

KARTA UZUPEŁNIAJĄCA INFORMACJE O PRODUKCIE: ASSISTANCE WINDYKACYJNY



Ubezpieczenie Majątkowe, Dział II (grupa 18)

Niniejszy dokument zawiera wyłącznie ogólne informacje o produkcie. Pełne informacje zawarte są w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia Assistance windykacyjnej zatwierdzonych uchwałą Zarządu i obowiązujących od dnia 22 czerwca 2023 r. (dalej „SWU”) doręczanych przed zawarciem Umowy i dostępnych na stronie generali.pl. Ponadto warunki konkretnej Umowy ubezpieczenia określa dokument ubezpieczenia (polisa).

Ubezpieczyciel:

Generali T.U. S.A.
ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa
www.generali.pl

Ubezpieczający:

osoba zawierająca umowę ubezpieczenia.

Ubezpieczony:

osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

1. Zawarcie umowy następuje wraz z zawarciem ubezpieczenia dla małych i średnich przedsiębiorstw „Generali, z myślą o firmie”.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku Ubezpieczającego, w tym złożonego na formularzu Generali albo za pośrednictwem serwisu internetowego Generali (drogą elektroniczną) lub telefonu (ustnie) oraz akceptacji tego wniosku przez Generali.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku Ubezpieczającego, w tym złożonego na formularzu Generali albo za pośrednictwem serwisu internetowego Generali (drogą elektroniczną) lub telefonu (ustnie) oraz akceptacji tego wniosku przez Generali.
4. Umowa ubezpieczenia może również zostać zawarta na podstawie oferty złożonej Ubezpieczającemu przez Generali, w tym drogą elektroniczną lub ustnie w trakcie rozmowy telefonicznej i akceptacji tej oferty przez Ubezpieczającego. Oferta zawarcia umowy ubezpieczenia stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

Przedmiot - zakres ubezpieczenia

Przedmiotem ubezpieczenia są udzielone Ubezpieczonemu w okresie odpowiedzialności Generali usługi assistance polegające na pokryciu kosztów dostępu do usługi Vindicat.

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej, płatnej jednorazowo lub ratalnie, obliczana jest według obowiązującej taryfy stawek po dokonaniu oceny ryzyka wnioskowanego przez Ubezpieczającego w zależności od wybranej sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, limitów odpowiedzialności.
3. Składka płatna jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem polisy, przelewem w ciągu 14 dni od jego doręczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
4. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, a także rozwiązania umowy z innych powodów, Ubezpieczycielowi należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres opłaconej a niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
6. Ubezpieczający nie ponosi kosztów związanych z rezygnacją z ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12 miesięcy. Okres ubezpieczenia wskazany jest na polisie.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu oraz odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:
 - 1) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 2) z końcem okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 3) z dniem w którym Ubezpieczyciel wypowiedział Umowę z przyczyn określonych w OWU bądź przepisami prawa;
 - 4) z dniem przeniesienia prawa własności określonego w dokumencie ubezpieczenia nieruchomości na inny podmiot, o ile prawa z umowy ubezpieczenia nie zostaną za zgodą Ubezpieczyciela przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia.
2. Jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Świadczenia przysługujące ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia

W ramach assistance windykacyjnego Ubezpieczony ma możliwość korzystania z windykacji za pomocą gotowych narzędzi: pieczęci prewencyjnej, gotowego wezwania do zapłaty z odsetkami, negocjacji online, giełdy długów, gotowego projektu pozwu do sądu, wpisu do BIG InfoMonitor.

Czynności podejmowane w systemie dla każdej aktywowanej sprawy są ograniczone ilościowo, nieprzekraczalne w danej sprawie limity w okresie ubezpieczenia:

- 1) Monitoring faktur (automatyczne wysyłanie powiadomień za pomocą wiadomości SMS lub e-mail) do 700 faktur w okresie ubezpieczenia ale nie więcej niż 500 faktur miesięcznie.
- 2) Limit ilości pism, SMSów, emaili oraz modułu negocjacji w okresie ubezpieczenia:
 - a. negocjacje online wraz z dokumentem ugody - 3 razy
 - b. wezwanie do zapłaty - 4 razy
 - c. informacja o upublicznieniu danych - 2 razy
 - d. pozew o zapłatę w postępowaniu uproszczonym - 3 razy
 - e. pozew w elektronicznym postępowaniu upominawczym - 3 razy
 - f. wniosek o nadanie klauzuli wykonalności - 2 razy

- g. wniosek o wszczęcie postępowania - 2 razy
 - h. wniosek o zajęcie wierzytelności - 2 razy
 - i. wniosek o zajęcie rachunku bankowego - 3 razy
 - j. wniosek o zajęcie ruchomości - 2 razy
 - k. wniosek o zajęcie nieruchomości - 2 razy
 - l. wniosek o udzielenie informacji - 2 razy
 - m. wniosek o zawieszenie postępowania - 2 razy
 - n. wniosek o umorzenie postępowania egzekucyjnego - 2 razy
- 3) Limit dla publikowania i wyróżniania ogłoszeń na giełdzie dłużów:
- a. publikacja ogłoszenia - 2 razy
 - b. promowanie ogłoszenia - 3 razy przy czym okresy promowania ogłoszenia są różne i wynoszą: 30, 60 oraz 90 dni.

W celu realizacji świadczeń Ubezpieczony korzysta z Systemu Vindicat.pl za pośrednictwem swojego unikalnego Konta, które powstaje w wyniku ukończonej rejestracji. Logowanie do Konta odbywa się za pośrednictwem strony www.vcat.pl i www.vindicat.pl, a w przypadku udostępnienia Użytkownikom aplikacji mobilnych także za ich pośrednictwem.

Zasady ustalania rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania należnego z tytułu umowy ubezpieczenia oraz czynniki wpływające na zmianę wysokości świadczenia

1. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, przyszłego i niepewnego, polegającego na braku płatności za fakturę wystawioną przez Ubezpieczonego za świadczone przez niego usługi lub sprzedany towar w wyznaczonym w niej terminie, Generali pokrywa koszty usługi Vindicat, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło w Polsce w okresie ubezpieczenia.
2. Assistance windykacyjny przysługuje Ubezpieczonemu wskazanemu w polisie i jest realizowany wyłącznie w Polsce przez Vindicat poprzez system Vindicat.pl

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

1. Będący osobą fizyczną, osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony, Uprawniony, osoba poszukująca ochrony ubezpieczeniowej oraz inna osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania lub świadczenia („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela („reklamacje”) w tym skargi i zażalenia.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali, ul. Senatorska 18, 00-802 Warszawa lub jednostce obsługującej klientów, albo przesyłane przesyłką pocztową,
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w miejscu, o którym mowa w pkt 1 powyżej.
3. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta.
4. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenia odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Ubezpieczyciel poinformuje Klienta, który złożył reklamację o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
6. Spór między Klientem a Ubezpieczycielem może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl).
7. Skargi i zażalenia składane przez inne podmioty, niż wymienione w ust. 1 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 2 § 87 OWU, dotyczące działania lub zaniechania Ubezpieczyciela związanego z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, powinny zawierać dane i informacje, o których mowa w ust. 3 powyżej. Skargi i zażalenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Ubezpieczyciela, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Ubezpieczyciel informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą. Do skarg i zażaleń składanych zgodnie z niniejszym ustępem nie mają zastosowania postanowienia ust.4-6 § 87 OWU.
8. Niezależnie od powyższego Klient może składać skargi i zażalenia na działalność Ubezpieczyciela do uprawnionych organów, np. Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.

Jednocześnie Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia do otrzymania odszkodowania lub świadczenia mogą składać zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych i agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające, wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej), w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, w sposób ustalony przez te podmioty rynku finansowego.

W takim przypadku zasady oraz terminy przyjmowania tego rodzaju reklamacji jak również zasady i terminy odpowiedzi na nie są tożsame z warunkami dotyczącymi zasad składania reklamacji do Generali T.U.S.A., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:

- jednostka Agenta obsługującego Klientów
- telefonicznie na numer: 22 543 0 800 lub 913 913 913

Podmiot uprawniony do otrzymania odszkodowania

Ubezpieczający (osoba fizyczna), Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia do otrzymania odszkodowania.

Dodatkowe informacje

W sprawach nieuregulowanych w SWU stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

Otrzymałem/am

.....
(podpis)