej lub skażenie radioaktywne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne.
11. O ile nie umówiono się inaczej rozszerzając ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **szkód związanych z lub powstałych w trakcie usługowego wykorzystania przedmiotu ubezpieczenia.**
12. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela może zostać wyłączona lub ograniczona w przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego lub Korzystającego obowiązków wskazanych w §§ 5, 11, 13, 17 na zasadach tam wskazanych.
13. Ponadto odszkodowanie może podlegać ograniczeniom w przypadkach wskazanych w § 8 ust. 4 oraz § 16 ust. 5.

§ 10 SUMA UBEZPIECZENIA

1. W pierwszym roku ubezpieczenia sumę ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia, który jest fabrycznie nowy lub znajduje się w pierwszym roku eksploatacji - stanowi wartość fakturowa netto lub brutto. W kolejnych latach trwania umowy ubezpieczenia suma ubezpieczenia będzie umniejszana w sposób następujący:
 - 1) o 10% po pierwszym roku trwania umowy ubezpieczenia,
 - 2) o 8% po drugim roku i każdym kolejnym roku trwania umowy ubezpieczenia licząc od wartości pomniejszonej (umniejszenie metodą iloczynową).
2. W pierwszym roku ubezpieczenia sumę ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia, którego okres eksploatacji jest dłuższy niż 1 rok - stanowi wartość fakturowa netto lub brutto pomniejszona o 10% za każdy pełny rok eksploatacji (licząc iloczynowo). W kolejnych latach trwania umowy ubezpieczenia suma ubezpieczenia będzie umniejszana o 10% licząc od wartości pomniejszonej (umniejszenie metodą iloczynową).
3. Decyzję o ubezpieczeniu wg wartości brutto lub netto podejmuje Ubezpieczający przy zawarciu umowy ubezpieczenia na pierwszy rok. Decyzja ta ma zastosowanie do wszystkich kolejnych umów ubezpieczenia dotyczących danego przedmiotu ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia ustalona wg zasad określonych w ust. 1 i 2 jest stała przez okres 12 miesięcy.
5. Za wartość fakturową uważa się wartość faktury nabycia maszyny rolniczej (sprzętu) na rynku pierwotnym (od autoryzowanego dealera). W przypadku braku faktury za wartość fakturową uważa się aktualną w dacie wyprodukowania maszyny rolniczej (sprzętu):
 - 1) wartość rynkową identycznej nowej maszyny rolniczej (sprzętu)
 - 2) lub – w przypadku braku możliwości ustalenia wartości identycznej maszyny rolniczej (sprzętu) - wartość rynkową nowej maszyny rolniczej (sprzętu) o najbardziej zbliżonych parametrach.
6. Okres eksploatacji jest liczony zawsze od daty wystawienia faktury na rynku pierwotnym, a w przypadku braku faktury od ostatniego dnia roku kalendarzowego w którym maszyna rolnicza została wyprodukowana.
7. Ubezpieczający ustala oddzielne sumy ubezpieczenia w stosunku do poszczególnych maszyn rolniczych (sprzętu).
8. W przypadku wystąpienia szkód częściowych i wypłaconych z tego tytułu odszkodowań, suma ubezpieczenia nie ulega umniejszeniu.
9. Z zastrzeżeniem uprawnienia Ubezpieczającego wynikającego z art. 824 § 2 Kodeksu Cywilnego, w razie gdy w trakcie danego, 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia, ulegnie zmianie wartość maszyny rolniczej (sprzętu), wskazana w zgłoszeniu do ubezpieczenia maszyna rolnicza (sprzęt) będzie ubezpieczona do końca tego 12-miesięcznego okresu na dotychczasowych

warunkach. Zmiana wysokości sumy ubezpieczenia dokonywana jest na wniosek Ubezpieczającego poczynawszy od kolejnego 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia na podstawie nowego zgłoszenia do ubezpieczenia przyjętego przez Ubezpieczyciela najpóźniej na 10 dni przed końcem danego 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia.

§ 11 SZCZEGÓLNE OBOWIĄZKI KORZYSTAJĄCEGO

1. W odniesieniu do maszyn rolniczych (sprzętu) będących pojazdami wolnobieżnymi o wartości wyższej niż 350 000 PLN, Korzystający jest zobowiązany zapewnić, by osoby które te maszyny rolnicze (sprzęt) będą obsługiwały, posiadały dokument potwierdzający ukończenie kursów lub szkoleń z obsługi tych maszyn rolniczych (sprzętu) wydany przez osoby do tego upoważnione. Za osoby upoważnione do wydawania dokumentów potwierdzających ukończenie kursów lub szkoleń z obsługi maszyn rolniczych (sprzętu) uważa się przedstawicieli producentów, dealerów, autoryzowanych serwisów maszyn rolniczych (sprzętu).
2. W przypadku wystąpienia szkody, brak dokumentu potwierdzającego ukończenie kursów lub szkoleń, o których mowa w ust. 1 będzie skutkowało wprowadzeniem udziału własnego w szkodzie w wysokości 10% wartości szkody, nie mniej niż 2 000 zł.
3. Korzystający zobowiązany jest do transportu elementów maszyn rolniczych (sprzętu) stanowiących ich część składową na przyczepach (naczepach) specjalnie do tego celu przystosowanych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Do obowiązków Korzystającego należy również:
 - 1) przestrzeganie przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o budowie i eksploatacji mienia danego rodzaju oraz instrukcji obsługi poszczególnych urządzeń,
 - 2) stosowanie się do obowiązujących przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, o wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami oraz do innych przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody,
 - 3) przestrzeganie wymogów zabezpieczenia mienia przed kradzieżą określonych w postanowieniach niniejszych SWU, utrzymanie Ubezpieczonych maszyn rolniczych (sprzętu) oraz budynków, w których one się znajdują w należyłym stanie technicznym,
 - 4) umożliwienie Ubezpieczycielowi dostępu do ubezpieczonego mienia w celu dokonania lustracji ryzyka oraz przedstawienie dokumentów związanych z jego zakupem oraz eksploatacją.
5. W przypadku niedopełnienia przez Korzystającego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 3 oraz 4, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości - w zależności od zakresu, w którym niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

§ 12 MINIMALNE WYMOGI ZABEZPIECZENIA MASZYN ROLNICZYCH (SPRZĘTU) PRZED KRADZIEŻĄ

1. Ubezpieczyciel akceptuje istniejący stan zabezpieczeń przeciwkradzieżowych zamontowanych fabrycznie w maszynie rolniczej (sprzęcie). Zamek w drzwiach maszyny rolniczej (sprzętu) jest uznawany za zabezpieczenie spełniające minimalne wymogi zabezpieczenia maszyny rolniczej (sprzętu) przed kradzieżą, a maszyny rolnicze (sprzęt), które nie posiadają zabezpieczeń przeciwkradzieżowych Ubezpieczyciel przyjmuje do ubezpieczenia bez konieczności ich montowania.

2. Maszyny rolnicze samobieżne nie mogą mieć pozostawionych kluczyków w stacyjkach zapłonowych, a wszystkie drzwi w tych maszynach powinny być zamknięte na zamek fabryczny lub w inny sposób zabezpieczone od zewnątrz. Naruszenie powyższego obowiązku skutkuje brakiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkodę polegającą na kradzieży przedmiotu ubezpieczenia, w stosunku do którego obowiązki te zostały naruszone.
3. Wykonanie któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 2, przez osobę bliską jest równoznaczne z jego wykonaniem przez Korzystającego i wyłącza uprawnienie Ubezpieczyciela do odmowy wypłaty lub odpowiedniego zmniejszenia odszkodowania.
4. W przypadku niedopełnienia przez Korzystającego z winy umyślnej bądź rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel ma prawo odpowiednio zmniejszyć lub odmówić wypłaty odszkodowania, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody, braku możliwości odwrócenia szkody lub do niemożności ustalenia okoliczności lub skutków zdarzenia lub do niemożności skutecznego dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń regresowych w stosunku do sprawcy szkody. W przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczyciel może domagać się zwrotu całości wypłaconego odszkodowania bądź jego odpowiedniej części.
5. W przypadku niedopełnienia przez Korzystającego któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, w zależności od zakresu, w którym niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar lub na możliwość dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń regresowych. W przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczyciel może domagać się zwrotu całości wypłaconego odszkodowania bądź jego odpowiedniej części.

§ 13

OBOWIĄZKI W PRZYPADKU ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

1. W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego obowiązkiem Ubezpieczającego/Korzystającego jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie Ubezpieczyciela, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości.
2. Do obowiązków Korzystającego w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego należy również:
 - 1) niezwłoczne, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od uzyskania informacji o wypadku ubezpieczeniowym, powiadomienie miejscowej lub najbliższej jednostki policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskanie pisemnego potwierdzenia tego faktu;
 - 2) podjęcie wszelkich dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzie, zmniejszenia rozmiarów szkody, ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zabezpieczenie bezpośrednio zagrożonego mienia;
 - 3) zaniechania dokonywania jakichkolwiek zmian w maszynie rolniczej (sprzęcie) oraz rozpoczynania naprawy bez wcześniejszego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela i jego zgody, chyba że zmiana jest niezbędna w celu wykonania obowiązku określonego w pkt. 2. Ubezpieczyciel nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji szkody w ciągu 3 dni roboczych od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie;
 - 4) wypełnienie wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody;
 - 5) w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia szkody dostarczyć dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w tym w szczególności:
 - a) oryginały rachunków, kosztorysów i innych dokumentów dotyczących poniesionych kosztów związanych z usunięciem lub naprawą szkód zaistniałych w przedmiocie ubezpieczenia,
 - b) wykaz utraconych lub zniszczonych przedmiotów z podaniem ich liczby oraz wartości; wykaz taki Korzystający sporządza na własny koszt,
 - c) inne dokumenty, które Ubezpieczyciel uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
 - 6) podjęcie aktywnej współpracy z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej wartości;
 - 7) stosowanie się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielanie mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw;
 - 8) umożliwienie Ubezpieczycielowi ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i wartości, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów, a także dokumentów potwierdzających pochodzenie i nabycie mienia.

§ 14

OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:

- 1) terminowej likwidacji szkód i wypłaty odszkodowania (świadczenia) z tytułu zawartych umów ubezpieczenia;
- 2) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 3 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczonego lub Korzystającego oraz podejmuje postępowania dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, drogą elektroniczną, lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia (odszkodowania), jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

§ 15

USTALENIE ROZMIARU I WYSOKOŚCI SZKODY

1. W przypadku szkody częściowej wysokość szkody, w odniesieniu do części maszyny rolniczej (sprzętu), które uległy uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wypadku ubezpieczeniowego, nie może przekroczyć wartości nowych oryginalnych części powiększonych o koszty robocizny związanej z naprawą uszkodzonego mienia.
2. W przypadku wystąpienia szkody częściowej w maszynach rolniczych (sprzęcie) w wieku nie przekraczającym 10 lat nie stosuje się potrąceń związanych ze zużyciem technicznym części (w tym materiałów lakierniczych).
3. W przypadku wystąpienia szkody częściowej w maszynach rolniczych (sprzęcie) po przekroczeniu wieku 10 lat stopień rocznych odliczeń wartości części z tytułu zużycia technicznego wynosi 8% za każdy pełen rok następujący. Procent zużycia technicznego jest w następujących po sobie latach obliczany iloczynowo.

4. Wiek maszyny rolniczej (sprzętu), o którym mowa w ust. 2 i 3 oblicza się od ostatniego dnia roku kalendarzowego, w którym maszyna rolnicza (sprzęt) została wyprodukowana.
5. W przypadku szkody częściowej Ubezpieczyciel ustala jej wartość w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy, przy czym wartość szkody obejmuje koszty naprawy zgodne z uszkodzeniami opisanymi w protokole oględzin maszyny rolniczej (sprzętu) - ocenie technicznej, sporządzonych przez Ubezpieczyciela lub na jego zlecenie. Dla określenia wysokości szkody wiążące są ceny rynkowe usług oraz części zamiennych obowiązujące w dniu ustalenia odszkodowania.
6. Ustalenie wartości szkody częściowej w ubezpieczeniu Agro-Casco następuje w wariantach rachunkowym (serwisowym) – to jest według wcześniej uzgodnionych z Ubezpieczycielem kosztów i sposobu naprawy uszkodzonego mienia przez zakład dokonujący tej naprawy, z uwzględnieniem zasad dotyczących szacowania wysokości szkody wynikających z postanowień niniejszych SWU.
7. W przypadku naprawy dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z Ubezpieczycielem, ale udokumentowanej fakturami:
 - 1) koszty naprawy podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela do średniego poziomu cen usług naprawczych na danym terenie,
 - 2) koszty części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela maksymalnie do cen części i materiałów producenta maszyny rolniczej (sprzętu) zalecanych przez producenta maszyny rolniczej (sprzętu) lub oficjalnego importera do stosowania przez sieć serwisową.
8. Wszelkie rachunki dotyczące kosztów naprawy podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela co do zakresu robót i wysokości kosztów. Dokonywanie naprawy maszyny rolniczej (sprzętu), sposób naprawy i wysokość jej kosztów muszą być zawsze wcześniej uzgodnione w formie pisemnej z Ubezpieczycielem.
9. Z zastrzeżeniem ust. 10, w przypadku szkody całkowitej w maszynie rolniczej (sprzęcie), Ubezpieczyciel ustala wartość szkody w kwocie równej sumie ubezpieczenia maszyny rolniczej (sprzętu) obowiązującej w dacie powstania szkody.
10. Wartość szkody całkowitej w maszynie rolniczej (sprzęcie) zmniejsza się o wartość pozostałości, tj.:
 - 1) nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu części, które przedstawiają wartość użytkową i majątkową;
 - 2) całej maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej zespołów w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
11. Jeżeli Ubezpieczyciel wyraża zgodę na przeniesienie prawa własności tych pozostałości, o których mowa w ust. 10 na jego rzecz, nie stosuje się pomniejszenia wartości szkody, określonej w ust. 10.
12. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen i notowań rynkowych przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia eksploatacyjnego.
13. Koszty związane z ustaleniem wysokości szkody, każda ze stron umowy ubezpieczenia ponosi we własnym zakresie.
14. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia,
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.
1. Likwidacja szkody dokonywana jest przez Biuro Likwidacji Szkód Concordia Polska TUW w Poznaniu lub jego upoważnionego przedstawiciela.
2. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sumy ubezpieczenia określonej w §10 w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, z zastosowaniem ograniczeń wynikających z niniejszych SWU.
3. Niezależnie od odszkodowania za szkodę w przedmiocie ubezpieczenia ustaloną według zasad podanych w §15 ust. 1-14 Ubezpieczyciel zwraca poniesione przez Korzystającego i udokumentowane oryginalnymi rachunkami oraz uzasadnione okolicznościami szkody wydatki na:
 - 1) ratowanie przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie rozmiarów szkody w Ubezpieczonym mieniu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego - jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) uzasadniony ekonomicznie transport uszkodzonej maszyny rolniczej (sprzętu) do zakładu naprawczego albo miejsca zamieszkania, po otrzymaniu pisemnej akceptacji Ubezpieczyciela;
 - 3) parkowanie po wystąpieniu szkody do czasu dokonania oględzin przez Ubezpieczyciela, po otrzymaniu pisemnej akceptacji Ubezpieczyciela.
4. Koszty, o których mowa w ust. 4 pkt. 1), Ubezpieczyciel zwraca Korzystającemu w granicach sumy ubezpieczenia.
5. Wysokość kosztów, o których mowa w ust. 4 pkt. 2) i 3), nie może łącznie przekroczyć 10% sumy ubezpieczenia określonej w zgłoszeniu do ubezpieczenia, ale nie więcej niż 10 000 PLN, chyba że pokrycie wyższych kosztów przez Ubezpieczyciela jest szczególnie uzasadnione oraz Ubezpieczyciel na ich poniesienie wyrazi zgodę.
6. Odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia Agro-Casco wypłacane jest Ubezpieczonemu.
7. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, wartości szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia Korzystającemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania wartości szkody.
8. W ubezpieczeniu Agro-Casco Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie przedstawionych przez Ubezpieczonego rachunków i faktur, z uwzględnieniem zasad dotyczących szacowania wysokości szkody wynikających z postanowień niniejszych SWU.
9. Odszkodowanie wypłacane jest:
 - 1) z podatkiem VAT (brutto) – jeśli suma ubezpieczenia ustalona była w wartości brutto (nie była pomniejszona o podatek VAT); warunkiem wypłaty odszkodowania za szkodę częściową z podatkiem jest załączenie do akt szkody oryginałów faktur za naprawę części;
 - 2) bez podatku VAT (netto) – jeśli suma ustalona była w wartości netto (była pomniejszona o podatek VAT).
10. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do oględzin mienia po dokonanej wymianie lub naprawie, a przed wypłatą odszkodowania.
11. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
12. Jeżeli w terminie określonym w ust. 12 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym - przy zachowaniu należytej staranności - wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 12.
13. Jeżeli w sprawie powstałej szkody zostało wdrożone postępowanie karne, którego wynik może mieć istotne znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości

§ 16

LIKwidACJA SZKODY, USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA I JEGO WYPLATA

odszkodowania, bezsporną część odszkodowania wypłaca się w terminie określonym w ust. 12, natomiast pozostała część odszkodowania jest wypłacana w terminie 14 dni od uzyskania przez Ubezpieczyciela informacji o wynikach postępowania przygotowawczego lub po uprawomocnieniu się orzeczenia sądowego.

14. Jeżeli w terminach określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania, przed upływem 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.
15. Odzyskanie utraconych przedmiotów po wypłacie odszkodowania zobowiązuje Ubezpieczonego do zwrotu odszkodowania wypłaconego za te przedmioty albo zrzeczenia się praw do nich na rzecz Ubezpieczyciela.
16. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 17

ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości zapłaconego odszkodowania.
2. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń, co do pozostałej części szkody.
3. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko Korzystającemu oraz przeciwko osobom, z którymi Korzystający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Postanowienie to nie dotyczy jednak sytuacji gdy szkoda została wyrządzona wskutek winy umyślnej bądź rażącego niedbalstwa Korzystającego lub osób, z którymi Korzystający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym bądź za które ponosi odpowiedzialność.
4. Ubezpieczający oraz Korzystający obowiązany jest zabezpieczyć roszczenia regresowe, o ile to możliwe, wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela, określonych w ust. 1.
5. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego lub Korzystającego, przysługujących mu praw w stosunku do osób trzecich z tytułu szkód objętych umową ubezpieczenia lub naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 4, w następstwie którego jest niemożliwe skuteczne dochodzenie roszczeń regresowych przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania. Jeżeli odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczyciel może wystąpić o zwrot wypłaconej kwoty do Ubezpieczającego.

ROZDZIAŁ IV

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

§ 18

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, mających miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela,

któremu uległ kierowca lub pasażerowie ubezpieczonego pojazdu mających związek z użytkowaniem ubezpieczonego pojazdu, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia w wysokości:
 - 1) 50% sumy ubezpieczenia - w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku;
 - 2) procentu sumy ubezpieczenia odpowiadającego procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego rezultatem zaistniałego wypadku; w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 100%, wypłacana jest pełna suma ubezpieczenia.
3. Ubezpieczenie obejmuje także zwrot kosztów:
 - 1) nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 30% sumy ubezpieczenia;
 - 2) przeszkolenia zawodowego inwalidów pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 30% sumy ubezpieczenia.

§ 19

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczenie nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych:
 - 1) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przez Ubezpieczonego;
 - 2) wskutek prowadzenia przez kierowcę pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień;
 - 3) w związku z wyczynowym uprawianiem sportu;
 - 4) podczas wykorzystywania maszyn rolniczych (sprzętu) niezgodnie z ich przeznaczeniem;
 - 5) przez pasażerów podczas przewożenia ich w maszynach rolniczych fabrycznie do tego nieprzystosowanych.
2. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) nieszczęśliwych wypadków, które są skutkiem pozostawiania kierującego w chwili wypadku w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków, substancji psychotropowych lub środków odurzających, chyba że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 2) infekcji, z wyjątkiem zakażenia Ubezpieczonego mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wypadku;
 - 3) nieszczęśliwych wypadków, w wyniku których nastąpiła śmierć lub uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego, będących konsekwencją niewłaściwego wykonania zabiegów medycznych lub leczenia;
 - 4) zawału serca i udaru mózgu.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek umyślnej winy lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego albo osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jednak odszkodowanie za szkodę wyrządzoną wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego przysługuje jeśli wymagają tego względy słuszności.
4. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane przez:
 - 1) sytuacje nadzwyczajne, to jest: działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, niepokoje społeczne, trzęsienia ziemi, strajki, lokauty oraz akty terroryzmu i sabotażu, a także konfiskatę, nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez władzę;
 - 2) wyjątkowe czynniki: działanie energii jądrowej lub skażenie radioaktywne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne.

5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela może zostać wyłączona lub ograniczona w przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków wskazanych w §§ 5, 21 na zasadach tam wskazanych.

§ 20 SUMA UBEZPIECZENIA

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów suma ubezpieczenia w pojeździe na jednego Ubezpieczonego wynosi 15 000 PLN, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. W przypadku stwierdzenia, iż w chwili wypadku w Ubezpieczonym pojeździe znajdowało się więcej osób niż jest to przewidziane w konstrukcji pojazdu, sumę ubezpieczenia jednej (każdej) osoby stanowi iloczyn sumy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 i liczby miejsc w pojeździe, dzielony przez liczbę osób znajdujących się w pojeździe w chwili wypadku (tzw. system miejsc).

§ 21 SZCZEGÓLNE OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów, w razie wypadku, Ubezpieczony obowiązany jest ponadto do:
 - 1) poddania się leczeniu i stosowania się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku;
 - 2) poddania się badaniu przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela lub ewentualnej obserwacji klinicznej;
 - 3) zwolnienia lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji z leczenia;
 - 4) zwolnienia publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego, uprawniony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, w szczególności odpisu aktu zgonu oraz dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym.
3. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, w zależności od zakresu, w którym niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar albo brak możliwości ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela bądź rozmiaru szkody.

§ 22 OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:

1. terminowej likwidacji szkód i wypłaty świadczenia (odszkodowania) z tytułu zawartych umów ubezpieczenia;
2. po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 3 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczonego oraz podejmuje postępowania dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, drogą elektroniczną lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości

świadczenia (odszkodowania), jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

§ 23 USTALENIE ROZMIARU I WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

1. Decyzja o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu jest podejmowana na podstawie dostarczonych dowodów i dokumentacji medycznej.
2. Wysokość trwałego uszczerbku ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w przypadku dłuższego leczenia - najpóźniej w ciągu 24 miesięcy od dnia wypadku. Późniejsza zmiana wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uprawnia do zmiany wysokości świadczenia. W przypadku, gdy leczenie trwa dłużej niż 6 miesięcy orzeczenie trwałego uszczerbku na zdrowiu może za zgodą Ubezpieczyciela nastąpić przed zakończeniem procesu leczenia, o ile możliwe jest na wcześniejszym etapie orzeczenie trwałego uszczerbku na zdrowiu.
3. Na wysokość uszczerbku na zdrowiu mają wpływ także: utrata lub uszkodzenie organu, narządu albo układu, których funkcje już przed wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z innego zdarzenia. W tej sytuacji wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed i po wypadku.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego po ustaleniu wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu:
 - 1) jeżeli Ubezpieczony odebrał świadczenie za poniesiony uszczerbek na zdrowiu, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od świadczenia wcześniejszego. W tym przypadku z należnego wyższego świadczenia potrąca się kwotę już wypłaconą;
 - 2) jeżeli Ubezpieczony przed śmiercią nie pobrał jeszcze świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, wówczas osobie uprawnionej wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
5. Stopień **trwałego uszczerbku na zdrowiu** jest ustalany w oparciu o tabelę rodzajów oraz określonych procentowo **trwałych uszczerbków na zdrowiu**, stanowiącą Załącznik nr 1 do SWU.

§ 24 LIKWIDACJA SZKODY, WYPŁATA ŚWIADCZENIA

1. Likwidacja szkody dokonywana jest przez Biuro Likwidacji Szkód Concordii Polska w Poznaniu lub przez jego upoważnionego przedstawiciela.
2. Wysokość świadczenia ustala się w granicach sumy ubezpieczenia określonej w § 20, z zastosowaniem ograniczeń wynikających z niniejszych SWU.
3. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, wartości świadczenia i należnego świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania wartości szkody.
4. Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
5. Wypłata świadczenia jest dokonywana w złotych polskich na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
7. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu a zgon był następstwem wypadku, świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.

8. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaca się osobie uprawnionej.
9. Jeżeli do dnia śmierci Ubezpieczonego nie wskazał osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, przysługuje ono członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice, inni ustawowi spadkobiercy zmarłego.
10. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym - przy zachowaniu należytej staranności - wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 4.
11. Jeżeli w sprawie powstałej szkody zostało wdrożone postępowanie karne, którego wynik może mieć istotne znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia, bezsporną część świadczenia wypłaca się w terminie określonym w ust. 4, natomiast pozostała część świadczenia jest wypłacana w terminie 14 dni od uzyskania przez Ubezpieczyciela informacji o wynikach postępowania przygotowawczego lub uprawomocnieniu się orzeczenia sądowego.
12. Jeżeli w terminach określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.
13. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.