WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

„PROGRAM OCHRONY I ASYSTY PRAWNEJ”

Europa ubezpieczenia

Skorowidz najważniejszych informacji

do

WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

„PROGRAM OCHRONY I ASYSTY PRAWNEJ”

(na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów)

1	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 § 4
2	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 6, § 13 ust. 5, 8

WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
„PROGRAM OCHRONY I ASYSTY PRAWNEJ"

(zwane dalej: WU)
do Umowy Grupowego Ubezpieczenia dla Klientów Getin Noble Bank S.A.
„Program Ochrony i Asysty Prawnej"
(dalej: Umowa)

Definicje
§ 1

Poniższe określenia mają następujące znaczenie:

1. **Agent** - Getin Noble Bank S.A. wykonujący w imieniu Ubezpieczyciela i na jego rzecz czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego;
2. **Centrum Informacji Prawnej** – podmiot działający na zlecenie Ubezpieczyciela, zawodowo zajmujący się świadczeniem usług pomocy i informacji prawnej zgodnie z przepisami obowiązującego prawa;
3. **Deklaracja zgody** – oświadczenie woli Klienta, mocą którego wyraża on zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową lub zmianę wariantu ubezpieczenia lub wystąpienie z ubezpieczenia na podstawie WU, Deklaracja zgody stanowi potwierdzenie przystąpienia do Umowy;
4. **Dzień roboczy** – oznacza każdy dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
5. **Ochrona ubezpieczeniowa** – zobowiązanie Ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości wynikającej z WU, w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
6. **Posiadacz Rachunku (Klient)** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, wspólnicy spółki cywilnej, osoba prawna, jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która posiada zdolność prawną, w tym osobowe spółki handlowe, z którymi Bank zawarł umowę o prowadzenie Rachunku, których miejsce prowadzenia działalności lub siedziba znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
7. **Rachunek** – rachunek bieżący prowadzony przez Getin Noble Bank S.A. na podstawie umowy o prowadzenie Rachunku zawartej z Posiadaczem Rachunku, służący do przechowywania środków pieniężnych oraz przeprowadzania rozliczeń związanych z prowadzoną przez Posiadacza Rachunku działalnością gospodarczą lub wykonywaniem przez niego wolnego zawodu;
8. **Ubezpieczający** – ProEkspert Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie;
9. **Ubezpieczony** – Klient, który objęty został ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy, na zasadach określonych w WU;
10. **Ubezpieczyciel** – Towarzystwo Ubezpieczeń Europa Spółka Akcyjna z siedzibą we Wrocławiu;
11. **Wynagrodzenie pełnomocnika** – wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego Ubezpieczonego ustalane w wysokości rzeczywistych stawek rynkowych należnych za tego rodzaju usługi w miejscowości gdzie toczy się spór, w zakresie odpowiadającym nakładowi pracy adwokata lub radcy prawnego, będącego pełnomocnikiem Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że:
    1) ustalona kwota wynagrodzenia nie może przekraczać trzykrotności stawki minimalnej wyznaczonej na podstawie rozporządzenia Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych lub adwokatów oraz ponoszenia przez Skarb Państwa kosztów pomocy prawnej udzielonej z urzędu;
    2) dla zdarzeń o wartości przedmiotu sporu nieprzekraczającej 1 500 zł wynagrodzenie może przewyższać sumę ustaloną na podstawie pkt 1), jednak nie więcej niż sześciokrotność stawki określonej rozporządzeniem Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności radców prawnych lub adwokatów oraz nie więcej niż wartość przedmiotu sporu;
12. **WU** - Warunki Grupowego Ubezpieczenia „Program Ochrony i Asysty Prawnej".

Przedmiot i zakres ubezpieczenia
§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2, jest świadczenie usługi Asysty Prawnej oraz refundacja przez Ubezpieczyciela wskazanych w niniejszych WU kosztów pomocy prawnej na rzecz ochrony interesów prawnych Ubezpieczonego związanych z prowadzeniem przez niego działalności gospodarczej, jeżeli zdarzenie powodujące konieczność pomocy prawnej Ubezpieczonego nastąpiło w okresie odpowiedzialności.
2. W zależności od wybranego i wskazanego przez Ubezpieczonego w Deklaracji zgody zakresu ubezpieczenia, Ochrona ubezpieczeniowa świadczona jest w jednym z poniższych wariantów ubezpieczenia:
    1) **wariant I (W1):** Asysta Prawna lub
    2) **wariant II (W2):** Asysta Prawna oraz Ubezpieczenie Ochrony Prawnej (refundacja kosztów pomocy prawnej).

Asysta Prawna
§ 3

1. W ramach WU Ubezpieczyciel zobowiązuje się do świadczenia, za pomocą Centrum Informacji Prawnej, świadczenia usługi Asysty Prawnej, obejmującej sprawy z dziedziny prawa polskiego w zakresie:
    1) informowania o prawach i obowiązkach związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, przy czym w tym wypadku usługa nie musi dotyczyć zdarzeń, które zaistniały w okresie odpowiedzialności,
    2) informowania o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub ochrony swoich praw,
    3) informowania o kosztach prowadzenia sporów prawnych,
    4) przesyłania tekstów aktualnych oraz historycznych aktów prawnych,
    5) udzielania informacji teleadresowych o sądach, prawnikach, notariuszach.
2. W zależności od charakteru zgłaszanego problemu – sprawa jest rozpatrywana:
    1) na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej (informacja prawna),
    2) poprzez sporządzenie opinii prawnych (łącznie do 4 opinii w okresie odpowiedzialności), z możliwością weryfikacji dokumentów prawnych do 10 stron w ramach jednej opinii prawnej i przesłanie Ubezpieczonemu opinii prawnej pocztą elektroniczną (e-mail) bądź faxem lub drogą pocztową,
    3) poprzez przesłanie pocztą elektroniczną (e-mail) bądź faxem tekstów aktualnych i archiwalnych aktów prawnych, wzorów pism i umów, informacji teleadresowych dotyczących sądów, prokuratur, kancelarii, itp.

Ubezpieczenie Ochrony Prawnej
§ 4

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie **świadczenia ubezpieczeniowego w postaci refundacji kosztów pomocy prawnej w związku z ochroną interesów prawnych Ubezpieczonego** zagwarantowanych w WU, **poniesionych lub do których poniesienia zobowiązany jest Ubezpieczony**.
3. Refundacja kosztów pomocy prawnej, o której mowa w ust. 2 obejmuje koszty poniesione przez Ubezpieczonego, z uwzględnieniem ust. 4 i 5, konieczne dla:
    1) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych,
    2) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania Umowy,
    3) obrony interesów w sprawach dotyczących prawa pracy,
    4) obrony interesów w sprawach z zakresu prawa rzeczowego na nieruchomościach,
    5) obrony interesów wynikających ze stosunków najmu, dzierżawy i wszelkich podobnych stosunków prawnych, związanych z korzystaniem z nieruchomości, budynków, części budynków.
4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe mające bezpośredni związek z prowadzeniem działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego i nie dotyczy obrony interesów prawnych jego życia prywatnego.
5. Ubezpieczyciel zobowiązuje się w zakresie wskazanym w ust. 3, w granicach sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 7, zrefundować koszty niezbędne i celowe pomocy prawnej Ubezpieczonego, jeżeli nastąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe zgodnie z § 5, które Ubezpieczony poniósł lub do poniesienia których jest obowiązany w związku ze sporami prawnymi, które zaistniały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz są rozpoznawane według prawa polskiego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, o ile będą one niezbędne do reprezentowania jego zasadnych interesów prawnych. Koszty pomocy prawnej to:

1) koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:
   a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego,
   b) koszty sądowe wszystkich instancji,
   c) koszty zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej (w tym również koszty zasądzone przez sąd z tytułu udziału w postępowaniu karnym oskarżyciela posiłkowego),
2) koszty postępowania egzekucyjnego w zakresie maksymalnie trzech dowolnie wybranych przedmiotów egzekucji, podjętego na podstawie jednego tytułu wykonawczego w stosunku do tego samego podmiotu, w wysokości nie większej niż łącznie 20% sumy ubezpieczenia,
3) koszty postępowania przed sądem polubownym, aż do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego do wysokości 100% kosztów sądowych, które by powstały przed właściwym sądem powszechnym I instancji,
4) koszty notarialne za wymagane przez prawo czynności notarialne.

6. Jeśli w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego wystąpią roszczenia Ubezpieczonego, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jedynie w zakresie kosztów wynikających z dochodzenia roszczeń objętych ochroną ubezpieczeniową.
7. Koszty pokrywane przez Ubezpieczyciela obejmują podatek od towarów i usług (VAT), o ile Ubezpieczony nie posiada prawa do odliczenia tego podatku.

Zdarzenie ubezpieczeniowe
§ 5

Zdarzeniem ubezpieczeniowym uzasadniającym żądanie przez Ubezpieczonego udzielenia świadczenia ubezpieczeniowego jest:

1. przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych – powstanie szkody skutkującej potrzebą ochrony zasadnych interesów prawnych Ubezpieczonego, przy czym za moment powstania zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się dzień powstania szkody skutkującej powstaniem roszczenia,
2. we wszystkich pozostałych przypadkach – naruszenie albo podejrzenie naruszenia przez Ubezpieczonego, jego przeciwnika lub osobę trzecią praw lub obowiązków umownych lub przepisów prawa. W przypadku kilku naruszeń przepisów prawa pozostających ze sobą w związku przyczynowo-skutkowym uważa się je za jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, przy czym za moment jego powstania przyjmuje się moment powstania pierwszego z nich.

Wyłączenia odpowiedzialności
§ 6

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w zakresie Ubezpieczenia Ochrony prawnej nie obejmuje ochrony interesów prawnych:
   1) pozostających w bezpośrednim lub pośrednim związku z działaniami wojennymi, niepokojami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautem i trzęsieniami ziemi,
   2) pozostających w bezpośrednim lub pośrednim związku ze szkodami nuklearnymi wywołanymi przez reaktory jądrowe albo ze szkodami genetycznymi spowodowanymi promieniowaniem radioaktywnym, jeśli szkody te nie zostały spowodowane wskutek opieki medycznej,
   3) z zakresu prawa handlowego, prawa spółek handlowych – w przypadku sporów pomiędzy wspólnikami spółki a spółką, umów agencyjnych, prawa funduszy inwestycyjnych, prawa obligacji, papierów wartościowych, prawa spółdzielczego i prawa dotyczącego spółdzielni mieszkaniowych, prawa o stowarzyszeniach i związkach zawodowych oraz z zakresu zbiorowego prawa pracy i zbiorowego prawa regulującego status urzędników państwowych i samorządowych,
   4) wynikających z umów o pracę lub innych stosunków prawnych dotyczących pełnienia funkcji członków ustawowych organów osób prawnych,
   5) z zakresu prawa patentowego, autorskiego, znaków towarowych, pozostałego prawa własności intelektualnej i przemysłowej, prawa ochrony konkurencji (antymonopolowego) oraz prawa dotyczącego zasad konkurencji,
   6) pozostającymi w związku z grą i zakładem oraz transakcjami terminowymi i spekulacyjnymi,
   7) z zakresu prawa górniczego i geologicznego, w szczególności w związku ze szkodami na nieruchomościach, spowodowanymi ruchem zakładu górniczego,
   8) z zakresu prawa podatkowego, celnego oraz dotyczącego innych opłat publicznoprawnych, a także prawa karnego skarbowego,
   9) z zakresu prawa prasowego i prawa ochrony danych osobowych,
   10) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym, sądami konstytucyjnymi oraz trybunałami międzynarodowymi chyba, że postępowanie dotyczy obrony interesów prawnych pracowników organizacji międzynarodowych w zakresie stosunków pracy albo publicznoprawnych stosunków zatrudnienia,
   11) w związku z postępowaniem układowym, naprawczym albo upadłościowym, które zostało albo ma zostać wszczęte,
   12) w związku z planem zagospodarowania przestrzennego, podziałem, scalaniem i wywłaszczaniem nieruchomości oraz prywatyzacją, reprywatyzacją i innymi przekształceniami własnościowymi o podobnym charakterze,
   13) jeżeli koszty obrony interesów prawnych są pokryte z innej umowy ubezpieczenia,
   14) w związku z obroną przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych.
2. We wszystkich sprawach wyłączonych z zakresu Ubezpieczenia Ochrony Prawnej istnieje możliwość skorzystania z usługi Asysty Prawnej, o której mowa w § 3 WU.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w żadnym wypadku nie obejmuje sporów zaistniałych pomiędzy stronami stosunku ubezpieczenia (Ubezpieczonym, Ubezpieczającym, Ubezpieczycielem) wynikającego z przystąpienia do Umowy zgodnie z WU.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje ochrony interesów prawnych Ubezpieczonego w przypadku ponownego przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy przed upływem terminu, o którym mowa w § 8 ust. 5 oraz zmiany wariantu ubezpieczenia w sposób niezgodny z postanowieniami § 8 ust. 10 i 11.

Suma ubezpieczenia
§ 7

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu każdego zdarzenia ubezpieczeniowego i wszystkich łącznie zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności i wynosi:

Zakres	Suma ubezpieczenia/ 12 miesięcy okresu odpowiedzialności
	wariant I
Asysta Prawna	Bez limitu
	wariant II
Asysta Prawna	Bez limitu
Ubezpieczenie Ochrony Prawnej	10.000 zł

Okres odpowiedzialności
§ 8

1. Okres odpowiedzialności trwa 12 miesięcy kalendarzowych, z zastrzeżeniem ust. 3, 5 i 6. Pierwszy okres odpowiedzialności rozpoczyna się od 1-go dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył Ubezpieczającemu podpisaną Deklarację zgody (w części dotyczącej przystąpienia do ubezpieczenia), jednak nie wcześniej niż od 1-go dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym został otwarty Rachunek.
2. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem ust. 11 rozpoczyna się pod warunkiem opłacenia składki z 1-ym dniem okresu odpowiedzialności i trwa do upływu bieżącego miesiąca kalendarzowego, a każdy kolejny miesięczny okres odpowiedzialności jest zgodny z kolejnymi miesiącami kalendarzowymi.

3. Ochrona ubezpieczeniowa jest odnawiana na kolejne okresy odpowiedzialności na zasadach z dnia podpisania Deklaracji zgody, pod warunkiem, że Ubezpieczony wyraził na to zgodę w Deklaracji zgody (w części dotyczącej przystąpienia do Umowy). Wznawianie Ochrony ubezpieczeniowej nie wymaga składania kolejnych Deklaracji zgody.
4. W przypadku braku zapłaty składki w danym miesiącu kalendarzowym, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ulega zawieszeniu na miesiąc kalendarzowy, przypadający po miesiącu w którym nie została opłacona składka.
5. Brak zapłaty składki przez trzy kolejno następujące po sobie miesiące kalendarzowe powoduje wygaśnięcie okresu odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonego, za którego nie została opłacona składka, a ponowne przystąpienie do Umowy może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy licząc od ustania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
6. Ubezpieczony nie może zostać objęty wielokrotnie Ochroną ubezpieczeniową w tym samym zakresie ubezpieczenia na podstawie WU. W przypadku, gdy Ubezpieczony uzyskał wielokrotnie Ochronę ubezpieczeniową w tym samym zakresie ubezpieczenia na podstawie WU, to Ubezpieczyciel zobowiązany jest jedynie do świadczenia Ochrony ubezpieczeniowej, jaką Ubezpieczony uzyskał składając pierwszą Deklarację zgody (w części dotyczącej przystąpienia do Ubezpieczenia).
7. Ubezpieczony w każdym czasie ma prawo wystąpić z ubezpieczenia. W tym celu składa u Agenta, Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela pisemne oświadczenia woli o wystąpieniu z ubezpieczenia (Deklaracja zgody – w części dotyczącej wystąpienia z ubezpieczenia). Okres odpowiedzialności w takiej sytuacji kończy się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył takie oświadczenie. Ponowne przystąpienie do ubezpieczenia, w przypadku uprzedniego wystąpienia z ubezpieczenia, może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 6 miesięcy od dnia zakończenia odpowiedzialności.
8. W stosunku do każdego Ubezpieczonego okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela kończy się, z zastrzeżeniem przypadku określonego w ust. 11 poniżej:
   1) z dniem zamknięcia Rachunku,
   2) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył Deklarację zgody (w części dotyczącej wystąpienia z ubezpieczenia),
   3) w przypadku wypowiedzenia Umowy przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela skutkującego brakiem możliwości kontynuacji Ochrony ubezpieczeniowej na kolejne okresy ubezpieczenia - z ostatnim dniem okresu ubezpieczenia, który rozpoczął się przed dniem, w którym wypowiedzenie Umowy stało się skuteczne, pod warunkiem wykonywania właściwych obowiązków wynikających z Umowy, w szczególności zapłaty składki przez Ubezpieczającego. Ubezpieczony o fakcie rozwiązania Umowy zostanie poinformowany przez Ubezpieczającego,
   4) z upływem 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności, o ile Ubezpieczony nie wyraził zgody na kontynuację Ochrony ubezpieczeniowej na kolejne okresy odpowiedzialności,
   5) po trzykrotnym niezapewnieniu składki, zgodnie z postanowieniami ust. 4 i 5,
   6) z dniem zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego,

   w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.
9. Ubezpieczony ma prawo zmiany wariantu ubezpieczenia w trakcie trwającego okresu odpowiedzialności z zastrzeżeniem, że zmiana wariantu I na wariant II jest możliwa tylko raz w ciągu 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności oraz z zastrzeżeniem, że do dnia zgłoszenia zmiany wariantu I na wariant II nie wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe będące przesłanką do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego z wariantu II.
10. W przypadku zmiany wariantu I na wariant II, Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wariantu II rozpoczyna się 1-go dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym Ubezpieczony złożył u Agenta lub Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela podpisaną Deklarację zgody (w części dotyczącej zmiany wariantu ubezpieczenia).
11. W przypadku zmiany wariantu II na wariant I, Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wariantu II kończy się z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył u Agenta, Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela podpisaną Deklarację zgody (w części dotyczącej zmiany wariantu ubezpieczenia). Zmiana wariantu II na wariant I jest możliwa tylko raz w ciągu 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności oraz z zastrzeżeniem, że do dnia zgłoszenia zmiany wariantu II na wariant I nie wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe będące przesłanką do świadczenia usługi Asysty Prawnej z wariantu I.

Obowiązki Ubezpieczonego

§ 9

1. Ubezpieczony obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie dane, o które Ubezpieczyciel zapytywał w Deklaracji zgody albo innych pismach.
2. W czasie trwania okresu ubezpieczenia Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi za pośrednictwem Agenta lub Ubezpieczającego wszelkie zmiany danych, o których mowa w ust. 1.
3. W razie niewykonania lub niewłaściwego wykonania przez Ubezpieczonego w/w obowiązków, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego bądź dokonać jego zmniejszenia, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie się szkody. Ubezpieczony, który zamierza skorzystać z Ochrony ubezpieczeniowej w zakresie pokrycia kosztów pomocy prawnej, w tym doradztwa prawnego, zobowiązany jest skontaktować się z **Centrum Informacji Prawnej** pod czynnym od poniedziałku do piątku, w godzinach: **9:00-21:00** numerem: tel. (**22) 6475 600** lub dostępnym całą dobę numerem faksu: (**22) 568 98 99** lub drogą elektroniczną pod adresem e-mail: **europa@corislex.pl,** podając dane, o których mowa w ust. 5.
4. W celu pomniejszenia kosztów procesu Ubezpieczony zobowiązany jest:
   1) na uzasadnione żądanie Ubezpieczyciela złożyć tylko zawezwanie do próby ugodowej albo powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do momentu uprawomocnienia się orzeczenia, co do części roszczenia,
   2) wstrzymać się od dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, od którego wyniku może zależeć skuteczność roszczenia Ubezpieczonego, chyba że zwłoka mogłaby doprowadzić do przedawnienia roszczenia przez Ubezpieczonego,
   3) nie zawierać ugody bez uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji Ubezpieczyciela na zawarcie ugody oraz na jej warunki. W szczególności warunki ugody nie mogą nakładać na Ubezpieczonego obowiązku poniesienia kosztów wyższych niż wynikałoby to z orzeczenia sądu w takim zakresie.
5. W razie konieczności skorzystania z Asysty Prawnej Ubezpieczony powinien skontaktować się telefonicznie z **Centrum Informacji Prawnej** pod czynnym od poniedziałku do piątku, w godzinach: **9:00-21:00** numerem: tel. **(22) 64 75 600** lub dostępnym cała dobę numerem faksu: **(22) 568 98 99** lub drogą elektroniczną pod adresem e-mail: **europa@corislex.pl,** podając co najmniej następujące dane:
   1) dane Ubezpieczonego (nazwę, REGON),
   2) imię, nazwisko osoby zgłaszającej,
   3) nr telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z Ubezpieczonym,
   4) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy.
6. Ubezpieczony zobowiązany jest do współdziałania z Centrum Informacji Prawnej w zakresie niezbędnym do realizacji zobowiązania, w tym do przekazania pełnej informacji koniecznej do udzielenia pomocy prawnej i jeżeli będzie to wymagane z uwagi na istniejący stan prawny lub faktyczny, kopii posiadanej dokumentacji.

§ 10

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 11

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie skorzysta z prawa opisanego w ust. 1 lub w terminie wyznaczonym przez Ubezpieczyciela, nie krótszym niż 14 dni, nie wskaże imiennie żadnego adwokata lub radcy prawnego, Ubezpieczyciel jest uprawniony do wskazania adwokata lub radcy prawnego w imieniu Ubezpieczonego.
3. W przypadku, gdy ze zgłoszeniem zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony nie wskazał imiennie żadnego adwokata lub radcy prawnego, a wymagana jest niezwłoczna reprezentacja adwokata lub radcy prawnego dla ochrony prawnych interesów Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel jest uprawniony do wyboru w imieniu Ubezpieczonego adwokata lub radcy prawnego.
4. W przypadku określonym w ust. 2 lub ust. 3, Ubezpieczony udzieli wskazanemu przez Ubezpieczyciela adwokatowi lub radcy prawnemu stosownego pełnomocnictwa.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany w pełnomocnictwie udzielonym adwokatowi lub radcy prawnemu zobowiązać adwokata lub radcę prawnego do bieżącego informowania Ubezpieczyciela o rozwoju sprawy.
6. Za wykonanie zleconego przez Ubezpieczonego zadania adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego bezpośrednią odpowiedzialność.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela i wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

§ 12

W ramach udzielonej Ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu lub nie uznaniu roszczenia Ubezpieczonego i wypłacie lub odmowie wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.

§ 13

1. W terminie do 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel informuje o jego otrzymaniu Ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości należnego świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje osobę zgłaszającą roszczenie pisemnie lub w inny sposób, na który Ubezpieczony wyraził zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Ubezpieczyciel w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym na podstawie informacji, o których mowa w § 9 ust. 4 zawiadamia Ubezpieczonego o uznaniu lub nie uznaniu, swojej odpowiedzialności, a w przypadku uznania określa kwotę należnego świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku zakończenia postępowania.
3. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w terminie wskazanym w ust. 2 było niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
4. Po zakończeniu postępowania Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe na podstawie dostarczonych przez adwokatów, radców prawnych lub biegłych, rachunków, pokwitowań i innych dokumentów świadczących o poniesionych kosztach w terminie 30 dni od dnia dostarczenia dokumentów.
5. Ubezpieczyciel odmawia uznania swojej odpowiedzialności wskazując podstawę faktyczną i prawną rozstrzygnięcia. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie nastąpi również w razie oczywistej bezzasadności roszczeń Ubezpieczonego, bądź gdy koszty obrony interesów prawnych Ubezpieczonego pozostają w rażącej dysproporcji (powyżej 150% wartości przedmiotu sporu) do zamierzonego celu (o ile można go wyznaczyć). Jeżeli orzeczono w prawomocnym wyroku popełnienie przez Ubezpieczonego przestępstwa lub wykroczenia, Ubezpieczyciel nie bada możliwości korzystnego załatwienia sprawy, pod warunkiem, iż skazanie Ubezpieczonego miało związek z zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli Ubezpieczyciel odmówił świadczenia ubezpieczeniowego na podstawie ust. 5, a Ubezpieczony nie zgadza się z jego stanowiskiem, Ubezpieczony może zlecić adwokatowi lub radcy prawnemu wybranemu zgodnie z postanowieniami niniejszych WU, przeprowadzenie na koszt Ubezpieczyciela ekspertyzy, której celem jest potwierdzenie lub zaprzeczenie przesłanek odmowy świadczenia ubezpieczeniowego. Opinia adwokata lub radcy prawnego jest wiążąca dla obu stron chyba, że w sposób oczywisty odbiega od stanu faktycznego lub prawnego.
7. W celu sporządzenia ekspertyzy, o której mowa w ust. 6 Ubezpieczyciel wyznaczy Ubezpieczonemu 30 dniowy termin. Jeżeli w oznaczonym terminie Ubezpieczony nie spełni tego obowiązku, odmowa świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w ust. 5 pozostaje w mocy.
8. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w § 9 ust. 4, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie ubezpieczeniowe, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności szkody i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 14

1. Niezależnie od postanowień § 9 ust. 4 i 5 oraz § 13 Ubezpieczyciel może wypłacić świadczenie ubezpieczeniowe jeżeli zostało ono wcześniej poniesione przez Ubezpieczonego w związku z zaistniałym zdarzeniem ubezpieczeniowym. Ubezpieczyciel wypłaca wówczas świadczenie ubezpieczeniowe na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu, jednakże również w takim przypadku Ubezpieczony zobowiązany jest do dostarczenia odpowiednich dokumentów, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności oraz podjęcia czynności, o których mowa w § 9 ust. 4 i 5. Nie zwalnia to jednakże Ubezpieczyciela od przeprowadzenia własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia ubezpieczeniowego w terminie wskazanym w ust. 1 było niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednak bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje albo przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym zgłaszającego roszczenie wskazując okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.
4. Za podstawę, o której mowa w ust. 3 uznaje się także brak szansy korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy, obronę interesów sprzeczną z dobrymi obyczajami albo, gdy jej koszty pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu.

Regres ubezpieczeniowy

§ 15

1. Z dniem wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczający oraz Ubezpieczony obowiązani są ułatwić Ubezpieczycielowi dochodzenie roszczeń regresowych od osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę poprzez dostarczanie informacji i dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia tych roszczeń.
3. Jeżeli Ubezpieczony skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub części, Ubezpieczyciel odmówi wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego lub je odpowiednio zmniejszy. Jeżeli fakt zrzeczenia lub ograniczenia roszczeń zostanie ujawniony po wypłaceniu świadczenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczycielowi przysługuje roszczenie o zwrot całości lub części wypłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.
4. Jeśli koszty należne Ubezpieczycielowi zostaną zwrócone Ubezpieczonemu, zobowiązany jest on przekazać je bezzwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni Ubezpieczycielowi.

Postanowienia końcowe

§ 16

1. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Ubezpieczony, uprawniony z Umowy mają prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji Ubezpieczyciela osobiście lub za pośrednictwem pełnomocnika na podstawie pełnomocnictwa:
   1) pisemnie (doręczona osobiście albo przesyłką pocztową na adres TU Europa S.A., ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław),
   2) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej www.tueuropa.pl – Centrum Obsługi Klienta,
   3) w formie ustnej do protokołu podczas wizyty Klienta w siedzibie Ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, którego adres dostępny jest pod numerami infolinii Ubezpieczyciela: 801 500 300,
   4) telefonicznie pod numerami infolinii Ubezpieczyciela: 801 500 300.

   Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej www.tueuropa.pl.
3. Ubezpieczony, uprawniony z Umowy mogą zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami podmiotów rynku finansowego a tymi podmiotami, a także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
4. Niezwłoczne zgłoszenie reklamacji przez Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy oraz załączenie stosownych dokumentów wpływa na przyśpieszenie procesu rozpatrzenia.
5. Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.
6. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni licząc od dnia ich wpływu. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni licząc od dnia jej wpływu.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie pisemnej. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wyraźne życzenie składającego reklamację.
8. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez Strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego zgodnie z niniejszymi WU powinny być składane na piśmie, chyba że WU stanowią inaczej.
9. Ubezpieczony powinien poinformować Ubezpieczyciela o każdej zmianie swoich danych podanych w Deklaracji zgody poprzez złożenie Ubezpieczycielowi za pośrednictwem Agenta lub Ubezpieczającego oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia.

§ 17

1. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy.
2. Postanowienia ust. 1 nie uchybiają uprawnieniom Ubezpieczonego do wyboru Sądu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Spory z Umowy mogą być rozstrzygane w drodze polubownej.
4. Ubezpieczony może żądać by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej Umowy oraz niniejszych WU w zakresie, praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
6. Niniejsze WU mają zastosowanie od dnia **15 października 2016 roku**.