

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

"Multirent Assistance" pakiet STANDARD

Skorowidz najważniejszych informacji do Warunków Ubezpieczenia „Multirent Assistance” (sygn. 25.M.024.001) dla klientów Santander Consumer Multirent Sp. z o.o., zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń.

Rodzaj informacji	Numer zapisu z OWU
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania	§5,§7, §8
2. Ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub jego obniżenia	§10
3. Wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub jego obniżenia	§9–10
4. Wysokość składki i częstotliwość jej pobierania	§ 4
5. Wysokość wszystkich opłat pobieranych w związku z umową ubezpieczenia oraz wszelkie inne obciążenia potrącone ze składek ubezpieczeniowych lub z ubezpieczeniowego funduszu kapitałowego	Nie dotyczy
6. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Nie dotyczy

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia (sygn. 25.M.024.001), Europ Assistance S.A. gwarantuje, w przypadku wystąpienia zdarzeń assistance, ochronę ubezpieczeniową Uprawnionemu w zakresie świadczeń przewidzianych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia.

2. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia stosuje się do pojazdów będących własnością Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. lub finansowanych przez Santander Consumer Multirent Sp. z o.o., stanowiących przedmiot umowy leasingu, najmu, dzierżawy lub zarządzania flotą.

§ 2.

Wszelkie odstępstwa od postanowień niniejszych Warunków Ubezpieczenia oraz wszelkie zawiadomienia i oświadczenia związane z Umową Ubezpieczenia muszą być sporządzone pisemnie w formie aneksu do Umowy Ubezpieczenia pod rygorem ich nieważności.

§ 3. DEFINICJE

Przez użyte w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia pojęcia należy rozumieć:

1. **Autoryzowana stacja obsługi** – mający swoją siedzibę w granicach geograficznych wskazanych w § 6 punkt obsługi i naprawy Pojazdów, właściwy dla marki ubezpieczonego Pojazdu, posiadający zgodę producenta lub importera Pojazdów tej marki na ich serwisowanie i wykonywanie napraw;

Centrum Alarmowe – Europ Assistance Polska Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, ul Postępu 21C, zajmująca się realizacją praw i obowiązków Ubezpieczyciela z tytułu zawartych umów ubezpieczenia, a w tym opłacaniem i realizacją świadczeń assistance określonych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia w imieniu Ubezpieczyciela.

2. **Covid-19** – ostra choroba infekcyjna, spowodowana zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, powodująca objawy ze strony układu oddechowego i ogólnoustrojowe. Konieczne jest potwierdzenie obecności wirusa w uznanym teście diagnostycznym (rRT-PCR);

3. **Dziecko** - dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego w wieku do 18. roku życia;

4. **Dzierżawa** – umowa dzierżawy na podstawie której wydierżawiający zobowiązuje się oddać dzierżawcy rzecz do używania i pobierania pożytków przez czas oznaczony lub nieoznaczony, a dzierżawca zobowiązuje się płacić wydierżawiającemu umówiony czynsz.

5. **Europejska część Turcji** – Tracja (obszar Turcji od strony europejskiej do Morza Marmara oraz cieśnin Bosfor i Dardanele);

6. **Korzystający** – podmiot (osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej) oznaczająca drugą, poza Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. stroną umowy leasingu, dzierżawy, najmu lub zarządzania flotą pojazdów.

7. **Leasing** – indywidualny model finansowania zakupu Pojazdów z możliwością przejścia prawa własności na Korzystającego (Ubezpieczającego).

8. **Miejsce zamieszkania Uprawnionego** – adres na terenie Polski, gdy **Uprawniony** jest osobą fizyczną lub adres siedziby wskazany w umowie leasingu, dzierżawy, wynajmu lub zarządzania flotą, gdy Uprawniony jest osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, lub adres siedziby Centrali lub oddziału Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. w przypadku pojazdów służbowych Santander Consumer Multirent Sp. z o.o.

9. **OIOM** - oddział intensywnej opieki medycznej (oddział intensywnej terapii) będący wydzielonym oddziałem szpitalnym, prowadzony przez lekarzy specjalistów intensywnej terapii – anestezjologii, zapewniający przez 24 godziny na dobę specjalistyczną opiekę lekarską i pielęgniarską, zaopatrzone w specjalistyczny sprzęt, umożliwiający całodobowe monitorowanie i wspomaganie czynności życiowych, przeznaczony do leczenia chorych w stanach zagrożenia życia. Pojęcie „OIOM” nie obejmuje wydzielonych sal intensywnej nadzoru, istniejących w ramach innych oddziałów specjalistycznych;

10. **Okres ubezpieczenia** – okres wyznaczony przez określenie w dokumencie ubezpieczenia daty początku i końca okresu ubezpieczenia;

11. **Pilot** – osoba skierowana przez Centrum Alarmowe na miejsce zdarzenia.

12. **Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek Covid-19** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia Covid-19, trwający nieprzerwanie co najmniej 7 kolejnych dni, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala. Jeżeli w czasie pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nastąpił zgon Ubezpieczonego, okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty zgonu Ubezpieczonego;

13. **Podróż** – jazda Pojazdem po terytorium państw określonych w Warunkach Ubezpieczenia.

14. **Pojazd** – samochód osobowy albo ciężarowy o dopuszczalnej masie całkowitej nie przekraczającej 3,5 tony oraz zaopatrzone w polskie numery rejestracyjne, za wyjątkiem:

a) Pojazdów poddanych przeróbkom takim jak np. przeróbki na ambulanse lub karawany bez zgody producenta. Nie dotyczy przeróbek Pojazdów z ciężarowych na osobowe oraz z osobowych na ciężarowe,

b) Pojazdów, których użytkownikiem jest wojsko, policja lub straż pożarna.

15. **Szkoda całkowita** – stan Pojazdu po wypadku, uniemożliwiający odbudowę Pojazdu z przyczyn technicznych lub gdy przewidywane koszty naprawy Pojazdu przekraczają 70% wartości rynkowej Pojazdu w dniu szkody, według wyceny dokonanej przez zakład ubezpieczeń, w którym jest zawarta umowa ubezpieczenia auto-casco.

16. **Szpital** – znajdujący się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, działający zgodnie z prawem polskim zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów leczniczych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tych celów przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarski i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. W rozumieniu niniejszych OWU szpitalem nie jest dom opieki, hospicjum, ośrodek sanatoryjny i uzdrowiskowy, rehabilitacyjny lub wypoczynkowy, zakład opiekuńczo-leczniczy, ośrodek leczenia uzależnień, szpital sanatoryjny;

17. **Uprawniony** – Korzystający lub inny podmiot, będący użytkownikiem pojazdu, jak również pasażerowie nim przewożeni w ilości nie większej niż dopuszczona przez producenta i przepisy prawa dla danego pojazdu.

18. **Ubezpieczony** – Santander Consumer Multirent Sp. z o.o. z siedzibą we Wrocławiu, ul. Legnicka 48 B, Wrocław (54-202) z wyjątkiem ubezpieczeń medycznych oraz Pakietu Assistance AiB, gdzie ubezpieczonym i uprawnionym z tytułu ubezpieczenia jest wyłącznie Uprawniony. W zakresie świadczeń Covid-19 Ubezpieczonym jest osoba fizyczna, która jako pierwsza zadzwoni się na infolinię w celu skorzystania z pakietu Covid-19, która w dniu zdarzenia widnieje w aktualnych rejestrach spółki;

19. **Ubezpieczyciel** – EUROP ASSISTANCE S.A., spółka prawa francuskiego działająca w formie spółki akcyjnej „société anonyme”, posiadająca kapitał zakładowy w wysokości 58.356.222 €, zarejestrowana w Rejestrze Handlu i Spółek w Paryżu pod numerem 451 366 405, z siedzibą pod adresem 2 rue Pillet-Will 75009 Paris, Francja, działająca zgodnie z francuskim

kodeksem ubezpieczeń oraz działająca na terenie Polski na zasadzie swobody świadczenia usług poprzez swój oddział w Irlandii tj. EUROP ASSISTANCE S.A. – Oddział w Irlandii, zarejestrowany w irlandzkim Rejestrze Przedsiębiorstw pod numerem 907 089, który posiada siedzibę pod adresem Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Irlandia (Oddział w Irlandii).

20. **Ubezpieczający** – Korzystający, będący płatnikiem zobowiązany do zapłaty składki ubezpieczeniowej.

21. **Unieruchomienie Pojazdu** – stan Pojazdu uniemożliwiający kontynuowanie Podróży lub dalsze jego użytkowanie zgodnie z przepisami o ruchu drogowym, który powstał w wyniku Wypadku Drogowego;

22. **Usprawienie pojazdu** – usunięcie na trasie Podróży przyczyny uniemożliwiającej kontynuowanie Podróży;

23. **Wypadek drogowy** – jakiegokolwiek zdarzenie drogowe Unieruchamiające Pojazd, łącznie z kolizją, wywróceniem Pojazdu, spadnięciem Pojazdu ze skarpy, wybuchem lub pożarem w Pojeździe uniemożliwiające kontynuowanie jazdy w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami kraju miejsca wypadku.

§ 4. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość, zasady określania oraz tryb i terminy płatności składki ubezpieczeniowej każdorazowo określone są w Umowie Ubezpieczenia.

2. Do zapłaty składki zobowiązany jest wyłącznie Ubezpieczający.

§ 5. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń assistance na rzecz Uprawnionych, którzy popadli w trudności w czasie podróży wskutek wypadku drogowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego, gdzie Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia powstałe wskutek Covid-19 zdiagnozowanego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, opisanych w § 8.

§ 6. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Ubezpieczeniem objęte są zdarzenia assistance powstałe na terytorium Polski oraz na terytorium następujących państw: Andory, Austrii, Belgii, Bułgarii, Chorwacji, Czarnogóry, Czech, Danii, Estonii, Finlandii, Francji, Gibraltaru, Grecji, Hiszpanii, Holandii, Irlandii, Lichtensteinu, Litwy, Łotwy, Luksemburga, Macedonii, Monako, Niemiec, Norwegii, Portugalii, Rumunii, San Marino, Serbii, Słowacji, Słowenii, Szwecji, Szwajcarii, Turcji (tylko część europejska), Watykanu, Węgier, Wielkiej Brytanii, Włoch. Ubezpieczeniem nie są objęte zdarzenia assistance, które powstały na terytorium objętym sankcjami międzynarodowymi.

§ 7. ŚWIADCZENIA

POMOC TECHNICZNA

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela polega na spełnieniu następujących świadczeń assistance do wysokości sumy ubezpieczenia w zależności od zaistniałego zdarzenia na wniosek Uprawnionego lub innej osoby działającej w jego imieniu:

1) **Usprawienie Pojazdu** – jeżeli w wyniku wypadku drogowego Pojazd został unieruchomiony, Centrum Alarmowe przysyła wówczas na miejsce zdarzenia Pilota w celu usprawienia Pojazdu i pokrywa koszty naprawy oraz części użytych do naprawy do 400 PLN.

2) **Holowanie Pojazdu** – jeżeli w wyniku Unieruchomienia Pojazdu nie jest możliwe Usprawienie Pojazdu na miejscu, Pilot odholowuje Pojazd do wskazanej przez Centrum Alarmowe autoryzowanej stacji obsługi pojazdów danej marki mogącej dokonać naprawy pojazdu.

3) **Usługi informacyjne** – Uprawnionemu przysługuje prawo do skontaktowania się z Centrum Alarmowym celem otrzymania bieżących informacji dotyczących warunków panujących na drodze lub innych niezbędnych informacji, bez konieczności zaistnienia zdarzenia assistance. Udzielane przez Centrum Alarmowe informacje mają charakter ogólny.

4) Jeżeli w wyniku unieruchomienia Pojazdu, Pojazd został odholowany przez Pilota, z zastrzeżeniem § 10 ust. 7, i nie może być naprawiony tego samego dnia roboczego, Uprawnionemu przysługuje:

Pojazd zastępczy – Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty Pojazdu zastępczego na czas naprawy, nie dłuższej jednak niż na 5 dni (bez ograniczenia przebiegu kilometrów), z następującym zastrzeżeniem:

a) W zależności od lokalnych możliwości, Uprawniony otrzyma Pojazd zastępczy klasy A lub B.

b) W przypadku Pojazdu inwalidzkiego, specjalnie zaadaptowanego, Centrum Alarmowe zapewni Pojazd zastępczy z kierowcą, jeżeli żaden z pasażerów nie będzie mógł prowadzić tego Pojazdu.

c) Świadczenia Pojazdu zastępczego nie obejmują kosztów paliwa do Pojazdu zastępczego, ubezpieczeń innych niż OC/AC oraz pozostałych wymogów stawianych przez firmy wynajmujące (Rent-a-Car).

d) Uprawniony jest zobowiązany zapoznać się z ogólnymi warunkami wynajmu oraz warunkami ubezpieczenia wynajmowanego Pojazdu i postępować zgodnie z otrzymanymi poleceniami i wskazówkami. Odbiór Pojazdu jest równoznaczny ze zrozumieniem i akceptacją powyższych warunków przez Uprawnionego.

- e) Uprawniony jest zobowiązany do pokrycia kosztów szkody na Pojeździe, nie objętej odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, która powstała z jego winy w trakcie użytkowania Pojazdu do kwoty określonej przez firmę wynajmującą, widniejącą w umowie wynajmu.
- f) Okres udostępnienia Pojazdu zastępczego może zostać skrócony, jeżeli Pojazd Uprawnionego zostanie naprawiony, o czym Uprawniony jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić Centrum Alarmowe.

§ 8. UBEZPIECZENIE COVID – 19

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia powstałe wskutek Covid-19 zdiagnozowanego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej nie wcześniej niż 3 dni od daty początku odpowiedzialności ubezpieczenia zawartego na podstawie niniejszych OWU.

SUMA UBEZPIECZENIA

1. Górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest suma ubezpieczenia ustalona na dane zdarzenie ubezpieczeniowe, z zastrzeżeniem wyjątków wskazanych w poniższej tabeli świadczeń:

SYTUACJA W JAKIEJ PRZYŚLUGUJE ŚWIADCZENIE	ŚWIADCZENIE ASSISTANCE	LIMITY NA ZDARZENIE
Odszkodowanie za pobyt w szpitalu	Dzienna wypłata świadczenia w przypadku hospitalizacji	100 PLN / dzień
	Jednorazowa wypłata świadczenia w sytuacji, gdy ubezpieczony trafił na OIOM	2 000 PLN
Opieka poszpitalna	Transport medyczny	2 razy
	Zakupy z dostawą do domu	14 razy
	Opieka nad dziećmi lub osobami starszymi	4 dni
	Zdalne konsultacje medyczne	Bez limitu
	Telekonsultacje psychologiczne	Bez limitu

2. W ramach pomocy Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu następujące świadczenie:

Pobyt w szpitalu

I. Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek Covid-19*

Zakres obejmuje pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w wyniku Covid-19, który:

- a) rozpoczął się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
- b) trwał co najmniej 7 kolejnych dni;
- c) zakres ubezpieczenia dotyczy Covid-19 zdiagnozowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż 3 dni licząc od daty początku odpowiedzialności ubezpieczyciela w stosunku do ubezpieczenia zawartego na podstawie niniejszych OWU;
- d) Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 100 PLN za dzień pobytu w szpitalu. Świadczenie obejmuje maksymalnie 10 dni pobytu w szpitalu;

*Wysokość świadczenia ustalana jest na podstawie iloczynu liczby dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu z kwotą świadczenia należnej za jeden dzień pobytu w szpitalu.

II. Pobyt Ubezpieczonego na OIOM spowodowany Covid-19*

- a) zakres obejmuje pobyt Ubezpieczonego na OIOM spowodowany Covid-19, który rozpoczął się w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej;
- b) zakres ubezpieczenia dotyczy Covid-19 zdiagnozowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, jednak nie wcześniej niż 3 dni licząc od daty początku odpowiedzialności ubezpieczenia zawartego na podstawie niniejszych OWU;
- c) Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w tabeli świadczeń;

*Jednorazowa wypłata z tytułu pobytu na OIOM nie kumuluje się z dzienną wypłatą w przypadku hospitalizacji.

Opieka poszpitalna - przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela usługi polegające na zorganizowaniu i pokryciu kosztów pomocy medycznej opisanych dla Ubezpieczonego po pobycie w szpitalu wskutek Covid-19

dostępne przez kolejne 14 dni po wypisie ze szpitala (po co najmniej 7 dniowym pobycie w szpitalu wskutek Covid-19) w zakresie i limitami zgodnie z tabelą świadczeń:

- a) **zdalne konsultacje medyczne** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty konsultacji z lekarzem pierwszego kontaktu w formie telefonicznej/ video konsultacji;
- b) **telekonsultacje psychologiczne** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty konsultacji z psychologiem w formie telefonicznej/ video konsultacji;
- c) **transport medyczny** - Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu ubezpieczonego z placówki medycznej do miejsca zamieszkania;
- d) **opieka nad dziećmi lub osobami starszymi** - Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty opieki nad dziećmi lub osobami starszymi będącymi pod opieką Ubezpieczonego;
- e) **zakupy artykułów pierwszej potrzeby** - Centrum Alarmowe dokona zakupów pierwszej potrzeby oraz dostarczy je do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego; koszty zakupów ponosi Ubezpieczony. Przez zakupy pierwszej potrzeby rozumiemy artykuły spożywcze, chemiczne (papier toaletowy, mydło, chusteczki higieniczne itp.) oraz leki przepisane przez lekarza.

§ 9. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI DOTYCZĄCE COVID-19

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:

- a) zdarzeń oraz ich następstw, do których doszło przed objęciem ochroną ubezpieczeniową;
- b) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osoby objętej ochroną ubezpieczeniową, chyba że pokrycie kosztów usług odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

2. Z zakresu wyłączone są także koszty:

- a) usług assistance (Pomoc profilaktyczna; Pomoc w czasie kwarantanny, Opieka poszpitalna) poniesionych przez Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela, chyba że skontaktowanie się z Ubezpieczycielem było niemożliwe. Jeżeli telefoniczne skontaktowanie się z Ubezpieczycielem było niemożliwe z przyczyn niezależnych od osoby zgłaszającej roszczenie i usługi assistance zostały zorganizowane przez Ubezpieczonego we własnym zakresie, Ubezpieczony jest zobowiązany poinformować Ubezpieczyciela o tym fakcie w terminie 7 dni od dnia kiedy skontaktowanie z Ubezpieczycielem stało się możliwe;

§ 10. WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CAR ASSISTANCE

1. Ochroną ubezpieczeniową nie może zostać objęty Pojazd, który przekroczył 10 lat eksploatacji licząc od daty pierwszej rejestracji.

2. Świadczenia określone w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia nie przysługują, jeżeli unieruchomienie Pojazdu były następstwem:

- a) Działania wojennych, stanu wyjątkowego, zamieszek, powstań, strajków i innych sytuacji ograniczających swobodę ruchu osób i towarów,
- b) Obowiązku udostępnienia Pojazdu na rzecz wojska,
- c) Aktów terroryzmu lub akcji odwetowych,
- d) Działania energii jądrowej w skali masowej,
- e) Umyślnego działania Uprawnionego.

3. Ponadto Ubezpieczyciel nie odpowiada za zdarzenia assistance:

- a) Powstałe w następstwie użytkowania Pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a w szczególności powstałe podczas udziału Pojazdu w rajdach, konkursach, wyścigach, testach lub przygotowaniach do nich,
- b) Powstałe w pojazdach użytkowanych do działalności zarobkowej (np. rent-a-car, taxi), jako nauka jazdy oraz modyfikowanych bez zgody producenta,
- c) Wynikające z konieczności przeprowadzenia konserwacji lub przeglądu przeprowadzanego w ASO (Autoryzowanej Stacji Obsługi) i związanego z tym unieruchomienia Pojazdu,
- d) Będące wynikiem awarii, wynikających z nie przeprowadzonej naprawy Pojazdu po interwencji Centrum Alarmowego,
- e) powstałe w związku z kierowaniem pojazdem przez osoby, które znajdowały się w stanie po użyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych podobnie działających środków, w tym również lekarstw posiadających przeciwwskazania do kierowania pojazdem, jeżeli miało to wpływ na zdarzenie,
- f) powstałe w związku z kierowaniem pojazdem przez osoby, które nie posiadały wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem, jeżeli miało to wpływ na zdarzenie,
- g) Ubezpieczeniem nie są objęte zdarzenia powstałe w związku z brakiem ważnego badania technicznego pojazdu, jeżeli miało to wpływ na zdarzenie.

4. Ubezpieczyciel nie odpowiada za ładunek pojazdów objętych pomocą i/lub ładunek przyczep, w tym przyczep kempingowych.

5. Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa oczekiwania na części zamienne lub inne roszczenia Uprawnionego z tym związane.

6. Z zastrzeżeniem § 7 ust. 1 zobowiązania Ubezpieczyciela nie obejmują napraw mechanicznych rozumianych jako każda naprawa pojazdu, poza dokonywanym przez Pilota Usprawnieniem Pojazdu na miejscu zdarzenia.

7. Ubezpieczyciel nie odpowiada za kradzież, uszkodzenie lub zniszczenie bagażu, rzeczy osobistych i przedmiotów pozostawionych w pojeździe na czas holowania oraz za kradzież lub uszkodzenie akcesoriów (ruchomych lub łatwych do zdemontowania elementów, np. radia, bagażnika dachowego, kołpaków).

8. Jeżeli Uprawniony podejmie decyzję o przeprowadzeniu na własny koszt innych czynności serwisowych (jak np. okresowy przegląd pojazdu, drobne naprawy lub regulacje etc.), poza niezbędnymi naprawami będącymi następstwem zdarzeń assistance

uprawnających do korzystania ze świadczeń assistance, czas trwania tego typu czynności dodatkowych w żadnym wypadku nie może być dodany do czasu naprawy uszkodzonego pojazdu.

§ 11. SUMA UBEZPIECZENIA

Suma ubezpieczenia zostaje ustalona w złotych polskich, w kwocie nie przekraczającej równowartości 5.000 (pięć tysięcy) EURO dla jednego zdarzenia assistance objętego ubezpieczeniem licząc wg średniego kursu tej waluty określonej przez NBP na dzień ustalania odszkodowania.

§ 12. ZAWARCIE I CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Pojazdu zawierana jest na okres 12 miesięcy. Maksymalny okres trwania umowy ubezpieczenia będzie zgodny z okresem trwania umowy leasingu, najmu, dzierżawy, zarządzania flotą tj. maksymalnie 60 miesięcy
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec Uprawnionego wygasa:
 - a) z upływem okresu ubezpieczenia;
 - b) z dniem zakończenia umowy leasingu, najmu, dzierżawy, zarządzania flotą z Ubezpieczającym;
 - c) z dniem zbycia Pojazdu przez Santander Consumer Multirent Sp. z o.o., chyba że przeniesienie własności Pojazdu następuje łącznie z przekazaniem uprawnień wynikających z Umowy Ubezpieczenia;
 - d) z dniem wyrejestrowania Pojazdu;

§ 13. POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA ASSISTANCE – OBOWIĄZKI UPRAWNIONEGO I EUROP ASSISTANCE

1. W celu skorzystania ze świadczeń assistance objętych ochroną ubezpieczeniową Uprawniony lub każda inna osoba działająca w ich imieniu, zobowiązana jest niezwłocznie po wystąpieniu zdarzenia assistance powiadomić Centrum Alarmowe, telefonując pod specjalnie dedykowany numer Multirent Assistance +(48) 22 205 50 23 i podać pracownikowi Centrum Alarmowego następujące dane:
 - a) Imię i nazwisko / Nazwę Uprawnionego,
 - b) Numer rejestracyjny pojazdu,
 - c) Markę i model pojazdu,
 - d) Okres ubezpieczenia,
 - e) Miejsce zdarzenia i telefon, pod którym Uprawniony będzie dostępny,
 - f) Krótki opis zdarzenia.
2. W przypadku, gdy podane telefonicznie informacje są w całości lub w części niezgodne z danymi posiadanymi przez Centrum Alarmowe i mogą nasuwać wątpliwości co do uprawnień Uprawnionego do korzystania ze świadczeń assistance, dopuszcza się wykonanie usług assistance odpłatnie. Po późniejszej pozytywnej weryfikacji uprawnień Uprawnionego, refundacja poniesionych kosztów odbędzie się na zasadach określonych w § 12.
3. Jeżeli Uprawniony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa naruszył obowiązki, o których mowa w ust. 1-2, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności lub skutków zdarzenia.
4. Po wykonaniu czynności, o których mowa w ust. 1, Centrum Alarmowe niezwłocznie skieruje Pilotą na miejsce zdarzenia Assistance.
5. W każdym przypadku powstania zdarzenia assistance, Uprawniony zobowiązany jest:
 - a) Udzielić Pilotowi przybyłemu na miejsce zdarzenia stosownych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do wykonania danych świadczeń,
 - b) Nie zlecać czynności objętych pomocą innym jednostkom organizacyjnym chyba, że Pilot nie udzieli pomocy w czasie 2 godzin od chwili zawiadomienia Centrum Alarmowego,
 - c) Wykorzystać dostępne środki w celu zmniejszenia rozmiaru szkody oraz zapobiec w miarę możliwości zwiększaniu się szkody.
6. W przypadku, gdy Pilot nie udzieli pomocy w czasie 2 godzin od chwili zawiadomienia Centrum Alarmowego, Uprawniony jest uprawniony do zorganizowania uzgodnionych z Centrum Alarmowym świadczeń assistance jak w § 7 we własnym zakresie i zobowiązany do ich udokumentowania oryginałami rachunków.
7. Centrum Alarmowe dokona zwrotu uzasadnionych kosztów świadczeń poniesionych przez Uprawnionego, o których mowa w ust. 6.

§ 14. POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZAJŚCIA ZDARZENIA COVID ASSISTANCE

1. W przypadku konieczności skorzystania z świadczenia „Covid 19”, Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - a) przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: +48 (22) 205 50 23, dostępnym z telefonów stacjonarnych, komórkowych i z zagranicy,
 - b) w razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania zdrowia i życia ubezpieczenia oraz dążyć do zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - c) przy zgłoszeniu szkody Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko,

- 2) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - 3) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - 4) dokumentację medyczną potwierdzającą pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek Covid-19 (karta informacyjna leczenia szpitalnego)
 - 5) NIP/REGON oraz numer rejestracyjny pojazdu.
2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa nie powiadomił Centrum Alarmowego o zdarzeniu Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenia określone w § 8, jeżeli Ubezpieczony w ten sposób przyczynił się do zwiększenia szkody lub uniemożliwił ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia .
3. W każdym przypadku powstania zdarzenia assistance, Ubezpieczony zobowiązany jest:
- a) udzielić konsultantowi Centrum Alarmowego wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń,
 - b) udzielić specjalistcie przysłanemu przez Centrum Alarmowe wszelkich niezbędnych pełnomocnictw,
 - c) nie powierzać wykonania świadczeń, do których spełnienia zobowiązany jest Ubezpieczyciel innym osobom, chyba że Centrum Alarmowe nie przystąpi do spełniania świadczenia w okresie 6 godzin od zawiadomienia o szkodzie (w razie braku innych uzgodnień pomiędzy Ubezpieczonym a Centrum Alarmowym) lub wyrazi zgodę na spełnienie świadczenia przez inną osobę,
 - d) współdziałać z Centrum Alarmowym w zakresie niezbędnym do wykonania zobowiązania.

§ 15. ZASADY USTALANIA I WYPŁATA REFUNDACJI KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ

1. Jeżeli świadczenia assistance wynikające z niniejszych Warunków Ubezpieczenia nie zostały opłacone bezpośrednio przez Centrum Alarmowe, a z okoliczności sprawy wynika, że z przyczyn obiektywnych Uprawniony nie był w stanie zgłosić do Centrum Alarmowego zaistnienia zdarzenia w momencie jego zajścia, Ubezpieczyciel dokona w uzasadnionych przypadkach refundacji uzasadnionych kosztów poniesionych przez Uprawnionego.
2. Uprawniony powinien złożyć wniosek o refundację kosztów świadczeń, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania przeszkody w zawiadomieniu Centrum Alarmowego.
3. Wnioski o refundację kosztów, o których mowa w ust. 1, Uprawniony zgłasza pisemnie do Europ Assistance w Polsce pod adresem: Europ Assistance Polska Sp. z o.o. ul. Postępu 21C, 02-676 Warszawa, Fax: +48 (22) 874 46 12
4. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Alarmowego przekazuje Uprawnionemu decyzję w sprawie wniosku o refundację i dokonuje jej w terminie do 30 dni od dnia zdarzenia.
5. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości refundacji kosztów nie jest możliwe w terminie określonym w ust. 4, refundacja kosztów dokonywana jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część refundacji Europ Assistance wypłaca w terminie określonym w ust. 4.

§ 16. REKLAMACJE

1. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Autorité de contrôle prudentiel we Francji.
2. Ubezpieczający i Uprawniony z umowy ubezpieczenia mają prawo do wniesienia reklamacji do Ubezpieczyciela. Reklamacja może być złożona:
 - a) w formie pisemnej (przesyłką pocztową na adres Europ Assistance Polska Sp. z o.o., 02-676 Warszawa, ul. Postępu 21C „Dział Jakości”),
 - b) w formie pisemnej na adres do doręczeń elektronicznych przedstawiciela Ubezpieczyciela tj. Europ Assistance Polska Sp. z o.o., od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych,
 - c) ustnie (telefonicznie pod numerem telefonu **+(48) 22 205 50 23** albo osobiście),
 - d) w formie elektronicznej (e-mailem pod adresem: quality@europ-assistance.pl)
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Uprawniony nie zgadza się z ustaleniami Europ Assistance co do odmowy zaspokojenia roszczeń lub co do wysokości refundacji kosztów świadczeń, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania decyzji w tej sprawie zgłosić na piśmie listem poleconym żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy przez Ubezpieczyciela.
4. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach reklamacja może być rozpatrzona w terminie dłuższym – w takim przypadku Ubezpieczyciel powiadomi osobę występującą z reklamacją o przyczynach opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia oraz przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji, przy czym nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek składającego reklamację .
6. Językiem stosownym przy wzajemnych relacjach pomiędzy Ubezpieczającym, Uprawnionym i Ubezpieczycielem jest język polski.
7. Wprowadzenie do Umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych Warunków Ubezpieczenia wymaga formy pisemnej i przyjęcia tych postanowień przez wszystkie strony umowy pod rygorem nieważności. Różnicę pomiędzy treścią Umowy ubezpieczenia a Warunkami Ubezpieczenia Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu i Uprawnionemu na piśmie przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku Ubezpieczyciel nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Uprawnionego.
8. Uprawniony ma prawo do rozpatrzenia sporów wynikających z Umowy ubezpieczenia przez sąd polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl/regulacje/Sad_Polubowny), a jeżeli jest osobą fizyczną - ma także prawo wniesienia skargi na działalność Ubezpieczyciela do Rzecznika Finansowego oraz prawo do rozpatrzenia sporów wynikających z Umowy ubezpieczenia w drodze pozasądowego postępowania prowadzonego przy Rzeczniku Finansowym Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, (informacje odnośnie organu administracji Rzecznika Finansowego są dostępne na stronie internetowej

www.rzf.gov.pl). Konsumenci mają dodatkowo możliwość wystąpienia o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.

9. Dodatkowo Europ Assistance S.A. informuje, iż w przypadku sporu na tle umowy ubezpieczenia ubezpieczający lub ubezpieczony, w oparciu o przepisy rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) NR 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), może skorzystać z internetowego sposobu rozstrzygania sporów przy wykorzystaniu platformy ODR (Online Dispute Resolution) dostępnej pod adresem <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home.show&lng=PL>

§ 17. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem, w którym Ubezpieczyciel dokona refundacji poniesionych kosztów, roszczenie do osoby odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconej kwoty.
2. Uprawniony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część kosztów, Uprawnionemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń.
4. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Uprawnionego do osób, za które Uprawniony ponosi odpowiedzialność.
5. Jeżeli Uprawniony bez zgody Ubezpieczyciela zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli fakt zrzeczenia się lub ograniczenia roszczeń zostanie ujawniony po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczyciel może żądać od Uprawnionego a zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

§ 18. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności ani nie spełni jakichkolwiek świadczeń z umowy ubezpieczenia opisanych w niniejszych OWU, jeśli w następstwie tego działania byłby narażony na ryzyko złamania lub działania w sprzeczności z postanowieniami jakichkolwiek sankcji, zakazów lub ograniczeń wynikających z rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych, sankcji handlowych lub ekonomicznych, prawa lub przepisów obowiązujących w Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki. Wykaz aktualnych sankcji znajduje się na stronie www.gov.pl/web/finanse/sankcje-miedzynarodowe-gi
2. Spory wynikające z niniejszej Umowy Ubezpieczenia mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Uprawnionego, spadkobiercy Uprawnionego.
3. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi Warunkami Ubezpieczenia lub klauzulami umownymi stosuje się przepisy prawa polskiego, w tym kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące Akty prawne.
4. Niniejsze Warunki Ubezpieczenia, o sygnaturze 25.M.024.001, obowiązują od dnia 01 kwietnia 2025 roku.

KLAUZULA INFORMACYJNA

Celem niniejszej informacji jest wyjaśnienie, w jaki sposób i do jakich celów wykorzystujemy Pana/Pani dane osobowe. Prosimy o uważne zapoznanie się z treścią niniejszej informacji.

1. Który podmiot prawny będzie wykorzystywał Pana/Pani dane osobowe?

Administratorem danych osobowych jest **EUROP ASSISTANCE SA**, spółka prawa francuskiego działająca w formie spółki akcyjnej „société anonyme”, posiadająca kapitał zakładowy w wysokości 58.356.222 €, zarejestrowana w Rejestrze Handlu i Spółek w Paryżu pod numerem 451 366 405, z siedzibą pod adresem 2 rue Pillet-Will 75009 Paris, Francja, działająca zgodnie z francuskim kodeksem ubezpieczeń oraz prowadząca na terenie Polski działalność ubezpieczeniową poprzez swój oddział w Irlandii tj.

EUROP ASSISTANCE SA – Oddział w Irlandii, zarejestrowany w irlandzkim Rejestrze Przedsiębiorstw pod numerem 907 089, który posiada siedzibę pod adresem Central Quay, Ground Floor, Block B, Riverside IV, Sir John Rogerson's Quay, Dublin 2, D02 RR77, Irlandia.

2. W jaki sposób będziemy wykorzystywać Pana/Pani dane osobowe?

Europ Assistance S.A., będzie wykorzystywać Pana/Pani dane osobowe do celów:

- i) wykonania umowy ubezpieczenia i oceny ryzyka ubezpieczeniowego (art. 6 ust. 1 lit. c Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., dalej „RODO”);
- ii) zawarcia umowy ubezpieczenia (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
- iii) rozpatrywania reklamacji (art. 6 ust. 1 lit. c RODO);
- iv) podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem przestępstwom i naruszeniom sankcji międzynarodowych, co stanowi prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO);
- v) ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, co stanowi prawnie uzasadniony interes realizowany przez Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

3. Jakie dane osobowe będziemy wykorzystywać?

Przetwarzane będą wyłącznie dane osobowe, które są niezbędne do powyższych celów. Europ Assistance S.A. będzie wykorzystywać w m.in.: imię, nazwisko, PESEL, adres zamieszkania, numer telefonu, adres mailowy, adres zamieszkania, datę urodzenia, numer polisy, informacje na temat zdarzeń ubezpieczeniowych oraz dane pojazdu (VIN, numer rejestracyjny, marka, model i kolor).

4. Komu będziemy przekazywać Pana/Pani dane osobowe?

Możemy przekazywać Pana/Pani dane osobowe innym podmiotom z grupy Europ Assistance, agentom ubezpieczeniowym a także podmiotom, którymi Europ Assistance S.A. posługuje się przy świadczeniu usług objętych umową ubezpieczenia oraz organom nadzoru nad rynkiem ubezpieczeniowym takim jak Komisja Nadzoru Finansowego, czy Rzecznik Finansowy.

W przypadku ubezpieczenia obejmującego swym zakresem państwa znajdujące się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym (EOG) Pana/i dane osobowe mogą zostać przekazane poza EOG. W takiej sytuacji dane osobowe będą przetwarzane zgodnie z rozdziałem V RODO. W celu uzyskania kopii danych należy kontaktować się na adres: iod@europ-assistance.pl.

5. Dlaczego wymagane jest przekazanie Pana/Pani danych osobowych?

Przekazanie Pana/Pani danych jest wymagane ze względu na realizację postanowień umowy ubezpieczenia. W przypadku ich nieprzekazania nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Pana/i dane osobowe w zakresie wskazanym w pkt. 3 mogły również zostać przekazane ADO przez ubezpieczającego lub brokera.

6. Jakie prawa przysługują Panu/Pani w związku z własnymi danymi osobowymi?

W odniesieniu do własnych danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo: dostępu do własnych danych osobowych; ich sprostowania (poprawienia); usunięcia danych osobowych; ograniczenia przetwarzania; przenoszenia danych osobowych; sprzeciwu wobec przetwarzania oraz prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

7. Jak długo będziemy przechowywać Pana/Pani dane osobowe?

Będziemy przechowywać Pana/Pani dane do momentu wygaśnięcia Pana/Pani roszczeń lub roszczeń Administratora związanych z wykonaniem umowy ubezpieczenia, a następnie przez okres wymagany przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

8. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Pana/i dane osobowe nie będą podlegały procesom zautomatyzowanemu podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.

9. Nasz inspektor ochrony danych

W przypadku jakichkolwiek pytań należy skontaktować się z inspektorem ochrony danych przy pomocy poczty elektronicznej na adres iod@europ-assistance.pl.