

# Ogólne warunki ubezpieczenia taboru szynowego

## Spis treści

POSTANOWIENIA POCZĄTKOWE	4
§ 1. Postanowienia wstępne	4
§ 2. Definicje	4
PRZEDMIOT, MIEJSCE I ZAKRES UBEZPIECZENIA	5
§ 3. Przedmiot i miejsce ubezpieczenia	5
§ 4. Zakres ubezpieczenia	5
USTALENIE SUMY UBEZPIECZENIA	5
§ 5. Suma i system ubezpieczenia	5
USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA	5
§ 6. Ustalenie wysokości szkody	5
§ 7. Ustalenie wysokości odszkodowania	6
WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	6
§ 8. Szkody wyłączone z odpowiedzialności COMPENSY	6
UMOWA UBEZPIECZENIA	7
§ 9. Zawarcie, zmiana i rozwiązanie umowy	7
§ 10. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek	7
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	7
§ 11. Zapłata, zmiana i zwrot składki	7
§ 12. Wysokość składki ubezpieczeniowej	7
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA	7
§ 13. Obowiązki umowne COMPENSY	7
§ 14. Obowiązki umowne (powinności) Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	8
§ 15. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po zajściu wypadku	8

WYPŁATA ODSZKODOWANIA	8
§ 16. Postępowanie wyjaśniające	8
§ 17. Wypłata odszkodowania	8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	8
§ 18. Regres ubezpieczeniowy	8
§ 19. Reklamacje i spory	9
§ 20. Sankcje	9
§ 21. Wejście OWU w życie	9



**Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

<b>RODZAJ INFORMACJI</b>	<b>NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO</b>
1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje COMPENSE do wypłaty odszkodowania	§ 2, § 3 ust. 1, 3, 4, § 4, § 6, § 7, § 17
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności COMPENSY uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2; § 3 ust. 2 § 4 ust. 5, § 6, § 7, § 8, § 14 ust. 3 i 7, § 15 ust. 3 i 5, § 20

## POSTANOWIENIA POCZĄTKOWE

### § 1. Postanowienia wstępne

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia taboru szynowego (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (dalej: COMPENSA) z Ubezpieczającym.
2. W granicach przez prawo dozwolonych, umowę ubezpieczenia można zawrzeć na uzgodnionych przez strony warunkach odmiennych od postanowień OWU. Wszelkie takie postanowienia, a także zmiany zawartej umowy ubezpieczenia, muszą być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego, w szczególności Kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

### § 2. Definicje

Użyte w OWU terminy mają następujące znaczenie:

- 1) **akcja ratownicza** – działania mające na celu ratowanie przedmiotu ubezpieczenia w związku z wystąpieniem zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia, w szczególności działania podjęte przez straż pożarną, policję i inne wyspecjalizowane i przygotowane do tego jednostki organizacyjne;
- 2) **akt terroru** – wszelkiego rodzaju działania z użyciem:
  - a) siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, w szczególności w celu wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części (terrorizm),
  - b) broni jądrowej lub chemicznej, urządzenia lub poprzez emisję, wyładowanie, rozproszenie, uwolnienie lub ulatnianie się jakiegokolwiek stałego, ciekłego lub gazowego środka chemicznego lub czynnika biologicznego przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, niezależnie od tego czynnika, czy działają samodzielnie, czy w imieniu lub w związku z jakąkolwiek organizacją lub rządem zaangażowanymi w celach politycznych, religijnych lub ideologicznych, w tym w zamiarze wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd (terrorizm jądrowy, chemiczny, biologiczny);
- 3) **awaria elektryczna** – zdarzenie powstałe wskutek oddziaływania prądu elektrycznego o parametrach innych niż przewidziane dla sieci, do której podłączona jest dana maszyna, urządzenie lub instalacja użytkowana zgodnie z jej przeznaczeniem i zaleceniami producenta, w tym także wskutek przepięć w wyniku pośredniego działania elektryczności atmosferycznej powodujące jej niewłaściwe działanie lub unieruchomienie;
- 4) **awaria mechaniczna** – zdarzenie powodujące uszkodzenie mechaniczne maszyny lub urządzenia powstałe wskutek błędnego zadziałania lub niezadziałania jakiegokolwiek części mechanicznej, jeżeli takie błędne zadziałanie lub niezadziałanie:
  - a) zostało spowodowane błędem w sterowaniu maszyną lub urządzeniem, niezależnie od tego, czy błąd ten został spowodowany bezpośrednio albo pośrednio przez człowieka, czy też przez jakiegokolwiek wewnętrzne albo zewnętrzne automatyczne urządzenie sterujące, lub
  - b) zostało spowodowane jakimkolwiek czynnikiem wewnętrznym rozumianym jako zdarzenie zaistniałe wewnątrz mechanizmu maszyny lub urządzenia, niezależnie od przyczyny pierwotnej tego zdarzenia, lub
  - c) polegało na przecieku w połączeniach, pęknięciu, rozerwaniu, zawałeniu się lub przegrzaniu kotłów, ekonomizerów, przegrzewaczy, zbiorników ciśnieniowych lub wszelkiego rodzaju rurociągów parowych i zasilających połączonych z nimi;
- 5) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość określona kwotowo lub jako procent wartości szkody, o którą pomniejsza się ustalone odszkodowanie za każdą szkodę powstałą na skutek jednego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia;
- 6) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 7) **huk ponadźwiękowy** – fala uderzeniowa wywołana przez samoloty odrzutowe lub inne urządzenia podczas przekraczania bariery dźwięku;
- 8) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 16 m/s, który wyrządza masowe lub pojedyncze szkody; wystąpienie tego zjawiska powinno być potwierdzone przez IMiGW – w razie braku możliwości uzyskania potwierdzenia, przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w najbliższym sąsiedztwie, świadczące o działaniu huraganu. Za szkody spowodowane wskutek huraganu uważa się również szkody spowodowane przez przedmioty niesione przez huragan;
- 9) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie się mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota ze zboczy na terenach górskich lub falistych;
- 10) **lokaut** – środek represyjny pracodawcy w stosunku do pracowników,

którzy sprzeciwiają się działaniom pracodawcy sprzecznym, w ich ocenie, z interesami pracowniczymi, polegający w szczególności na stałym albo czasowym zamknięciu całości lub części zakładu pracy, zwalnianiu z pracy pracowników, odmowie wypłaty wynagrodzenia pracownikom lub pozbawieniu ich świadczeń socjalnych;

- 11) **nadubezpieczenie mienia** – sytuacja, gdy ustalona w umowie suma ubezpieczenia przedmiotu dotkniętego szkodą jest w dniu szkody wyższa od faktycznej wartości tego przedmiotu – w rozumieniu definicji określonych w, odpowiednio, pkt 27)–29) – na podstawie której Ubezpieczający ustalili sumę ubezpieczenia;
- 12) **niedubezpieczenie mienia** – sytuacja, gdy ustalona w umowie suma ubezpieczenia przedmiotu dotkniętego szkodą jest w dniu szkody niższa od faktycznej wartości tego mienia – w rozumieniu definicji określonych w, odpowiednio, pkt 27)–29), na podstawie której Ubezpieczający ustalili sumę ubezpieczenia;
- 13) **osuwanie się ziemi** – ruchy ziemi na stokach, niespowodowane działalnością ludzką;
- 14) **powódź** – zalanie terenów i znajdującego się na nich mienia wskutek:
  - a) podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących,
  - b) deszczu nawalnego,
  - c) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
  - d) podniesienia się poziomu wód gruntowych spowodowanego podniesieniem się wody w korytach wód płynących bądź deszczem nawalnym,
  - e) sztormu,
  - f) podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 15) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 16) **rozbój** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru Ubezpieczonego mienia przez sprawcę, który w tym celu:
  - a) użył przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczonego lub innej osoby lub
  - b) doprowadził do stanu nieprzytomności lub bezbronności lub działał w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu Ubezpieczonego lub innej osoby. Za rozbój uznaje się również sytuację, kiedy sprawca postępuje w opisany powyżej sposób bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania się w posiadaniu zabranej rzeczy;
- 17) **system ubezpieczenia na pierwsze ryzyko** – system, w którym suma ubezpieczenia jest ustalana według wysokości prawdopodobnej maksymalnej szkody, która może powstać wskutek jednego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia;
- 18) **system ubezpieczenia na sumy stałe** – system, w którym suma ubezpieczenia dla każdego przedmiotu ubezpieczenia odpowiada jego całkowitej wartości, w rozumieniu definicji określonych w, odpowiednio, pkt 27)–29);
- 19) **szkoda** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie Ubezpieczonego mienia wskutek zdarzenia losowego objętego zakresem ochrony;
- 20) **tabor szynowy** – pojazdy trakcyjne, tj. spalinowozy, elektrowozy, wagony kolejowe towarowe i pasażerskie oraz inne jednostki elektryczne i maszyny robocze poruszające się po torach, spełniające określone stosownymi przepisami prawa lub wymaganiami producenta wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa oraz dopuszczenia do ruchu kolejowego;
- 21) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne, niewywołane działalnością człowieka zaburzenie stanu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 22) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła umowę ubezpieczenia na własny rachunek albo na rachunek innej osoby i jest zobowiązana do zapłacenia składki;
- 23) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na której rachunek Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia; Ubezpieczony może być jednocześnie Ubezpieczającym;
- 24) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie działanie wyładowania atmosferycznego na przedmiot ubezpieczenia, powodujące przepływ ładunku elektrycznego przez ten przedmiot;
- 25) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku na przedmiot ubezpieczenia;
- 26) **wandalizm (dewastacja)** – rozmyślne uszkodzenie lub zniszczenie mienia przez osobę inną niż Ubezpieczający i Ubezpieczony;
- 27) **wartość księgową (ewidencyjną) brutto** – księgową wartość początkową przedmiotu ubezpieczenia uwzględniająca obowiązujące przeszacowania;
- 28) **wartość odtworzeniową (nowa)** – wartość odpowiadająca cenie nabycia lub kosztom wytworzenia nowego przedmiotu ubezpieczenia, tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub możliwie najbardziej



zbliżonych parametrach technicznych, powiększona o koszty zwykłego transportu i montażu, o ile koszty te uwzględnia się w cenie nabycia, bez uwzględnienia zniżek i rabatów;

- 29) **wartość rzeczywista** – wartość odpowiadająca wartości odtworzeniowej (nowej) przedmiotu ubezpieczenia pomniejszonej o zużycie techniczne;
- 30) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprężania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną wybuchem jest to, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozerwaniu w takim stopniu, że wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 31) **zalanie** – zdarzenie powodujące szkodę w przedmiocie ubezpieczenia wskutek:
  - a) niezamierzonego i niekontrolowanego wydostania się płynu lub pary z urządzeń, sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej,
  - b) deszczu nawalnego, za który uważa się opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, który ustala się na podstawie danych pomiarowych IMiGW; w razie braku stacji pomiarowej IMiGW w najbliższym sąsiedztwie miejsca szkody, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące o działaniu deszczu nawalnego;
- 32) **zapadanie się ziemi** – niespodowodane działalnością ludzką obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 33) **zasada proporcji** – zasada stosowana przy ustalaniu wysokości odszkodowania, zgodnie z którą w razie stwierdzenia na dzień szkody niedoubezpieczenia mienia, odszkodowanie ustala się w takiej proporcji, w jakiej przyjęta w umowie suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą pozostaje do faktycznej jego wartości, na podstawie której Ubezpieczający ustalił sumę ubezpieczenia;
- 34) **zdarzenie losowe** – niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, o charakterze nagłym, zaistniałe w okresie ubezpieczenia i miejscu ubezpieczenia określonym w umowie, powodujące szkodę w przedmiocie ubezpieczenia, za które COMPENSA ponosi odpowiedzialność.

## PRZEDMIOT, MIEJSCE I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 3. Przedmiot i miejsce ubezpieczenia

1. Ubezpieczeniem może zostać objęty tabor szynowy, stanowiący własność Ubezpieczonego lub będący w jego użytkowaniu, używany w prowadzonej działalności gospodarczej i przeznaczony do eksploatacji na torach, spełniający określone stosownymi przepisami prawa lub zaleceniami producenta wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa oraz dopuszczenia do ruchu kolejowego.
2. Ubezpieczeniem nie mogą zostać objęte:
  - 1) prototypy;
  - 2) tabor szynowy pracujący pod ziemią.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia zaistniałe w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w czasie eksploatacji taboru szynowego na torach, jak również w czasie postoju na bocznicach, placach rozrządowych, w lokomotywniach, wagonowniach i zakładach naprawczych.

### § 4. Zakres ubezpieczenia

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody zaistniałe w okresie ubezpieczenia, polegające na fizycznym uszkodzeniu, utracie albo zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia wskutek zdarzeń losowych wymienionych w ust. 2, powodujące konieczność restytucji poprzez odbudowę, naprawę albo wymianę bądź ponowny zakup tych przedmiotów, z zachowaniem wyłączeń OWU.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody, których przyczynami są następujące zdarzenia losowe:
  - 1) wykolejenie lub przewrócenie się taboru szynowego;
  - 2) zderzenie, tj. nagłe działanie siły mechanicznej w momencie zetknięcia się przedmiotu ubezpieczenia z przedmiotami, zwierzętami lub osobami znajdującymi się poza nim;
  - 3) pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek lub przymusowe lądowanie statku powietrznego, jego części lub przewożonego ładunku;
  - 4) grad, huragan, powódź i zalanie;
  - 5) lawina, trzęsienie ziemi, zapadanie lub osuwanie się ziemi, przerwanie tam, zerwanie mostów, zawalenie tuneli, przepustów lub wiaduktów;
  - 6) huk ponaddzwiękowy;

- 7) rozbój, kradzież lub zaginięcie;
  - 8) wandalizm/dewastacja przez osoby trzecie;
  - 9) zaistniałe podczas odbywającego się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa załadunku lub wyładunku towarów;
  - 10) zaistniałe podczas przemieszczania się prawidłowo załadowanego i umocowanego ładunku;
  - 11) uszkodzenie lub zniszczenie mienia powstałe wskutek akcji ratowniczej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również w granicach sumy ubezpieczenia:
    - 1) udokumentowane koszty akcji ratowniczej;
    - 2) koszty zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego przedmiotu ubezpieczenia przed szkodą, jeżeli środki, na które poniesiono te koszty, były właściwe, chociażby okazały się nieskuteczne;
    - 3) szkody będące wynikiem skażenia lub zanieczyszczenia Ubezpieczonego mienia, powstałe w następstwie wystąpienia co najmniej jednego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia;
    - 4) koszty przeniesienia i zabezpieczenia mienia po szkodzie.
  4. Z zastrzeżeniem § 7 ust. 1 pkt 2), ochrona ubezpieczeniowa obejmuje ponad sumę ubezpieczenia udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, włączając koszty demontażu niezdatnych do użytku elementów, ich wywóz, składowanie lub utylizację, oraz niezbędne w procesie naprawy przedmiotów dotkniętych szkodą koszty demontażu i ponownego montażu nieszkodzonych części Ubezpieczonych przedmiotów.
  5. Jeżeli koszty określone w ust. 3 pkt 1) i 2) dotyczą łącznie przedmiotów Ubezpieczonych i nieubezpieczonych, to COMPENSA pokrywa je w takiej proporcji do ogólnych kosztów poniesionych przez Ubezpieczającego, w jakiej wartość Ubezpieczonego mienia pozostaje do łącznej wartości przedmiotów Ubezpieczonych i nieubezpieczonych.

## USTALENIE SUMY UBEZPIECZENIA

### § 5. Suma i system ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający. Podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia dla przedmiotów ubezpieczenia może być wybrana spośród następujących rodzajów wartości:
  - 1) wartość odtworzeniowa (nowa);
  - 2) wartość rzeczywista;
  - 3) wartość księgową (ewidencyjną) brutto.
2. Sumę ubezpieczenia ustala się w systemie na sumy stałe.
3. Z zastrzeżeniem § 4 ust. 4, suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY, przy czym, dla poszczególnych pozycji taboru szynowego zgodnie z wykazem, o którym mowa w § 9 ust. 1 pkt 3), górną granicę odpowiedzialności stanowi suma ubezpieczenia ustalona dla danej pozycji.
4. Jeżeli po zawarciu umowy wartość Ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie COMPENSA, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiedzialnie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym COMPENSA zawiadomiła Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

## USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

### § 6. Ustalenie wysokości szkody

1. W odniesieniu do taboru szynowego ubezpieczonego według wartości odtworzeniowej, w razie szkody częściowej, kiedy uszkodzony przedmiot nadaje się do naprawy, wysokość szkody jest ustalana według cen naprawy koniecznej do przywrócenia uszkodzonego przedmiotu do stanu sprzed zdarzenia ubezpieczeniowego, łącznie z kosztami demontażu poprzedzającego naprawę oraz ponownego montażu po naprawie, kosztami zwykłego transportu oraz innymi koniecznymi i uzasadnionymi kosztami dodatkowymi (np. opłaty celne, koszty związane z ewentualnym dopuszczeniem urządzeń do ruchu).
2. W odniesieniu do taboru szynowego ubezpieczonego według wartości rzeczywistej, wysokość szkody ustala się w sposób wskazany w ust. 1, jednakże w wylczeniu uwzględnia się zużycie techniczne przedmiotu ubezpieczenia.
3. W odniesieniu do taboru szynowego ubezpieczonego według wartości księgowej brutto, wysokość szkody jest ustalana według następujących zasad:
  - 1) w odniesieniu do taboru szynowego nie starszego niż 20 lat, licząc od daty wystąpienia szkody, lub też którego remont kapitalny został przeprowadzony nie dawniej niż 20 lat od daty wystąpienia szkody –

wysokość szkody całkowitej odpowiada kosztom nabycia nowego pojazdu szynowego tego samego typu i rodzaju oraz o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, nie więcej jednak niż zadeklarowanej sumie ubezpieczenia, a w przypadku szkody częściowej – kosztom naprawy lub remontu, według cen z dnia szkody, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i montażu – nie więcej jednak niż zadeklarowana suma ubezpieczenia;

- 2) w odniesieniu do taboru szynowego starszego niż 20 lat, licząc od daty wystąpienia szkody, lub też którego remont kapitalny został przeprowadzony dawniej niż 20 lat od daty wystąpienia szkody – wysokość szkody odpowiada kosztom opisanym w pkt 1), z uwzględnieniem stopnia zużycia technicznego Ubezpieczonego przedmiotu na dzień wystąpienia szkody – nie więcej jednak niż zadeklarowana suma ubezpieczenia.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony przeprowadzi naprawę w swoim warsztacie, wówczas wysokość szkody będzie równa kosztom materiałów i robocizny poniesionym na taką naprawę, powiększonym o koszty ogólne, zgodnie z zasadami obowiązującymi u Ubezpieczającego oraz zaakceptowanych przez COMPENSE, z zastrzeżeniem, że ustalona w taki sposób wysokość szkody nie może przekroczyć wartości określonej według postanowień, odpowiednio, ust. 1, 2 lub 3.
5. Szkodę uważa się za całkowitą, jeżeli koszty naprawy lub remontu ustalone według, odpowiednio, ust. 1, 2, 3 lub 4 są równe lub przekraczają wartość rzeczywistą ubezpieczonych przedmiotów. W takim wypadku wysokość szkody całkowitej jest równa wartości rzeczywistej ubezpieczonych przedmiotów, niezależnie od tego, czy do ustalenia sumy ubezpieczenia przyjęto wartość odtworzeniową, wartość księgową brutto czy wartość rzeczywistą.
6. W razie rezygnacji z naprawy, remontu lub ponownego zakupu uszkodzonego albo utraconego przedmiotu, wysokość szkody ustala się, biorąc pod uwagę koszty wytworzenia lub naprawy według kalkulacji ze zlecenia lub oferty dostawcy, z uwzględnieniem stopnia zużycia technicznego ubezpieczonego przedmiotu na dzień ustalenia odszkodowania.
7. W razie braku możliwości naprawy, remontu lub ponownego zakupu zniszczonego, uszkodzonego lub utraconego przedmiotu z powodu niedostępności na rynku przedmiotu o identycznych lub najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, wysokość szkody ustala się według ust. 5.
8. Wysokość szkody określa się na podstawie cen z dnia powstania szkody.
9. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
  - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej;
  - 2) kosztów innowacji i ulepszeń;
  - 3) kosztów konserwacji przedmiotu objętego ubezpieczeniem.
10. COMPENSE zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów, w tym rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem okoliczności, rozmiaru i wysokości szkody.

## § 7. Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sumy ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej wysokości szkody wyliczonej zgodnie z postanowieniami § 6, z uwzględnieniem następujących zasad:
  - 1) do ustalonej wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia dolicza się poniesione przez Ubezpieczającego uzasadnione i udokumentowane koszty, o których mowa w § 4 ust. 3 pkt 1-4) z zastrzeżeniem, że łączna wartość szkody oraz kosztów opisanych w § 4 ust. 3 pkt 1-4) nie przekroczy sumy ubezpieczenia;
  - 2) do ustalonej wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia dolicza się udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, o których mowa w § 4 ust. 4 – do 10% sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą;
  - 3) od ustalonej wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia odejmuje się wartość pozostałości, które ze względu na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadają się jeszcze do dalszego użytku lub odsprzedaży lub innego zagospodarowania.
2. W razie niedoubezpieczenia mienia, stosuje się zasadę proporcji zgodnie z następującymi postanowieniami:
  - 1) weryfikacji podlegają poszczególne pozycje wykazu taboru szynowego zgłoszonego do ubezpieczenia;
  - 2) zasady proporcji nie stosuje się, jeżeli niedoubezpieczenie mienia nie przekracza 10% sumy ubezpieczenia lub gdy wysokość szkody jest nie wyższa niż 10% sumy ubezpieczenia przedmiotu dotkniętego szkodą.
3. W razie nadoubezpieczenia mienia, COMPENSE odpowiada tylko do wysokości faktycznej szkody, w granicach sum ubezpieczenia ustalonych dla poszczególnych przedmiotów.
4. Od ostatecznej wartości wyliczonego odszkodowania ustalonej zgodnie z postanowieniami ust. 1 – 3 odejmuje się franszyzę redukcyjną wskazaną w umowie ubezpieczenia.

## WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

### § 8. Szkody wyłączone z odpowiedzialności COMPENSY

1. COMPENSE nie odpowiada za szkody:
  - 1) będące skutkiem umyślnego działania lub zaniechania Ubezpieczonego lub osób, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. Jeśli Ubezpieczony jest reprezentowany przez reprezentantów, o których mowa w punkcie 2, ograniczenie odpowiedzialności odnosi się do szkód wyrządzonych przez reprezentantów;
  - 2) Wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Za reprezentantów ubezpieczającego lub ubezpieczonego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej należy rozumieć:
    - a) w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektora, jego zastępców;
    - b) w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółek akcyjnych – członków zarządu, prokurentów;
    - c) w przypadku spółek komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów;
    - d) w przypadku spółek jawnych – wspólników lub prokurentów;
    - e) w przypadku spółek partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów;
    - f) w spółdzielniach, stowarzyszeniach i fundacjach – członków zarządu.
  - 3) powstałe w związku z aktem terroru;
  - 4) powstałe w związku z działaniami wojennymi, stanem wyjątkowym, stanem wojennym, zamieszkami społecznymi, strajkami, lokautami, sabotażem, działaniem energii jądrowej lub skażeniem radioaktywnym;
  - 5) powstałe w związku z konfiskatą lub zajęciem mienia przez jakąkolwiek władzę;
  - 6) polegające na skażeniu lub zanieczyszczeniu Ubezpieczonego mienia w następstwie zdarzenia innego niż zdarzenie losowe objęte umową ubezpieczenia;
  - 7) będące następstwem decyzji administracyjnej wydanej na podstawie obowiązujących przepisów, skutkującej konfiskatą, rekwizycją, nacjonalizacją lub innego rodzaju przejęciem przedmiotu ubezpieczenia przez wskazany w decyzji podmiot;
  - 8) wynikłe z użycia przedmiotu ubezpieczenia w sposób lub w celu niezgodnym z przeznaczeniem, chyba że sposób użytkowania nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody;
  - 9) polegające na uszkodzeniu, zmianie, zniszczeniu, ograniczeniu zakresu funkcjonalności, dostępności lub działania jakiegokolwiek systemu lub sprzętu komputerowego, programów, danych, nośników danych służących do przechowywania danych informatycznych, mikroprocesorów, układów scalonych lub podobnych urządzeń bądź składników sprzętu komputerowego, a także będące efektem uszkodzenia, zmiany lub zniszczenia, ograniczenia zakresu funkcjonalności, dostępności lub działania, jeśli ww. zdarzenia nastąpiły w wyniku umyślnego bądź przypadkowego przesłania albo przekazania (elektronicznie lub w inny sposób) programu zawierającego instrukcje lub kody logiczne działające w niszczący sposób, tj. wirusy, „robaki” komputerowe lub inne podobnie działające programy.
2. COMPENSE nie odpowiada ponadto za szkody:
  - 1) w silnikach, urządzeniach napędowych, osiach, urządzeniach elektrycznych lub elektronicznych, prądnicach, agregatach, akumulatorach lub ich połączeniach, polegające na:
    - a) awarii mechanicznej;
    - b) awarii elektrycznej;
    - c) zamarznięciu płynu chłodzącego lub jakiegokolwiek innego płynu eksploatacyjnego, a także wynikłe z niewłaściwego smarowania, braku oleju lub płynu chłodzącego.

Jeżeli jednak w związku z zajęciem któregośkolwiek ze zdarzeń wymienionych w pkt a)–c) powstaną uszkodzenia Ubezpieczonego przedmiotu pochodzące z zewnątrz, to są one objęte ochroną ubezpieczeniową;
  - 2) powstałe:
    - a) podczas obsługi przez operatorów nieposiadających stosownych ważnych uprawnień do obsługi taboru szynowego, chyba że nie miało to wpływu na zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
    - b) gdy maszynista znajdował się w stanie po użyciu lub spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że ich użycie nie miało wpływu na zaistnienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
  - 3) spowodowane wadami lub usterkami konstrukcyjnymi lub materiałowymi



lub błędem w projekcie technicznym;

- 4) będące efektem naturalnego zużycia lub starzenia się przedmiotów ubezpieczenia w związku z ich normalnym użytkowaniem, w tym spowodowane przez korozję, kawitację, oksydację, osadzanie się kamienia kotłowego lub powolne i systematyczne oddziaływanie warunków atmosferycznych;
- 5) będące następstwem zaniechania lub nienależytego wykonywania okresowych przeglądów konserwacyjnych lub remontów;
- 6) będące następstwem załadowania ładunków przekraczających wagowo lub gabarytowo przewidziane dla danego pojazdu szynowego normy ładunkowe lub wskutek niewłaściwego, niezgodnego z zaleceniami producenta zapakowania przewożonych ładunków;
- 7) powstałe na skutek załadowania towarów niebezpiecznych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami.

## UMOWA UBEZPIECZENIA

### § 9. Zawarcie, zmiana i rozwiązanie umowy

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na pisemny wniosek Ubezpieczającego, który stanowi jej integralną część. Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia powinien zawierać co najmniej następujące informacje:
  - 1) okres ubezpieczenia;
  - 2) nazwę, siedzibę, NIP i REGON Ubezpieczającego, a także dane dotyczące Ubezpiezonego, o ile jest to umowa na cudzy rachunek;
  - 3) wykaz taboru szynowego, który ma zostać objęty ochroną ubezpieczeniową, wraz z nazwą producenta, rokiem produkcji, typem, modelem, jednoznacznie identyfikującymi każdą pozycję wykazu stanowiącego załącznik do umowy ubezpieczenia i będącego jej integralną częścią;
  - 4) informacje na temat stanu technicznego dla poszczególnych pozycji ww. wykazu oraz daty ostatnich remontów generalnych;
  - 5) informacje o dotychczasowych szkodach za ostatnie 3 lata (liczba, przyczyny i wysokość szkód, z podziałem na poszczególne lata), niezależnie od tego, czy tabor szynowy był Ubezpieczony, a jeżeli był, to również: nazwę zakładu ubezpieczeń, przyczyny powstania szkód, ich wysokości oraz kwoty otrzymanego odszkodowania, ilość odmów;
  - 6) wnioskowane sumy ubezpieczenia określone odrębnie dla każdej pozycji ww. wykazu, z podaniem rodzajów wartości stanowiących podstawę ich ustalania.
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, oznaczony w umowie ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.
3. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się od dnia oznaczonego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim COMPENSA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. Umowa ubezpieczenia zawarta na czas określony może być wypowiedziana przez COMPENSĘ ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także w razie:
  - 1) popełnienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia;
  - 2) utraty przez Ubezpiezonego uprawnień do wykonywania działalności objętej ubezpieczeniem bądź statusu przedsiębiorcy w czasie trwania umowy ubezpieczenia.
6. Umowa ubezpieczenia wygasa:
  - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
  - 2) razie jej rozwiązania w trybach określonych w ust. 5 niniejszego paragrafu oraz w § 11 ust. 4, 5 i 7;
  - 3) z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nowego właściciela;
  - 4) z chwilą ustania odpowiedzialności COMPENSY, w szczególności z powodu wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie wskutek wypłaty odszkodowania albo odszkodowań;
  - 5) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę polegającą na całkowitym zniszczeniu albo utracie przedmiotu ubezpieczenia.

### § 10. Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. Jeżeli strony nie postanowiły inaczej, osoba, na której rachunek została zawarta umowa ubezpieczenia (Ubezpieczony), powinna być określona

w umowie ubezpieczenia.

3. Na żądanie Ubezpiezonego, COMPENSA w terminie 14 dni od daty otrzymania żądania udzieli mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia zawartej na jego rachunek oraz postanowieniach OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
4. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, postanowienia dotyczące Ubezpieczającego stosuje się do Ubezpiezonego odpowiednio, to jest przy uwzględnieniu przepisów prawa, charakteru umowy, celu danego postanowienia oraz ustalonych zwyczajów.

## SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### § 11. Zapłata, zmiana i zwrot składki

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności COMPENSY.
2. Wysokość składki oraz termin jej zapłaty określa się w umowie ubezpieczenia.
3. Składka może być rozłożona na raty. Wysokość oraz terminy zapłaty pierwszej i kolejnych rat określa się w umowie ubezpieczenia.
4. Jeżeli COMPENSA ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, COMPENSA może rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W razie nierozwiązania umowy przez COMPENSĘ, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
5. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki spowoduje ustanie odpowiedzialności COMPENSY z upływem 7. dnia od daty otrzymania przez Ubezpieczającego pisemnego wezwania do zapłaty raty składki w tym terminie.
6. Jeżeli zapłata dokonywana jest przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za zapłatę uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W przeciwnym razie, za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku COMPENSY pełną kwotą wymaganej składki albo jej raty.
7. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona umowy ubezpieczenia może w terminie 14 dni od daty otrzymania żądania rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
8. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

### § 12. Wysokość składki ubezpieczeniowej

1. Składka ubezpieczeniowa jest uzależniona od oceny ryzyka na podstawie przekazanych we wniosku informacji, w szczególności:
  - 1) sumy ubezpieczenia;
  - 2) typu, wieku i liczby jednostek użytkowanego przez Ubezpiezonego taboru szynowego;
  - 3) okresu ubezpieczenia;
  - 4) dotychczasowych szkód.

## PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY UBEZPIECZENIA

### § 13. Obowiązki umowne COMPENSY

1. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę COMPENSA doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, COMPENSA obowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu tego dokumentu, wyznaczając mu 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
2. W razie braku sprzeciwu ze strony Ubezpieczającego, umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
3. COMPENSA jest obowiązana przedstawić Ubezpieczającemu różnicę pomiędzy treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. W razie niedopełnienia obowiązku wynikającego z ust. 3, COMPENSA nie może powołać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego.
5. Postanowień ust. 3 i 4 nie stosuje się do umów zawieranych w drodze negocjacji.

## § 14. Obowiązki umowne (powinności) Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY wszystkie znane sobie okoliczności, o które COMPENSA zapytywała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez COMPENSĘ umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający jest obowiązany pisemnie zawiadomiac COMPENSĘ o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 lub ust. 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w ust. 1 lub ust. 2.
4. W czasie trwania umowy Ubezpieczający obowiązany jest do przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności:
  - 1) o ochronie przeciwpożarowej;
  - 2) dotyczących normalizacji, certyfikacji, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami;
  - 3) zaleceń producenta w zakresie montażu, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania taboru szynowego;
  - 4) podejmowania stosownych działań zapobiegawczych oraz wszelkich uzasadnionych środków ostrożności w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia lub powiększenia się szkody.
5. Ubezpieczający jest obowiązany bez wezwania poinformować COMPENSĘ o zawarciu z innym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia dotyczącej tego samego przedmiotu w tym samym czasie i od tego samego ryzyka.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1, 2, 4 i 5 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
7. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 4, COMPENSA odmawia przyznania odszkodowania w tej części, w jakiej niedopełnienie tego obowiązku miało wpływ na powstanie, przebieg lub rozmiar szkody.
8. Ubezpieczony jest obowiązany do pisemnego niezwłocznego poinformowania COMPENSY o zmianie adresu do korespondencji.

## § 15. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po zajściu wypadku

1. W razie zajścia zdarzenia mogącego powodować powstanie odpowiedzialności COMPENSY za powstałą szkodę, Ubezpieczający obowiązany jest do:
  - 1) użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów;
  - 2) niezwłocznego powiadomienia straży pożarnej, policji lub innych służb, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu jej powstania;
  - 3) niezwłocznego zawiadomienia o wypadku COMPENSY, z podaniem, o ile to możliwe, przyczyny, przedmiotu i zakresu szkody, okoliczności powstania oraz szacunkowej jej wartości;
  - 4) udzielenia przedstawicielom COMPENSY wszelkich wyjaśnień, a także przekazania dowodów niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania i rozmiarów szkody;
  - 5) niezmienniania stanu faktycznego w miejscu szkody, w tym zachowania uszkodzonego mienia i udostępnienia go przedstawicielowi COMPENSY w celu przeprowadzenia oględzin, chyba że podjęto niezbędne działania mające na celu zabezpieczenie mienia pozostałego po szkodzi lub zmniejszenie rozmiaru szkody; postanowienie to nie obowiązuje, jeżeli COMPENSA nie podjęła czynności związanych z likwidacją szkody w ciągu 3 dni roboczych od daty jej pisemnego zgłoszenia do COMPENSY.
2. Jeżeli za powstanie szkody odpowiedzialne są osoby trzecie, Ubezpieczający jest zobowiązany do podania COMPENSIE wszelkich znanych informacji dotyczących tych osób oraz zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec nich.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1), COMPENSA jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. Jeżeli zdarzenie, w wyniku którego powstała szkoda, jest objęte ochroną przez innego ubezpieczyciela, Ubezpieczający jest obowiązany do niezwłocznego pisemnego poinformowania tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz do zawiadomienia COMPENSY o przekazaniu takiej informacji, w szczególności

przez dostarczenie kopii pisma.

5. COMPENSA nie może przeciwko uprawnionemu do odszkodowania podnieść zarzutu naruszenia obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli takie naruszenie nastąpiło po zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

## WYPŁATA ODSZKODOWANIA

### § 16. Postępowanie wyjaśniające

1. Zawiadomienie o szkodzi, zawierające opis okoliczności zdarzenia oraz stwierdzonych szkód, Ubezpieczający, Ubezpieczony, poszkodowany lub uprawniony z umowy ubezpieczenia składa w formie pisemnej w jednostce terenowej lub Centrali COMPENSY lub za pośrednictwem poczty albo drogą elektroniczną lub za pośrednictwem Infolinii COMPENSY. Zawiadomienie, o którym mowa w zdaniu 1, złożone agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz COMPENSY, uważa się za złożone COMPENSIE.
2. Do zgłoszenia szkody Ubezpieczający obowiązany jest dołączyć kosztorys lub faktury napraw albo zakupu uszkodzonego lub zniszczonego mienia.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o szkodzi, COMPENSA w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia jej stanu faktycznego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.
4. W razie uzyskania przez COMPENSĘ nowych informacji, mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokością odszkodowania, COMPENSA pisemnie lub drogą elektroniczną, poinformuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dodatkowe dokumenty są niezbędne do ustalenia odszkodowania.

### § 17. Wypłata odszkodowania

1. COMPENSA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku postępowania wyjaśniającego przebieg zdarzenia oraz zasadność roszczeń, zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. COMPENSA jest obowiązana spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
4. Bezsporną część odszkodowania COMPENSA jest obowiązana spełnić w terminie przewidzianym w ust. 2.
5. W ubezpieczeniu w systemie na sumy stałe wypłata odszkodowania nie pomniejsza sumy ubezpieczenia, z wyjątkiem szkody całkowitej.
6. W ubezpieczeniu w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko oraz w przypadkach, gdzie zastosowano limity lub podlimity odpowiedzialności każda wypłata odszkodowania pomniejsza limit odpowiedzialności o wypłaconą kwotę.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 18. Regres ubezpieczeniowy

1. Z dniem zapłaty odszkodowania, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Jeżeli COMPENSA pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem COMPENSY.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody COMPENSY zrzekł się roszczenia o odszkodowanie do sprawcy szkody albo je ograniczył, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się albo ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania, wówczas COMPENSIE przysługuje prawo dochodzenia od Ubezpieczonego całości albo części wypłaconego odszkodowania, wraz z niezbędnymi kosztami postępowania.
4. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczonego przeciwko:
  - 1) osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
  - 2) pracownikom Ubezpieczonego, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.



## § 19. Reklamacje i spory

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
  - 1) będącemu osobą fizyczną ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy;
  - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
  - 1) na piśmie – osobiście w jednostce COMPENSY obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
  - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 501 61 00;
  - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce COMPENSY obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
  - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. COMPENSA odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
5. COMPENSA odpowiada na reklamacje w postaci papierowej lub:
  - 1) w przypadku ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umowy, będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;
  - 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczającego oraz ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.
6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSE. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Ubezpieczający, ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniem klienta.
8. Na wniosek ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).

Spory między konsumentami a przedsiębiorcami można rozwiązywać na drodze pozasądowej, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej [ec.europa.eu/consumers/odr/](http://ec.europa.eu/consumers/odr/). Adres e-mail COMPENSY: reklamacje@compensa.pl.

## § 20. Sankcje

COMPENSA nie jest i nie będzie zobowiązana świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązana do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby COMPENSE na jakiegokolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do COMPENSY.

## § 21. Wejście OWU w życie

OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu COMPENSY nr 14/03/2025 z dnia 31.03.2025 roku, wchodzą w życie z dniem 01.04.2025 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Anna Włodarczyk-Moczowska  
Prezes Zarządu

Adam Dwulecki  
Zastępca Prezesa Zarządu