

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „UBEZPIECZENIE STRATY FINANSOWEJ GAP”

Rodzaj informacji	Numer zapisu z warunków ubezpieczenia
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania	§ 1 OWU § 7 OWU
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	§ 11 OWU

WPROWADZENIE

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Ubezpieczenie Straty Finansowej GAP”, zwane dalej „warunkami ubezpieczenia”, szczegółowo określają zakres i zasady udzielania ochrony ubezpieczeniowej Kredytobiorcom zaciągającym kredyt na zakup samochodu w FCA–Group Bank Polska S.A. (przed zmianą nazwy FIAT Bank Polska S.A.).

Podjęcie decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia „Ubezpieczenie Straty Finansowej GAP” powinno być poprzedzone dokładnym zapoznaniem się z treścią Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym oraz niniejszych warunków ubezpieczenia, w szczególności zakresem ochrony ubezpieczeniowej, wysokością sumy ubezpieczenia oraz wyłączeniami odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

DEFINICJE

§ 1.

Przez użyte w warunkach ubezpieczenia pojęcia (niezależnie od tego, czy są pisane z wielkiej, czy też małej litery) należy rozumieć:

- Administrator – AXA Partners S.A. Oddział w Polsce, część AXA, działająca w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela.
- Agent ubezpieczeniowy - FCA–Group Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, przy Al. Wyścigowej 6, NIP 521-27-91-919, nr 11122124/A w Rejestrze Agentów Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego, wykonujący w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego, w tym w zakresie zawierania umów ubezpieczenia, określany w niniejszych warunkach ubezpieczenia również jako „Bank”.
- Data rejestracji – data pierwszej rejestracji pojazdu w roku jego produkcji, a jeżeli pierwsza rejestracja została dokonana w innym roku niż rok produkcji – 31 grudnia roku produkcji.
- Dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia – dzień podpisania Wnioskopolisy wraz z Umową kredytu przez Kredytobiorcę, jednak nie wcześniej niż dzień opłacenia składki przez Ubezpieczającego.
- Dzień wystąpienia zdarzenia – dzień powstania szkody całkowitej.
- Harmonogram – harmonogram spłaty rat kredytu obowiązujący w dniu zawarcia umowy kredytu.
- Koszt nabycia pojazdu - wartość fakturowa pojazdu, zaś w przypadku braku faktury, wartość pojazdu określona w umowie sprzedaży pojazdu.
- Kredytobiorca – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, która zawarła umowę kredytu.
- Odszkodowanie AC/OC – kwota, jaka powinna zostać wypłacona przez ubezpieczyciela na podstawie umowy AC/OC z tytułu szkody całkowitej, powiększona o kwotę udziału własnego, franszyzy redukcyjnej, potrąceń, wartość przyczynienia i innych odliczeń, jakich ma prawo dokonać ubezpieczyciel zgodnie z umową AC/OC.
- Pojazd – nowy lub używany pojazd samochodowy wskazany we Wnioskopolisie i nabyty na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, na zakup którego Bank udzielił kredytu Ubezpieczającemu na podstawie umowy kredytu, o dopuszczalnej masie całkowitej nie przekraczającej 3,5 tony, w tym Maserati Ghibli i Maserati Quattroporte, lub Fiat Ducato o dopuszczalnej masie całkowitej 4,005 tony;
- Strata finansowa – uszczerbek majątkowy Ubezpieczającego, wynikający z różnicy pomiędzy kosztami nabycia pojazdu a odszkodowaniem AC/OC powiększonym o wartość pozostałości pojazdu;
- Suma ubezpieczenia – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela wobec uprawnionego do świadczenia na podstawie warunków ubezpieczenia.
- Szkoda całkowita – zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu, wskutek którego odszkodowanie AC/OC jest obliczane jako różnica pomiędzy wartością pojazdu a wartością pozostałości albo utrata pojazdu (w tym kradzież), z tytułu której odszkodowanie AC/OC jest obliczane w wysokości równej co najmniej wartości pojazdu.
- Ubezpieczający – Kredytobiorca, który zawarł umowę ubezpieczenia.
- Ubezpieczony - Kredytobiorca, na którego rzecz została zastrzeżona ochrona ubezpieczeniowa, świadczona przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia.
- Umowa AC/OC – umowa autocasco tj. umowa ubezpieczenia obejmująca ryzyko szkody całkowitej w pojeździe, na który udzielono kredytu na podstawie umowy kredytu lub umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.
- Umowa kredytu – umowa, na podstawie której Bank udzielił Kredytobiorcy kredytu na nabycie pojazdu.
- Umowa ubezpieczenia – umowa ubezpieczenia straty finansowej GAP zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem poprzez złożenie oświadczeń woli przez Kredytobiorcę i Ubezpieczyciela określonych we Wnioskopolisie.

- Uprawniony do świadczenia – Bank za zgodą Ubezpieczającego wyrażoną we Wnioskopolisie, a w przypadku całkowitej spłaty kredytu przed terminem ustalonym w harmonogramie – Ubezpieczający.
- Wartość fakturowa pojazdu brutto (tj. uwzględniająca podatek VAT) – ustalona w fakturze zakupu pojazdu wartość pojazdu wraz z akcesoriami montowanymi fabrycznie, z wyłączeniem opłat gwarancyjnych, opłat za dostawę, składek ubezpieczeniowych, opłat administracyjnych, opłat za tablice rejestracyjne, a ponadto akcesoriów montowanych przez sprzedawcę chyba, że zostały uwzględnione w cenniku producenta samochodu i wyszczególnione w fakturze zakupu pojazdu.
- Wartość pojazdu – rynkowa wartość pojazdu samochodowego o takim samym roczniku, przebiegu i modelu, co pojazd w dniu wystąpienia szkody całkowitej, oszacowana przez ubezpieczyciela wypłacającego odszkodowanie z umowy AC/OC; w przypadku braku oszacowania wartości rynkowej przez ubezpieczyciela wypłacającego odszkodowanie z umowy AC/OC, wartość oszacowana przez Ubezpieczyciela.
- Wnioskopolisa – wniosek Kredytobiorcy o zawarcie z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyka straty finansowej w odniesieniu do wskazanego w tym wniosku pojazdu, zawierający równocześnie oświadczenie Ubezpieczyciela o potwierdzeniu zawarcia umowy ubezpieczenia na określonych w tym dokumencie warunkach.
- Ubezpieczyciel – AXA France IARD Societe Anonyme, zarejestrowana we Francji pod nr 722057460 przez Sąd Gospodarczy w Nanterre z siedzibą w Nanterre Cedex ul. Terrasses de l'Arche, nr 313, kod 92727.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 2.

- Warunki ubezpieczenia stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.
- W sprawach nieuregulowanych w warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny, przepisy ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
- Pojęcia użyte w warunkach ubezpieczenia mają znaczenie nadane im w warunkach ubezpieczenia oraz umowie kredytu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3.

- Na podstawie warunków ubezpieczenia przedmiotem ubezpieczenia jest ryzyko powstania straty finansowej na skutek szkody całkowitej.
- Ubezpieczenie straty finansowej może dotyczyć każdego Pojazdu, z wyłączeniem taksówek, taksówek bagażowych, innych Pojazdów służących do odpłatnego przewozu osób, Pojazdów samochodowych o dopuszczalnej masie całkowitej większej niż 3,5 tony (z wyłączeniem Ducato), Pojazdów specjalnego przeznaczenia oraz Pojazdów uprzywilejowanych i specjalnych w rozumieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym, Pojazdów wykorzystywanych do nauki jazdy, Pojazdów używanych w wyścigach, rajdach lub jazdach testowych, wykorzystywanych, jako bankowozy (z wyłączeniem Pojazdów osobowych w zabudowie typu „C”), karetek, karawanów pogrzebowych, Pojazdów wykorzystywanych w policji, wojsku, straży pożarnej i straży granicznej, straży miejskiej, Pojazdów przystosowanych do przewozu osób niepełnosprawnych, Pojazdów z częścią mieszkalną, przyczep turystycznych lub kempingowych, Pojazdów z silnikami elektrycznymi lub silnikami rotacyjnymi, Pojazdów pomocy drogowej, lawet, motocykli, motorowerów, quadów lub skuterów, wózków inwalidzkich, Pojazdów o zmodyfikowanej konstrukcji odbiegającej od specyfikacji podanej przez producenta;
- W razie zajścia ubezpieczonego zdarzenia w czasie udzielania ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie obliczone na zasadach określonych w warunkach ubezpieczenia, o ile nie zachodzą okoliczności wyłączające odpowiedzialność Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający zawierając umowę ubezpieczenia wybiera jeden wariant ubezpieczenia spośród następujących:
 - GAP Index 10% albo GAP Index 20%;
 - GAP Faktura z okresem ubezpieczenia na 24 miesiące albo na 36 miesięcy,
 - GAP Faktura z okresem ubezpieczenia na 48 miesięcy albo na 60 miesięcy.

WARUNKI UDZIELENIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 4.

- Ochroną ubezpieczeniową może być objęta osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, a posiadająca zdolność prawną, mająca miejsce zamieszkania lub siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a nadto spełniająca warunki określone w ust. 2.
- Warunkiem objęcia ubezpieczeniem osoby lub jednostki organizacyjnej, o których mowa w ust.1 jest, aby:

- 1) osoba ta lub jednostka organizacyjna wyraziła zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową poprzez złożenie oświadczeń woli określonych we Wnioskopolisie wraz z zawarciem umowy kredytu;
 - 2) osoba ta lub jednostka organizacyjna podpisała z Bankiem umowę kredytu, gdzie wartość fakturowa pojazdu, określona w umowie kredytu, nie przekracza 400 000 złotych brutto (tj. z podatkiem VAT), a w przypadku pojazdów marki Maserati Ghibli i Maserati Quattroporte nie przekracza 650 000 złotych brutto (tj. z podatkiem VAT), a wiek pojazdu (w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia) liczony od daty rejestracji nie przekracza 36 miesięcy przy wariancie ubezpieczenia GAP Faktura albo 60 miesięcy przy wariancie ubezpieczenia GAP Index;
 - 3) została zawarta umowa ubezpieczenia autocasco pojazdu (co najmniej w zakresie szkody całkowitej oraz kradzieży).
3. Kredytobiorca zostaje objęty ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie i na warunkach określonych w umowie ubezpieczenia.

ROZPOCZĘCIE I ZAKOŃCZENIE OKRESU UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. Zawarcie Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego w chwili podpisania Wnioskopolisie oraz akceptacji tego wniosku przez Ubezpieczyciela. Wnioskopolis stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia i stanowi potwierdzenie jej zawarcia.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres ubezpieczenia wskazany we Wnioskopolisie, który:
 - 1) trwa do dnia wymagalności ostatniej raty kredytu ustalonego w harmonogramie, nie dłużej jednak niż 96 miesięcy w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Indeks 10% albo GAP Indeks 20%;
 - 2) wynosi odpowiednio: 24, 36, 48 albo 60 miesięcy od dnia rozpoczęcia okresu ubezpieczenia w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura, przy czym wyboru okresu ubezpieczenia dla GAP Faktura dokonuje Ubezpieczający we Wnioskopolisie.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu następującym po dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa i umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - 1) z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia,
 - 2) w dniu śmierci Ubezpieczającego,
 - 3) w dniu powstania szkody całkowitej;
 - 4) z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający skutecznie złożył pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczyciel nie udziela ochrony ubezpieczeniowej w okresie, w którym pojazd nie jest ubezpieczony na podstawie umowy autocasco.
6. W przypadku rozwiązania umowy kredytu przed upływem okresu ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa jest nadal udzielana na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia, jednakże wygasa w razie zbycia pojazdu przez Ubezpieczającego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 6.

1. Składka ubezpieczeniowa z tytułu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej jest płatna jednorazowo przez Ubezpieczającego za cały okres ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa jest płatna w złotych na rachunek agenta ubezpieczeniowego, w terminach określonych w umowie ubezpieczenia.
3. Do obliczenia wysokości składki przyjmuje się stopę składki obowiązującą pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia i określonej w umowie ubezpieczenia.
4. Składka ubezpieczeniowa dla ubezpieczenia GAP Index obliczana jest jako iloczyn wartości fakturowej pojazdu brutto i stopy składki, pomnożony przez liczbę miesięcy okresu ubezpieczenia.
5. Składka ubezpieczeniowa dla ubezpieczenia GAP Faktura obliczana jest jako iloczyn wartości fakturowej pojazdu brutto i stopy składki.
6. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem przewidzianego w niej okresu, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, ustalonej proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki następuje za pośrednictwem Agenta.

SUMA UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

§ 7.

1. Suma ubezpieczenia jest równa kwocie świadczenia, nie więcej niż strata finansowa, w zastrzeżeniu ust 3.
2. Podstawa obliczenia świadczenia wynosi:
 - 1) w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Index 10% – kwotę równą 10% wartości pojazdu, nie większą niż 40 000 zł, a dla pojazdów marki Maserati Ghibli i Maserati Quattroporte nie większą niż 65 000 zł;
 - 2) w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Index 20% - kwotę równą 20% wartości pojazdu, nie większą niż 70 000 zł, a dla pojazdów marki Maserati Ghibli i Maserati Quattroporte nie większą niż 130 000 zł;
 - 3) w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura – kwotę równą różnicy pomiędzy wartością fakturową pojazdu, a odszkodowaniem AC/OC oraz wartością pozostałości, tj. wartością pojazdu w stanie po szkodzie całkowitej, chyba że ich własność przeszła na ubezpieczyciela AC/OC, a wartość pozostałości została uwzględniona w odszkodowaniu AC/OC. W przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawierane na 24 lub 36 miesięcy, świadczenie nie może być wyższe niż 100 000 zł, z zastrzeżeniem postanowień ustępu 3 poniżej. W przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawierane na 48 lub 60 miesięcy, świadczenie nie może być wyższe niż 150 000 zł, z zastrzeżeniem postanowień ustępu 3 poniżej.
3. Jeżeli w następstwie szkody całkowitej, powstałej w pierwszych 12 miesiącach trwania okresu ubezpieczenia, świadczenie obliczone na podstawie ust. 2 wynosi zero złotych,

Ubezpieczający ma prawo do świadczenia uzupełniającego w postaci refundacji udokumentowanego kosztu:

- 1) ubezpieczenia nowozakupionego pojazdu finansowanego przez Bank w ramach nowej umowy kredytu lub przez Ubezpieczającego środkami uzyskanymi z nowej umowy kredytu, albo
 - 2) do trzech rat nowej umowy kredytu zawartej pomiędzy Ubezpieczającym a Bankiem po szkodzie całkowitej i rozwiązaniu dotychczasowej Umowy kredytu wskutek szkody całkowitej;

łącznie do wysokości:

 - a) 1000 złotych w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Index 10%,
 - b) 2000 złotych w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Index 20%,
 - c) 1500 złotych w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawartego na 24 miesięcy,
 - d) 3000 złotych, w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawartego na 36 miesięcy,
 - e) 4000 złotych, w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawartego na 48 miesięcy,
 - f) 5000 złotych, w przypadku wariantu ubezpieczenia GAP Faktura zawartego na 60 miesięcy.
4. Jeżeli koszt nabycia pojazdu został ustalony w kwocie netto, stratę finansową ustala się w wysokości netto (tj. bez podatku VAT). Jeżeli koszt nabycia pojazdu został ustalony w kwocie brutto, stratę finansową ustala się w wysokości brutto (tj. z podatkiem VAT).
5. Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji wysokości odszkodowania, które wypłaci Ubezpieczyciel pierwotny z umowy ubezpieczenia AC lub OC, w szczególności do weryfikacji wartości rynkowej pojazdu, kosztów naprawy pojazdu i wartości pozostałości pojazdu.
6. Jeżeli w wyniku weryfikacji, o której mowa w ust. 5, okaże się, że odszkodowanie, które wypłacił Ubezpieczyciel pierwotny z umowy ubezpieczenia AC lub OC, jest niższe niż powinno zostać wypłacone z tytułu tej umowy, odszkodowanie nie może być wyższe niż różnica pomiędzy wartością początkową pojazdu, a odszkodowaniem jakie powinien był wypłacić Ubezpieczyciel pierwotny z umowy ubezpieczenia AC lub OC i wartością pozostałości, tj. wartością pojazdu po szkodzie całkowitej, chyba że ich własność przeszła na Ubezpieczyciela pierwotnego.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

§ 8.

1. Wszelkie dokumenty związane ze zgłoszeniem roszczenia powinny być złożone na adres Administratora wskazany w § 14.
2. W przypadku zgłoszenia roszczenia o wypłatę świadczenia, należy złożyć następujące dokumenty:
 - 1) formularz zgłoszenia roszczenia GAP;
 - 2) dokumenty potwierdzające całkowite zniszczenie lub utratę pojazdu;
 - 3) kopię Wnioskopolisie;
 - 4) kopię dowodu rejestracyjnego pojazdu;
 - 5) dokumenty sporządzone przez ubezpieczyciela z umowy AC/OC potwierdzające wartość pojazdu, wartość pozostałości, wycenienie szkody całkowitej i wypłatę odszkodowania AC/OC;
 - 6) kopię faktury zakupu pojazdu;
 - 7) kopię polisy potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia autocasco pojazdu;
 - 8) upoważnienie udzielone ubezpieczycielowi z umowy AC/OC, zwalniające z tajemnicy ubezpieczeniowej na żądanie Ubezpieczyciela;
 - 9) w przypadku roszczenia o wypłatę świadczenia, o którym mowa w § 7 ust 3: dokumenty potwierdzające poniesienie przez Ubezpieczającego kosztów związanych z zawarciem nowej umowy kredytu i/lub kosztów ubezpieczenia AC/OC nowozakupionego pojazdu finansowanego przez Bank w ramach nowej umowy kredytu;
 - 10) inne dokumenty, których zażąda Ubezpieczyciel, niezbędne do ustalenia uprawnionego do świadczenia, zasadności roszczenia o wypłatę i wysokości świadczenia.
3. Wszelkie koszty związane z uzyskaniem, przygotowaniem i doręczeniem Ubezpieczycielowi wymaganych dokumentów ponosi Ubezpieczający.
4. Opóźnienia w dostarczaniu dokumentów przez Ubezpieczającego do Zakładu Ubezpieczeń mogą przedłużyć proces ustalenia odpowiedzialności albo wysokości świadczenia.
5. Po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia Ubezpieczycielowi w terminie 7 dni informuje pisemnie lub drogą elektroniczną Bank lub Ubezpieczającego o otrzymaniu zgłoszenia roszczenia oraz informuje, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności odszkodowawczej Ubezpieczyciela.
6. W przypadku jakichkolwiek pytań, wątpliwości związanych z procesem zgłoszenia roszczenia Ubezpieczający może zasięgnąć informacji u Administratora dzwoniąc pod numer telefonu (022) 526 29 30, w dni powszednie, w godzinach 9:00-17:00.

USTALENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI ODSZKODOWAWCZEJ

§ 9.

1. W czasie rozpatrywania roszczenia Ubezpieczający jest zobowiązany do terminowego regulowania zobowiązań wynikających z umowy kredytu.
2. Ustalenie zasadności oraz wysokości świadczenia następuje na podstawie pełnej dokumentacji wymaganej przez Ubezpieczyciela oraz własnych ustaleń Ubezpieczyciela dotyczących, w szczególności wartości pojazdu przed szkodą, kosztów naprawy pojazdu oraz wartości pozostałości pojazdu.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do zażądania dodatkowych wyjaśnień, dokumentów lub dokonania oględzin pojazdu niezbędnych do ustalenia uprawnienia do świadczenia, zasadności i wysokości świadczenia, jeżeli doręczona mu dokumentacja nie jest wystarczająca do ustalenia tych okoliczności.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie także prawo do uzyskania koniecznych informacji lub materiałów od sądów, policji, prokuratury lub innych organów i instytucji zgodnie z przepisami ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej.

WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

§ 10.

1. Ubezpieczyciel przekazuje świadczenie na rachunek bankowy, wskazany przez Uprawnionego do świadczenia.

- Ubezpieczyciel spełnia świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia roszczenia. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia nie było możliwe w powyższym terminie, to Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie w terminie do 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie do 30 dni od dnia otrzymania zgłoszenia roszczenia.
- Jeżeli w powyższych terminach Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia, to pisemnie zawiadamia Bank lub Ubezpieczającego o przyczynach niemożności zaspokojenia zgłoszonego roszczenia w całości lub w części.
- Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, to Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie Bank i Ubezpieczającego, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą odmowę zapłaty odszkodowania, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI § 11.

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy szkoda całkowita pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym z:
 - samobójstwem lub próbą samobójstwa Ubezpieczającego;
 - działaniem kierującego pojazdem po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniami lekarza;
 - aktami wojny (w tym wojny domowej), uczestnictwem kierującego pojazdem w zamieszkach, przestępstwach, aktach terroryzmu lub sabotażu;
 - eksplozją atomową oraz napromieniowaniem (za wyjątkiem pojedynczych przypadków nie związanych z aktywnością zawodową Ubezpieczającego);
 - katastrofą naturalną dowolnego rodzaju w rozumieniu ustawy z dnia 18 kwietnia 2002 r. o stanie klęski żywiołowej;
 - zdarzeniem powstałym podczas prowadzenia pojazdu przez osobę, która nie może być kierowcą w rozumieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. prawo o ruchu drogowym;
 - urawianiem przy użyciu pojazdu niebezpiecznych dyscyplin sportu, także amatorsko, za które uważa się wszelkie sporty motorowe, włączając uczestnictwo w zawodach, wyścigach, rajdach i treningach sportowych.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, gdy:
 - ubezpieczyciel odmówił wypłaty odszkodowania AC/OC, chyba że roszczenie o wypłatę tego odszkodowania zostanie prawomocnie zasądzone;
 - szkoda całkowita została spowodowana umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub osoby, której Ubezpieczający powierzył pojazd;
 - kradzież pojazdu została dokonana przez osobę mającą legalny dostęp do kluczyków do pojazdu;
 - szkoda całkowita miała miejsce poza obszarem Unii Europejskiej;
 - pojazd w chwili zdarzenia powodującego szkodę całkowitą był oddany przez Ubezpieczającego krótkoterminowo, na okres umowy do sześciu miesięcy w najem, dzierżawę lub inny stosunek prawny o podobnym charakterze;
 - nie zostały zabezpieczone dokumenty lub kluczyki do pojazdu, w szczególności, gdy kradzież pojazdu lub jego krótkotrwałe użycie bez zgody właściciela nastąpiło w związku z pozostawieniem kluczy lub dokumentów w pojeździe, niezależnie od tego na jaką odległość oddalił się Ubezpieczający lub osoba, której Ubezpieczający powierzył pojazd;
 - umowa kredytu okaże się nieważna lub bezskuteczna;
 - szkoda całkowita powstała wskutek użytkownika pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, niewłaściwym załadunkiem lub nieprawidłowym przewożeniem ładunku lub bagażu.

POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE § 12.

- Postępowanie odnosi się do wszystkich reklamacji i zapytań zgłaszanych przez Ubezpieczającego, zwanych dalej łącznie „zgłoszeniem”, dotyczących działalności Ubezpieczyciela, wynikającej z niniejszych warunków ubezpieczenia, zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
- Reklamacja może zostać złożona:
 - w formie pisemnej:
 - osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela lub
 - przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela:
AXA
ul. Prosta 68
00-838 Warszawa,
 - telefonicznie dzwoniąc pod numer telefonu (022) 526 29 30, w dni powszednie, w godzinach 9:00-17:00
- Przesłane zgłoszenia powinny zawierać następujące dane:
 - pełen adres korespondencyjny lub adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź,
 - wskazanie numeru kredytu, w związku z którym zawarta została Umowa Ubezpieczenia,
 - opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności uzasadniające zgłoszenie,
 - oczekiwane działania.
- Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący Reklamację zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel, w celu jej rozpatrzenia.
- Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5 Ubezpieczyciel:
 - wyjaśnia przyczynę opóźnienia,
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
- Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres korespondencyjny wskazywany w ust. 3 pkt 1).
- Językiem obowiązującym w korespondencji i kontaktach z Ubezpieczycielem jest język polski.
- Dla umów ubezpieczenia, do których mają zastosowanie niniejsze warunki ubezpieczenia właściwym jest prawo polskie.
- Niezależnie od powyższego Klient może zwrócić się o udzielenie pomocy do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.
- Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia.
- Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich zgodnie z ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <https://rf.gov.pl/>.
- Reklamację może złożyć również klient będący osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na reklamację Takiego klienta w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji klienta o którym mowa w ust. 13, i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel, w informacji przekazywanej klientowi, który wystąpił z reklamacją:
 - wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
- Niezależnie od postanowień niniejszej procedury Klient może złożyć odwołania od stanowiska Ubezpieczyciela w ramach wewnętrznej procedury. Odwołania takie składa się w sposób wskazany w ust. 2.

POSTĘPOWANIE REKLAMACYJNE W ZAKRESIE NIEZWIĄZANYM Z OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ § 13.

- Postępowanie odnosi się do wszystkich reklamacji i zapytań zgłaszanych przez Ubezpieczającego w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową.
- Reklamacja może zostać złożona:
 - w formie pisemnej:
 - osobiście w siedzibie Agenta lub
 - przesyłką pocztową na adres Agenta:
FCA Group Bank Polska S.A.
Al. Wyścigowa 6
02-681 Warszawa
 - w formie elektronicznej, pod adresem: info@fcabank.com.pl
- Przesłane zgłoszenia powinny zawierać następujące dane osoby zgłaszającej reklamację:
 - Imię i nazwisko
 - Adres korespondencyjny
 - Numer umowy kredytu w związku, z którą została zawarta umowa ubezpieczenia
- Na żądanie klienta Agent ubezpieczeniowy potwierdzi na piśmie wpływ reklamacji
- W celu ułatwienia i przyspieszenia rzetelnego rozpatrzenia reklamacji, należy złożyć ją niezwłocznie po wystąpieniu okoliczności budzących wątpliwości i zastrzeżenia, chyba że okoliczności wymagające wyjaśnienia nie będą miały wpływu na sposób procedowania z reklamacją.
- Agent ubezpieczeniowy udzieli odpowiedzi pisemnie niezwłocznie, najpóźniej w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 6 termin udzielenia odpowiedzi na reklamację może zostać wydłużony maksymalnie do 60 dni po uprzednim przekazaniu klientowi przyczyn braku możliwości dotrzymania wskazanego wyżej terminu, okoliczności, które wymagają dodatkowego ustalenia oraz określeniu przewidywanego terminu rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE § 14.

- Zawiadomienia, oświadczenia i wnioski kierowane do Ubezpieczyciela w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na adres Administratora:
AXA
ul. Prosta 68
00-838 Warszawa
Budynek Proximo
- Powództwo o roszczenia wynikające z realizacji umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego do świadczenia.
- Niniejsze warunki ubezpieczenia obowiązują od dnia 1 stycznia 2019 r.