



| OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO OCHRONY PRAWNEJ „DAS BENEFIT PRAWNY” | Numer paragrafu lub innej jednostki redakcyjnej w OWU, który reguluje dane zagadnienie |
|--|---|
| 1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń. | § 2 - 10, § 12-14 § 19 - 26 |
| 2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia. | § 2 - 13 § 19 -25, § 26 ust. 3 - 5 |
| 3. Koszty oraz wszelkie inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych. | Brak |

Informacja powyższa stanowi integralną część Umowy ubezpieczenia; wydana jest zgodnie z art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO OCHRONY PRAWNEJ „DAS BENEFIT PRAWNY”

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia grupowego (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów grupowego ubezpieczenia ochrony prawnej zawieranych przez D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej Spółka Akcyjna (zwanego dalej D.A.S.) z Ubezpieczającymi na rzecz grup osób trzecich (Ubezpieczonych), o których mowa w § 2 pkt 15.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje następujące warianty ubezpieczenia, którymi mogą być objęte osoby ubezpieczone przystępujące do ubezpieczenia:
 - 1.) Wariant I - „DAS BENEFIT PRAWNY I”,
 - 2.) Wariant II - „DAS BENEFIT PRAWNY II”,
 - 3.) Wariant III - „DAS BENEFIT PRAWNY III”.
3. Wariant ochrony ubezpieczeniowej jest wskazywany przy przystępowaniu Ubezpieczonego do ubezpieczenia grupowego. Możliwe jest wskazanie łącznie Wariantu II oraz Wariantu III ubezpieczenia.
4. Do umowy ubezpieczenia mogą zostać ponadto wprowadzone indywidualnie uzgodnione postanowienia dodatkowe lub odmienne od tych zawartych w OWU. Zmiany te wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

DEFINICJE

§ 2

W OWU oraz w innych dokumentach stosowanych w związku z umową ubezpieczenia poniższym pojęciom nadano następujące znaczenie:

- 1) **Budowa** - wykonywanie obiektu budowlanego w określonym miejscu, a także odbudowa, rozbudowa, nadbudowa obiektu budowlanego; obiektem budowlanym jest budynek, budowla, bądź obiekt małej architektury, wraz z instalacjami zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem, wzniesiony z użyciem wyrobów budowlanych. Za koniec budowy uznaje się zakończenie budowy zgodnie z przepisami prawa budowlanego (brak sprzeciwu organu nadzoru budowlanego w sprawie zawiadomienia o zakończeniu budowy lub upływ terminu do zgłoszenia danego sprzeciwu albo uzyskanie pozwolenia na użytkowanie),
- 2) **Certyfikat ubezpieczenia** - dokument przekazywany Ubezpieczonemu w formie elektronicznej lub papierowej, potwierdzający objęcie go ochroną ubezpieczeniową przez D.A.S., wskazujący m.in. dzień przystąpienia do ubezpieczenia, wariant ubezpieczenia oraz wysokość sumy ubezpieczenia, a także inne osoby ubezpieczone w przypadku rozszerzenia zakresu osób ubezpieczonych - Ochrona Prawna Rodziny,
- 3) **Deklaracja przystąpienia do umowy ubezpieczenia** - dokument, który podpisuje i składa osoba mająca zamiar skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej na podstawie umowy ubezpieczenia grupowego, zawierający zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową, wskazujący m.in. wybrany wariant ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia, a także inne osoby ubezpieczone w przypadku rozszerzenia zakresu osób ubezpieczonych na mocy wariantu dodatkowego ubezpieczenia „Ochrona Prawna Rodziny”,
- 4) **Działalność gospodarcza** - zarobkowa działalność wytwórcza, budowlana, handlowa, usługowa oraz poszukiwanie, rozpoznawanie i wydobywanie kopalin ze złóż, działalność zawodowa, wykonywana w sposób zorganizowany i ciągły, a także wykonywanie działalności wytwórczej w rolnictwie,
- 5) **Dzień przystąpienia do umowy ubezpieczenia** - data rozpoczęcia odpowiedzialności D.A.S. względem Ubezpieczonego zgodnie z OWU, wskazana w deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz Certyfikacie ubezpieczenia,
- 6) **Finansowanie składki** - w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej (Ubezpieczonego) zobowiązanie się przez Ubezpieczonego do pokrywania kosztów składki ubezpieczeniowej,
- 7) **Obsługa prawna dziedziczenia** - świadczenie pomocy prawnej polegające na doradztwie przy sporządzeniu testamentu lub wprowadzeniu zmian do testamentu już istniejącego, zakres ochrony obejmuje także refundację taksy notarialnej za czynności notarialne dotyczące sporządzenia testamentu,
- 8) **Porady i konsultacje prawne w formie telefonicznej** - świadczenie przez Prawnika Ubezpieczonemu pomocy prawnej przez telefon w celu poinformowania Ubezpieczonego

o obowiązującym stanie prawnym, o jego uprawnieniach lub obowiązkach, jak również w celu wskazania Ubezpieczonemu możliwych sposobów rozwiązania problemu prawnego lub interpretacji zagadnienia prawnego,

- 9) **Porady i konsultacje prawne w kancelariach prawnych** - świadczenie Ubezpieczonemu przez Prawnika pomocy prawnej, o której w pkt 8, bezpośrednio w siedzibie kancelarii prawnej,
- 10) **Prawnik** - osoba uprawniona do świadczenia pomocy prawnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 maja 1982 r. Prawo o adwokaturze lub ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych albo osoba uprawniona do świadczenia pomocy prawnej zgodnie z przepisami właściwymi obowiązującymi na terenie państwa, na terenie którego usługi prawne mają być świadczone,
- 11) **Prywatna sfera życia** - sfera życia obejmująca prawne interesy prywatne, które nie pozostają w związku z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością gospodarczą,
- 12) **Przygotowywanie umów z obsługą prawną** - przygotowanie na potrzeby Ubezpieczonego umowy lub zapewnienie pomocy prawnej w negocjacjach lub opiniowaniu umowy i dopasowaniu umowy do potrzeb danej transakcji,
- 13) **Sporządzanie opinii i analiz prawnych** - świadczenie przez Prawnika pomocy prawnej drogą elektroniczną poprzez przesyłanie opinii i analiz prawnych w sprawach zgłaszanych przez Ubezpieczonego. Na wniosek Ubezpieczonego, oprócz opinii lub analizy prawnej, zostanie mu udostępniony drogą elektroniczną wzór dokumentu lub pisma procesowego dotyczący opiniowanej sprawy,
- 14) **Ubezpieczający** - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zatrudniająca Ubezpieczonych, która zawarła umowę ubezpieczenia, zobowiązana do opłacania składek ubezpieczeniowych za zgłoszone do ubezpieczenia osoby,
- 15) **Ubezpieczony** - wskazana w certyfikacie ubezpieczenia lub deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego (niezależnie od podstawy prawnej świadczenia pracy), na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia grupowego, a także osoba bliska Ubezpieczonemu, objęta ochroną ubezpieczeniową na mocy § 4 OWU.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA - ISTOTA UBEZPIECZENIA OCHRONY PRAWNEJ

§ 3

1. Ubezpieczenie ma na celu zapewnienie ochrony prawnej i reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego poprzez pokrycie kosztów, opłat i wydatków prawnych w przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w okresie odpowiedzialności D.A.S., z zastrzeżeniem ust. 2-4.
2. W **Wariantcie I** - przedmiotem ubezpieczenia jest pozasądowa ochrona interesów prawnych Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia i zgłoszenia w okresie ubezpieczenia problemów prawnych związanych z jego prywatną sferą życia.
3. W **Wariantcie II** - przedmiot ubezpieczenia obejmuje **Wariant I** oraz dodatkowo obejmuje pozasądową i sądową ochronę prawnych interesów Ubezpieczonego związanych z uczestnictwem w ruchu drogowym, w przypadku wystąpienia w okresie ubezpieczenia spraw określonych w § 8.
4. W **Wariantcie III** - przedmiot ubezpieczenia obejmuje **Wariant I** oraz dodatkowo obejmuje pozasądową i sądową ochronę prawnych interesów Ubezpieczonego związanych z prywatną sferą życia Ubezpieczonego, w przypadku wystąpienia w okresie ubezpieczenia spraw określonych w § 9.

DODATKOWE OSOBY UBEZPIECZONE

§ 4

1. **[Rozszerzenie zakresu osób ubezpieczonych - Ochrona Prawna Rodziny Ubezpieczonego]** Za zapłatą dodatkowej składki, oprócz Ubezpieczonego dodatkowo ubezpieczonymi osobami są:
 - 1.) Jego małżonek lub partner życiowy, którego dane zostały wymienione w deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia lub Certyfikacie ubezpieczenia,
 - 2.) Dzieci Ubezpieczonego lub osoby objętej ubezpieczeniem na podstawie postanowień pkt 1 - do dnia ukończenia 24 roku życia, przy czym ograniczenie wieku nie ma zastosowania do niepełnosprawnych dzieci, które pozostają na utrzymaniu ww. Ubezpieczonych.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje jego spadkobierców ustawowych w zakresie dochodzenia roszczeń związanych ze śmiercią Ubezpieczonego.

KATALOG KOSZTÓW, OPŁAT I WYDATKÓW PRAWNYCH OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM § 5

1. Na zasadach i w wysokości określonej w OWU, D.A.S. zobowiązuje się zapewnić reprezentację prawnych interesów Ubezpieczonego oraz sfinansować koszty, opłaty lub wydatki prawne (dalej zwane kosztami prawnymi) w zakresie ubezpieczenia określonym w § 7-9.
2. **Ubezpieczenie w Wariancie I** obejmuje zapewnienie Ubezpieczonemu pomocy prawnej, w ramach limitów świadczeń określonych w § 12 ust. 5, poprzez pokrycie kosztów następujących usług prawnych:
 - 1) Porady i konsultacje prawne w formie telefonicznej,
 - 2) Sporządzanie opinii i analiz prawnych,
 - 3) Przygotowanie umów z obsługą prawną,
 - 4) Porady i konsultacje prawne w kancelariach prawnych,
 - 5) Obsługa prawna dziedziczenia.
3. **Ubezpieczenie w Wariancie II** oraz **Wariancie III** - poza zapewnieniem usług prawnych wskazanych w ust. 2 dla Wariantu I, przy uwzględnieniu limitów świadczeń i podlimitów sumy ubezpieczenia, o których mowa w § 12 - obejmuje dodatkowo pokrycie następujących kosztów prawnych:
 - 1.) Koszty postępowania mediacyjnego przypadające na Ubezpieczonego w ramach mediacji pozasądowej lub mediacji sądowej,
 - 2.) Wynagrodzenie Prawnika z tytułu:
 - a. Reprezentacji Ubezpieczonego w postępowaniu cywilnym,
 - b. Obrony Ubezpieczonego w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie, w tym na etapie postępowania przygotowawczego lub na etapie czynności wyjaśniających,
 - c. Reprezentacji Ubezpieczonego jako oskarżyciela posiłkowego lub prywatnego w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie,
 - 3.) Koszty sądowe w sprawach cywilnych, karnych lub w sprawach o wykroczenia,
 - 4.) Koszty procesu zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa,
 - 5.) Koszty dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy (w obie strony) do sądów mieszczących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli stawiennictwo Ubezpieczonego było obowiązkowe,
 - 6.) Koszty tłumaczenia dokumentów, niezbędnych dla potrzeb postępowań związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym,
 - 7.) Koszty postępowania egzekucyjnego,
 - 8.) Koszty postępowania przed sądem polubownym, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego,
 - 9.) Koszty postępowania przed Sądem Najwyższym,
 - 10.) Wynagrodzenie Prawnika z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego w postępowaniu administracyjnym,
 - 11.) Opłaty i koszty postępowania administracyjnego,
 - 12.) Koszty sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi oraz Naczelny Sąd Administracyjny,
 - 13.) Koszty wyceny wartości szkody doznanej przez Ubezpieczonego wykonanej przez rzeczoznawcę majątkowego.
4. D.A.S., poza kosztami prawnymi wymienionymi w ust. 1-3, w ramach **Wariantu II** oraz **Wariantu III** zobowiązuje się ponadto ponieść koszty poręczenia majątkowego, przewidzianego w prawie karnym dla uniknięcia tymczasowego aresztowania do wysokości sumy ubezpieczenia. Poniesienie kosztów poręczenia majątkowego nie pomniejsza sumy ubezpieczenia. Zwrot kosztów poręczenia majątkowego następuje na zasadach określonych w § 26.

WYPADEK UBEZPIECZENIOWY

(DEFINICJE PROBLEMÓW PRAWNYCH - ZDARZEŃ OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM)

§ 6

1. Zdarzeniem objętym odpowiedzialnością D.A.S. jest problem prawny lub spór prawny, wymieniony w zakresie ubezpieczenia danego wariantu ubezpieczenia, który jednocześnie nie został wykluczony z zakresu ochrony ubezpieczeniowej na mocy OWU, dotyczy przedmiotu ubezpieczenia i wystąpił w okresie odpowiedzialności D.A.S. W zależności od zakresu ubezpieczenia, wypadkiem ubezpieczeniowym jest:
 - 1.) **w przypadku ochrony prawnej w zakresie doradztwa i konsultacji prawnych** - zaspicie potrzeby uzyskania pomocy prawnej przez Ubezpieczonego w sprawie objętej zakresem ubezpieczenia na mocy § 7,

- 2.) **przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych za doznaną szkodę na osobie lub mieniu, w tym szkodę w nieruchomości, wynikających z czynów niedozwolonych** - zdarzenie wywołujące szkodę. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uznaje się dzień, w którym wystąpiło zdarzenie (działanie lub zaniechanie) wywołujące szkodę. Jeżeli czyn niedozwolony, z którego szkoda wynika, stanowił niewykonanie lub nienależyte wykonanie istniejącego uprzednio zobowiązania (umowy zawartej przez Ubezpieczonego), przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy jest sporem umownym - wynika z umowy,
 - 3.) **w postępowaniu karnym, w postępowaniu w sprawach o wykroczenie, w postępowaniu związanym z zatrzymaniem prawa jazdy (uprawnień do kierowania pojazdami)** - naruszenie lub podejrzenie naruszenia prawa przez Ubezpieczonego lub naruszenie jego uprawnień. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze zarzucane naruszenie przepisów prawa przez Ubezpieczonego albo dzień, w którym nastąpiło naruszenie uprawnień Ubezpieczonego,
 - 4.) **przy dochodzeniu roszczeń z umów ubezpieczenia** - wystąpienie szkody lub innego zdarzenia objętego umową ubezpieczenia zawartą z innym ubezpieczycielem. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym wystąpiła szkoda lub inne ubezpieczone zdarzenie,
 - 5.) **przy dochodzeniu roszczeń lub w obronie przed roszczeniami wynikającymi z umów innych niż umowy ubezpieczenia, w tym z umów o świadczenie usług dotyczących nieruchomości** - pierwsze naruszenie umowy lub przepisów prawa, w tym również naruszenie umowy pozostające w związku z popełnieniem czynu niedozwolonego. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze naruszenie uprawnień Ubezpieczonego, zgłoszenie reklamacji, wypowiedzenie umowy lub inna czynność, z której wynika spór,
 - 6.) **przy dochodzeniu roszczeń z tytułu ochrony praw rzeczowych dotyczących nieruchomości** - pierwsze naruszenie uprawnień Ubezpieczonego lub zdarzenie wywołujące szkodę. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze naruszenie uprawnień Ubezpieczonego lub dzień, w którym wystąpiło zdarzenie wywołujące szkodę.
2. Kilka naruszeń prawa lub umowy pozostających ze sobą w związku przyczynowo-skutkowym stanowi jeden wypadek ubezpieczeniowy. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym doszło do pierwszego naruszenia prawa lub umowy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA DLA POSZCZEGÓLNYCH WARIANTÓW UBEZPIECZENIA (RODZAJE I WYKAZ PROBLEMÓW PRAWNYCH OBJĘTYCH OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ)

WARIANT I

§ 7

1. Zakres ubezpieczenia Wariantu I obejmuje zdarzenia (problemy prawne) ze wszystkich dziedzin prawa dotyczących prywatnej sfery życia Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem § 11 ust. 2.
2. Ubezpieczenie w Wariancie I obejmuje zorganizowanie i sfinansowanie kosztów usług prawnych wskazanych w § 5 ust. 2 pkt 1 i 2 oraz sfinansowanie kosztów usług prawnych wskazanych w § 5 ust. 2 pkt 3-5.

WARIANT II

§ 8

1. Zakres ubezpieczenia Wariantu II obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku następujących sporów i problemów prawnych dotyczących Ubezpieczonego wyłącznie jako Uczestnika ruchu drogowego:
 - 1.) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych za doznaną szkodę na osobie, wyrządzoną czynem niedozwolonym [*ochrona prawna w przypadku szkód osobowych w komunikacji drogowej*],
 - 2.) obrona w sprawach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji, jeżeli zarzucane jest popełnienie nieumyślnego przestępstwa lub przestępstwo zostało popełnione nieumyślnie [*ochrona prawna w prawie karnym w komunikacji drogowej*],
 - 3.) obrona w sprawach o wykroczenie przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji, jeżeli zarzucane jest popełnienie nieumyślnego wykroczenia lub wykroczenie zostało popełnione nieumyślnie [*ochrona prawna w prawie wykroczeń w komunikacji drogowej*],
 - 4.) reprezentacja w postępowaniu związanym z zatrzymaniem prawa jazdy [*ochrona prawna uprawnień kierowcy*],

- 5.) reprezentacja w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie w charakterze oskarżyciela posiłkowego lub oskarżyciela prywatnego *[ochrona prawna pokrzywdzonego w prawie karnym lub w prawie wykroczeń]*,
2. W przypadkach określonych w ust. 1 pkt 3, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów sporządzenia i wniesienia wniosku o uchylenie mandatu karnego, jeżeli zgodnie z prawem miejsca jego wystawienia mandat z chwilą jego przyjęcia jest prawomocny.
3. Wariant II ubezpieczenia obejmuje także problemy prawne objęte zakresem ubezpieczenia Wariantu I oraz dodatkowo poniesienie kosztów usług prawnych, o których mowa w § 5 ust. 2 pkt 1-4, jeżeli konieczność skorzystania z nich zaistniała w związku z wystąpieniem zdarzenia określonego w ust. 1 pkt 1-5.

WARIANT III

§ 9

1. Zakres ubezpieczenia Wariantu III obejmuje, z zastrzeżeniem ust. 2, spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku następujących sporów i problemów prawnych:
- 1.) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie lub mieniu wyrządzonej czynem niedozwolonym *[ochrona prawna w prawie odszkodowań]*,
 - 2.) dochodzenie roszczeń z umów zawartych przez Ubezpieczonego, w tym z umów o świadczenie usług dotyczących nieruchomości oraz roszczeń z umów ubezpieczenia *[ochrona prawna w prawie umów]*,
 - 3.) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na nieruchomości, a także innych roszczeń z tytułu naruszenia prawa własności lub innych praw rzeczowych, w tym z tytułu zakłócenia korzystania z nieruchomości wskutek oddziaływań ze strony nieruchomości sąsiednich oraz dochodzenie roszczeń z umów dotyczących nieruchomości *[ochrona prawna nieruchomości]*,
 - 4.) obrona przed roszczeniami z tytułu wyrządzonej szkody w zakresie odpowiedzialności deliktowej oraz odpowiedzialności kontraktowej *[obrona przed roszczeniami]*,
 - 5.) obrona w sprawach karnych, jeżeli zarzucane jest popełnienie nieumyślnego przestępstwa lub przestępstwo zostało popełnione nieumyślnie *[ochrona prawna w prawie karnym]*,
 - 6.) obrona w sprawach o wykroczenie, jeżeli zarzucane jest popełnienie nieumyślnego wykroczenia lub wykroczenie zostało popełnione nieumyślnie *[ochrona prawna w prawie wykroczeń]*,
 - 7.) reprezentacja w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie w charakterze oskarżyciela posiłkowego lub oskarżyciela prywatnego *[ochrona prawna pokrzywdzonego w prawie karnym lub w prawie wykroczeń]*.
2. Zakres ubezpieczenia Wariantu III nie obejmuje zdarzeń wymienionych w zakresie ubezpieczenia Wariantu II, chyba że przy przystąpieniu do umowy ubezpieczenia grupowego został wybrany jednocześnie Wariant II i Wariant III.

ZAKRES TERYTORIALNY OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 10

1. Wypadki ubezpieczeniowe objęte Wariantem I w § 7 ust.1 oraz Wariantem III, wymienione w § 9 ust. 1 pkt 2-3 i w pkt 4 w zakresie dotyczącym odpowiedzialności kontraktowej, objęte są ochroną ubezpieczeniową, jeżeli dotyczą zdarzenia (sporu lub problemu prawnego) podlegającego prawu polskiemu oraz jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej lub należącego do właściwości organów administracji publicznej Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Wypadki ubezpieczeniowe objęte Wariantem II, wymienione w § 8 ust. 1 pkt 1-5, oraz Wariantem III wymienione w § 9 ust. 1 pkt 1 i w pkt 4 w zakresie dotyczącym odpowiedzialności deliktowej oraz w pkt 5-7 objęte są ochroną ubezpieczeniową, w przypadku ich wystąpienia na terenie Unii Europejskiej oraz Watykanu, Szwajcarii, Norwegii, Liechtensteinu i Islandii.
3. Świadczenia, o których mowa w § 5 ust. 2, są objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach Wariantu II oraz Wariantu III, jeżeli dotyczą zdarzenia (sporu lub problemu prawnego) podlegającego prawu polskiemu oraz jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej lub należącego do właściwości organów administracji publicznej Rzeczypospolitej Polskiej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI D.A.S.

§ 11

1. Odpowiedzialność D.A.S., z zastrzeżeniem rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej na mocy ust. 2-3, nie obejmuje niżej wymienionych zdarzeń (spraw, sporów prawnych lub problemów prawnych):
- 1.) wypadków ubezpieczeniowych wynikających z prowadzenia przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej, wykonywania wolnego zawodu w ramach prowadzonej

- działalności gospodarczej lub prowadzenia działalności rolnej. Jeżeli nieruchomość objęta ubezpieczeniem wykorzystywana jest zarówno do celów prywatnych oraz działalności gospodarczej, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje dochodzenia roszczeń o naprawienie szkody poniesionej w związku z zakłóceniem możliwości prowadzenia działalności gospodarczej przy wykorzystaniu ubezpieczonej nieruchomości,
- 2.) wypadków ubezpieczeniowych powstałych w związku z wydarzeniami wojennymi, atakami terrorystycznymi, katastrofami, rozruchami i niepokojami społecznymi, strajkami, szkodami nuklearnymi lub genetycznymi,
 - 3.) wypadków ubezpieczeniowych spowodowanych umyślnie oraz wypadków ubezpieczeniowych dotyczących zarzutów popełnienia umyślnego przestępstwa lub wykroczenia,
 - 4.) roszczeń przeciwko D.A.S. lub podmiotom działającym na jego zlecenie w celu wykonania umowy ubezpieczenia, a także roszczeń pomiędzy osobami ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia; w przypadku zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej - roszczeń osób Ubezpieczonych przeciwko Ubezpieczającemu,
 - 5.) odszkodowań lub kar umownych lub innych zobowiązań, które zobowiązany jest zapłacić lub zaspokoić Ubezpieczony,
 - 6.) spraw z zakresu prawa spadkowego, rodzinnego i opiekuńczego,
 - 7.) przestępstw lub wykroczeń skarbowych albo innych wypadków ubezpieczeniowych związanych z naruszeniem przepisów podatkowych,
 - 8.) spraw dotyczących zarzutu popełnienia przestępstw lub wykroczeń, lub innych wypadków ubezpieczeniowych związanych z naruszeniem przepisów celnych, w tym spraw dotyczących przemytu nielegalnych imigrantów, przestępstw lub wykroczeń skarbowych przeciwko obowiązkowi celnym oraz zasadom obrotu towarami i usługami z zagranicą,
 - 9.) dochodzenia roszczeń osób nieobjętych ubezpieczeniem lub roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpieczonego w drodze przelewu (cesji wierzytelności) lub kosztów prawnych, które zobowiązana jest ponieść inna osoba niż Ubezpieczony, w tym opłat egzekucyjnych należnych od dłużnika Ubezpieczonego,
 - 10.) spraw dotyczących wypadków ubezpieczeniowych powstałych po użyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, środka odurzającego lub podobnie działającego, jeżeli stan ten miał wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego lub jest istotą sporu, z którego wynika wypadek ubezpieczeniowy,
 - 11.) spraw wynikających z gier lub zakładów albo czynności, które nie mogą być przedmiotem prawnie skutecznej umowy, a także z umów poręczenia, przejęcia lub przystąpienia do długu, gwarancji bankowych lub ubezpieczeniowych albo każdego innego rodzaju zabezpieczeń wierzytelności,
 - 12.) spraw związanych z zarządzaniem i obrotem papierami wartościowymi lub innymi instrumentami finansowymi, inwestycyjnymi lub spekulacyjnymi, w tym sporów wynikających z umów o prowadzenie rachunków maklerskich, inwestycyjnych, a także sporów dotyczących ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych,
 - 13.) sporów wynikających z umowy pożyczki lub kredytu,
 - 14.) spraw związanych ze szkodami wyrządzonymi ruchem zakładu górniczego,
 - 15.) spraw i problemów prawnych dotyczących nabycia lub zbycia przedsiębiorstwa, gospodarstwa rolnego, nabycia, zbycia lub obciążenia nieruchomości (w tym sporów wynikających z umowy sprzedaży, zamiany lub darowizny, umowy deweloperskiej, umowy o roboty budowlane, spraw dotyczących wad fizycznych lub prawnych nieruchomości, umowy pośrednictwa w zbyciu lub nabyciu nieruchomości), a także dotyczących budowy nieruchomości: budynku lub lokalu, w tym sporów wynikających z umów zawieranych w celu budowy budynku lub lokalu, w tym umowy pożyczki lub kredytu, zawartych w celu sfinansowania nabycia nieruchomości albo budowy nieruchomości lub jej części. Wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie dotyczy umów, których przedmiotem jest remont nieruchomości lub przebudowa nieruchomości po zakończeniu procesu budowy i uzyskaniu pozwolenia na użytkowanie albo po rozpoczęciu użytkowania, jeżeli zgodnie z prawem nie jest wymagane pozwolenie na użytkowanie nieruchomości,
 - 16.) sporów wynikających z umów najmu, dzierżawy lub innej podobnej umowy, w tym umowy o najem mieszkania w celu krótkoterminowego zakwaterowania, których przedmiotem dotyczy nieruchomości Ubezpieczonego. Wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym nie dotyczy ochrony interesów prawnych Ubezpieczonego jako najemcy lub dzierżawcy,
 - 17.) sporów pomiędzy współwłaścicielami nieruchomości w zakresie zniesienia współwłasności, podziału lub scalenia nieruchomości; sporów i roszczeń związanych z dostępem

- do nieruchomości, rozliczeniem nakładów na części wspólne nieruchomości, a także sporów z tytułu zarządu nieruchomością wspólną, w tym dotyczących sposobu prowadzenia spraw wspólnoty mieszkaniowej bądź spółdzielni mieszkaniowej albo z zakresu reprezentacji wspólnoty mieszkaniowej lub spółdzielni na zewnątrz,
- 18.) spraw dotyczących zasiedzenia nieruchomości lub ograniczonych praw rzeczowych, o ustalenie stanu prawnego dotyczącego nieruchomości lub o usunięcie niezgodności między stanem prawnym nieruchomości, ujawnionym w księdze wieczystej, a rzeczywistym stanem prawnym,
 - 19.) spraw z zakresu ochrony praw autorskich i pokrewnych, jak również wynalazków, wzorów użytkowych, wzorów przemysłowych, znaków towarowych, oznaczeń geograficznych i topografii układów scalonych oraz o ochronę innych praw na dobrach niematerialnych,
 - 20.) spraw o ogłoszenie upadłości konsumenckiej Ubezpieczonego,
 - 21.) wypadków ubezpieczeniowych, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
 - 22.) wypadków ubezpieczeniowych powstałych w związku z prowadzeniem pojazdu bez wymaganego zezwolenia, dokumentów lub ważnych uprawnień do kierowania pojazdem, a także spraw dotyczących prowadzenia pojazdu niesprawnego technicznie albo nieposiadającego aktualnych badań technicznych lub który nie był dopuszczony do ruchu, jeżeli jest to istotą wypadku ubezpieczeniowego oraz spraw dotyczących naruszenia zakazu zatrzymywania się lub wjazdu albo parkowania w sposób niezgodny z przepisami,
 - 23.) wszelkich roszczeń związanych z pojazdem z tytułu szkody majątkowej powstałej wskutek czynu niedozwolonego albo niewykonania lub nienależytego wykonania umowy dotyczącej pojazdu,
 - 24.) spraw z zakresu prawa pracy i ubezpieczeń społecznych.
2. Wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w ust. 1 pkt 3 oraz 5-23 nie stosuje się do Wariantu I ubezpieczenia.
 3. Wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w ust. 1 pkt 3 nie stosuje się do Wariantu III ubezpieczenia w odniesieniu do wykroczeń lub przestępstw umyślnych popełnionych przez Ubezpieczonego, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 2, do dnia ukończenia przez niego 17 roku życia, za wyjątkiem przestępstw będących zbrodnią w myśl przepisów prawa karnego.

SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI D.A.S.

§ 12

1. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, suma ubezpieczenia określona jest w Deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz Certyfikacie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności D.A.S. dla jednego i wszystkich wypadków ubezpieczeniowych w rocznym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem określonych w OWU podlimitów sumy ubezpieczenia i limitów świadczeń.
2. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie dla każdego wariantu ubezpieczenia i wynosi: 5 000 zł dla samodzielnego Wariantu I, 35 000 zł dla Wariantu II oraz 35 000 zł dla Wariantu III, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W ramach Wariantu II oraz Wariantu III suma ubezpieczenia dzieli się na dwa odrębne podlimity: 5000 zł wyłącznie dla świadczeń określonych w § 5 ust. 2 oraz 30 000 zł na pozostałe świadczenia przewidziane OWU dla danego wariantu (świadczenia ochrony sądowej).
4. Suma ubezpieczenia, podlimity sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń zmniejszają się w czasie trwania okresu ubezpieczenia o wartość lub ilość spełnionych świadczeń, z wyjątkiem świadczenia, o którym mowa w § 5 ust. 4 (poręczenie majątkowe).
5. W przypadku świadczeń określonych w § 5 ust. 2, w każdym wariantcie Ubezpieczonemu przysługuje następująca maksymalna liczba świadczeń w rocznym okresie ubezpieczenia oraz świadczenia o określonym jednostkowym limicie kwotowym (limity świadczeń):
 - 1) usługi prawne określone w § 5 ust. 2 pkt 1 - bez limitu ilościowego i kwotowego;
 - 2) usługi prawne określone w § 5 ust. 2 pkt 2 - limit czterech usług prawnych;
 - 3) usługi prawne określone w § 5 ust. 2 pkt 3 - do podlimitu sumy ubezpieczenia wynoszącego 3000 zł (wraz z należnym podatkiem VAT) na jedną i wszystkie usługi prawne;
 - 4) usługi prawne określone w § 5 ust. 2 pkt 4 - do podlimitu sumy ubezpieczenia wynoszącego 500 zł (wraz z należnym podatkiem VAT) na jedną usługę prawną;
 - 5) usługi prawne określone w § 5 ust. 2 pkt 5 - do podlimitu sumy ubezpieczenia wynoszącego 1000 zł (wraz z należnym podatkiem VAT) na jedną usługę prawną.
6. Odpowiedzialność D.A.S. w sprawach, o których mowa § 9 ust. 1 pkt 4 (obrona przed roszczeniami) ograniczona jest do podlimitu sumy ubezpieczenia wynoszącego 50% sumy ubezpieczenia na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.

7. Koszty wyceny wartości szkody, wykonanej przez rzeczoznawcę majątkowego, D.A.S. refunduje wyłącznie w przypadku, jeżeli ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową w zakresie zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego w wysokości udokumentowanej fakturą VAT, do wysokości cen średnich i uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z Ubezpieczonym, jednak w wysokości nie wyższej niż łącznie 2% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.
8. Koszty tłumaczenia dokumentów, niezbędnych dla potrzeb postępowań związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym, D.A.S. refunduje wyłącznie, jeżeli ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową w zakresie zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego, w wysokości uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z Ubezpieczonym, jednak nie wyższej niż łącznie 2,5% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.
9. D.A.S. ponosi koszty postępowania egzekucyjnego w wysokości nie wyższej niż łącznie 30% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.
10. Zwrot kosztów dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy do sądów, mieszczących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, przysługuje maksymalnie do wysokości ceny biletu kolejowego w wagonie drugiej klasy. Jeżeli miejsce rozprawy w linii prostej oddalone jest o ponad 1.500 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, zwrot kosztów nastąpi maksymalnie do wysokości kosztów przelotu samolotem rejsowym w klasie ekonomicznej.
11. D.A.S. pokrywa koszty mediacji pozasądowej, jeżeli ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową w zakresie zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego, w wysokości nie wyższej niż podlimit sumy ubezpieczenia wynoszący 10 000 złotych na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
12. Suma ubezpieczenia, podlimity sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń odnawiają się po upływie każdego rocznego okresu ubezpieczenia, przy czym odnowienie sumy ubezpieczenia i podlimitów nie obejmuje zgłoszonych w poprzednich okresach ubezpieczenia wypadków ubezpieczeniowych.
13. Jeżeli strony tak postanowiły przy przystępowaniu do umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony ponosi udział własny w kosztach prawnych. Udział własny Ubezpieczonego w kosztach prawnych określany jest w sposób kwotowy lub procentowy.

OKRES UBEZPIECZENIA. CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI D.A.S.

PRZYCZYNY WYGAŚNIĘCIA OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 13

1. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, umowę ubezpieczenia grupowego Ubezpieczający zawiera na czas nieokreślony i w takim przypadku może zostać ona wypowiedziana przez każdą ze stron z zachowaniem 3 miesięcy okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca.
2. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, Ubezpieczony przystępuje do ubezpieczenia na okres ubezpieczenia wynoszący jeden rok, z zastrzeżeniem postanowień ust. 8. Kolejne osoby mogą przystępować do ubezpieczenia w trakcie jej obowiązywania na okres ubezpieczenia wynoszący jeden rok.
3. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, odpowiedzialność D.A.S. wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył deklarację przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz została zapłacona składka w uzgodnionym terminie przekazywania składki, a Ubezpieczający zgłosił D.A.S. Ubezpieczonego w wykazie osób ubezpieczonych (początek ochrony ubezpieczeniowej).
4. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, a umowa ubezpieczenia nie została wypowiedziana przez żadną ze stron, okres ubezpieczenia przedłuża się automatycznie na rok kolejny, chyba że Ubezpieczony zapobiegnie przedłużeniu i wystąpi z ubezpieczenia grupowego poprzez złożenie za pośrednictwem Ubezpieczającego pisemnego oświadczenia przeciwnego (zwanego dalej „rezygnacją”) najpóźniej do ostatniego dnia bieżącego okresu ubezpieczenia.
5. Ubezpieczony po automatycznym przedłużeniu okresu ubezpieczenia, jeżeli nie zgłosił żadnego zdarzenia (wypadku ubezpieczeniowego) objętego odpowiedzialnością D.A.S. w okresie po przedłużeniu, może także złożyć rezygnację w terminie 30 dni od rozpoczęcia nowego okresu ubezpieczenia.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5, wystąpienie Ubezpieczonego z ubezpieczenia grupowego następuje z mocą wsteczną, z ostatnim dniem poprzedniego okresu ubezpieczenia, a D.A.S. nie ponosi odpowiedzialności za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe po zakończeniu okresu ubezpieczenia.
7. D.A.S. ma prawo zapobiec automatycznemu przedłużeniu okresu ubezpieczenia poprzez złożenie Ubezpieczonemu pisemnego oświadczenia przeciwnego o rezygnacji z przedłużenia co najmniej 4 tygodnie przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. Oświadczenie D.A.S. musi zawierać do swej skuteczności uzasadnienie rezygnacji, wskazujące dlaczego nie jest

możliwe przedłużenie obowiązywania ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do danego ubezpieczonego.

8. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień OWU, w stosunku do Ubezpieczonego następuje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej i ustanie odpowiedzialności D.A.S. w następujących przypadkach:
 - 8.1. z końcem miesiąca, w którym ustał stosunek prawny zatrudnienia pomiędzy Ubezpieczonym a Ubezpieczającym, chyba że Ubezpieczający opłacił składkę za roczny okres ubezpieczenia, wówczas ochrona ubezpieczeniowa wygasa z końcem bieżącego rocznego okresu ubezpieczenia,
 - 8.2. wskutek rozwiązania umowy ubezpieczenia poprzez jej wypowiedzenie albo odstąpienie od niej przez Ubezpieczającego lub D.A.S.,
 - 8.3. z dniem upływu terminu na jaki umowa ubezpieczenia była zawarta,
 - 8.4. z końcem miesiąca, w którym zostało złożone oświadczenie o wystąpieniu przez Ubezpieczonego (rezygnacja) z ochrony ubezpieczeniowej,
 - 8.5. z chwilą śmierci Ubezpieczonego.
9. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, w przypadku gdy składka ubezpieczeniowa za Ubezpieczonego była opłacona w całości za cały roczny lub inny uzgodniony okres ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca opłaconego okresu ubezpieczenia pomimo wygaśnięcia stosunku pracy lub innego stosunku prawnego będącego podstawą zatrudnienia Ubezpieczonego przez Ubezpieczającego, wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez strony lub upływu terminu, na który była zawarta.
10. Jeżeli OWU przewidują w zakresie określonych wypadków ubezpieczeniowych okres karencji, odpowiedzialność D.A.S. rozpoczyna się po upływie okresu karencji.

§ 14

1. Odpowiedzialność D.A.S. obejmuje wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe od dnia przystąpienia do umowy ubezpieczenia, którym jest pierwszy dzień miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony złożył deklarację przystąpienia do umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2-4.
2. W przypadku Wariantu I odpowiedzialność D.A.S. obejmuje wypadki ubezpieczeniowe, które zaistniały nie wcześniej niż od dnia przystąpienia do umowy ubezpieczenia i zostały zgłoszone w okresie odpowiedzialności D.A.S. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe zgłoszone po wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej.
3. Odpowiedzialność D.A.S. nie obejmuje wypadków ubezpieczeniowych, jeżeli wynikają one ze zdarzenia, które wystąpiło przed dniem przystąpienia do umowy ubezpieczenia, a wypadek ubezpieczeniowy polegał na popełnieniu przestępstwa lub wykroczenia albo na zajściu zdarzenia będącego źródłem szkody, naruszenia umowy, przepisów prawa lub praw Ubezpieczonego, a także nie obejmuje finansowania świadczeń wymienionych w § 5 ust. 2 w sprawach, które są przedmiotem wszczętych postępowań administracyjnych, karnych, sądowych w sprawach cywilnych lub sądownoadministracyjnych, jeżeli postępowania te zostały wszczęte przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej. Postanowień zdania poprzedzającego nie stosuje się do świadczeń wymienionych w § 5 ust. 2 pkt 1 (porady i konsultacje prawne w formie telefonicznej).
4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe, o których mowa w § 6 ust. 1 pkt 5-6, jeżeli wystąpiły w ciągu pierwszych 4 tygodni od dnia przystąpienia Ubezpieczonego do ubezpieczenia (karencja). Postanowień zdania poprzedniego nie stosuje się w przypadku przedłużenia okresu ubezpieczenia na rok kolejny lub zgłoszenia Ubezpieczonego do ubezpieczenia nie później niż 3 miesiące od wygaśnięcia poprzedniego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

SPOSÓB ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA.

ZASADY PRZYSTĄPIENIA DO UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

§ 15

1. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, umowa ubezpieczenia grupowego zawierana jest dla grupy co najmniej 25 osób fizycznych. Kolejne osoby mogą przystępować do ubezpieczenia w trakcie jej obowiązywania.
2. Ubezpieczający informuje D.A.S. przy zawieraniu umowy ubezpieczenia grupowego czy składka ubezpieczeniowa będzie finansowana przez Ubezpieczonych czy przez Ubezpieczającego.
3. Jeżeli Ubezpieczeni finansują składkę ubezpieczeniową, Ubezpieczający zobowiązany jest do przedstawienia każdemu Ubezpieczonemu treści OWU lub dodatkowych do OWU warunków ubezpieczenia przed złożeniem przez Ubezpieczonego deklaracji przystąpienia

do umowy ubezpieczenia i wyrażenia zgody na objęcie ubezpieczeniem i finansowanie składki.

4. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego, finansującego koszt składki ubezpieczeniowej, jest złożenie przez Ubezpieczonego deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia, obejmującej oświadczenie Ubezpieczonego o uprzednim otrzymaniu treści warunków ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia grupowego.
5. Umowa ubezpieczenia grupowego zawierana jest przy jednoczesnej obecności stron umowy lub z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość.
6. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, umowa ubezpieczenia zawierana jest w formie pisemnej.
7. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, w przypadku zawierania umowy przy jednoczesnej obecności stron umowy, przyjmuje się, że umowa została zawarta z chwilą przyjęcia oferty przez D.A.S.
8. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, w przypadku zawierania umowy z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, przyjmuje się, że umowa taka została zawarta w dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego.
9. Po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego D.A.S. może podjąć decyzję o: zawarciu umowy na warunkach zawartych we wniosku ubezpieczeniowym i OWU, o odmowie zawarcia umowy ubezpieczenia lub może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od zawartych we wniosku ubezpieczeniowym lub OWU. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się w przypadku zgłaszania do ubezpieczenia nowych osób lub kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej, a D.A.S. po indywidualnej ocenie ryzyka może podjąć decyzję o wypowiedzeniu ochrony ubezpieczeniowej lub decyzję o braku kontynuacji ubezpieczenia na kolejny rok w stosunku do danego Ubezpieczonego.
10. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku Ubezpieczającego o zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego, podpisanego przez Ubezpieczającego. Ubezpieczający zobowiązany jest do prawidłowego i kompletnego wypełnienia wniosku o zawarcie grupowego ubezpieczenia. Ubezpieczający do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia dołącza podpisany wykaz imienny osób przystępujących do ubezpieczenia według wymagań D.A.S. Wykaz przekazywany jest również w przypadku przystępowania nowych osób do ubezpieczenia.
11. D.A.S. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia, w szczególności polisą ubezpieczeniową dla Ubezpieczającego, natomiast przystąpienie do ubezpieczenia potwierdzone jest certyfikatem ubezpieczenia dla Ubezpieczonego.
12. W umowie ubezpieczenia lub deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia oraz oświadczenia związane ze zmianami danych objętych treścią umowy lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, w tym zmiany OWU, mogą być składane w formie innej niż pisemna: za pośrednictwem wiadomości e-mail, wiadomości tekstowej (SMS), faksu albo telefonu pod podany przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz D.A.S. adres poczty elektronicznej, numer telefonu lub faksu.
13. W przypadku zawierania umowy z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, oświadczenia stron, w tym oferta zawarcia umowy ubezpieczenia składana drogą elektroniczną, są utrwalane przez D.A.S. w sposób zgodny z prawem oraz każdorazowo umożliwiając ustalanie osoby składającej oświadczenie.
14. Zmiana wariantu ubezpieczenia możliwa jest w rocznicę okresów ubezpieczenia.
15. Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1.) udostępnić Ubezpieczonym treść OWU przed przystąpieniem do ubezpieczenia oraz informować o planowanych zmianach OWU,
 - 2.) przechowywać złożone przez Ubezpieczonych deklaracje przystąpienia do umowy ubezpieczenia zgodnie z wymogami przepisów prawa i udostępnić je na żądanie D.A.S.,
 - 3.) zgłaszać D.A.S. zmiany danych dotyczących Ubezpieczonych objętych umową grupową,
 - 4.) przekazywać D.A.S. niezwłocznie otrzymane od Ubezpieczonych rezygnacje z ubezpieczenia.
16. Ubezpieczony jest obowiązany zgłaszać za pośrednictwem Ubezpieczającego zmianę danych objętych zakresem deklaracji.

ZASADY WYSTĄPIENIA Z UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

ORAZ TRYB WYPowiedzenia LUB Odstąpienia OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 16

1. Z zachowaniem szczególnych podstaw do wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy ubezpieczenia, przewidzianych w przepisach prawa lub OWU, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana także z zastosowaniem postanowień ust. 2-10.
2. Jeżeli odpowiedzialność D.A.S. rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub pierwszej raty składki w całości, a składka lub pierwsza rata składki

nie została zapłacona w terminie, umowa może zostać rozwiązana z zachowaniem 14 dni okresu wypowiedzenia, po uprzednim wezwaniu Ubezpieczającego do zapłaty zaległej składki lub pierwszej raty składki.

- Jeżeli w umowie ubezpieczenia zostało ubezpieczone więcej niż jedno ryzyko ubezpieczeniowe, prawo do wypowiedzenia umowy lub odstąpienia od umowy albo roszczenie o zwrot składki ogranicza się wyłącznie do ryzyka ubezpieczeniowego, w związku z którym powstało prawo do odstąpienia lub wypowiedzenia albo roszczenie o zwrot składki. Umowa ubezpieczenia obowiązuje w takim przypadku bez zmian w zakresie pozostałych ryzyk ubezpieczeniowych. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się także w przypadku zawarcia umowy na więcej niż jeden wariant ubezpieczenia oraz w przypadku ubezpieczenia grupowego.
- Jeżeli umowę zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od zawartej umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy działa jako przedsiębiorca w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której Ubezpieczający jest konsumentem, termin w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli oświadczenie zostało wysłane przed upływem terminu.
- Postanowienia ust. 4-5 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego w ramach ubezpieczenia grupowego.
- Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym D.A.S. świadczył ochronę ubezpieczeniową.
- W razie opłacania składki w ratach, odpowiedzialność D.A.S. ustaje w przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki pod warunkiem wezwania Ubezpieczającego przez D.A.S. do zapłaty zaległej składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności i rozwiązanie umowy.
- Umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w przypadku zaległości w przekazywaniu składek za wszystkich Ubezpieczonych - umowa rozwiązuje się z upływem trzeciego miesiąca zaległości.
- Oświadczenia woli, o których mowa w ust. 2-5, wymagają formy pisemnej.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 17

- Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej, w tym również system zwyżek lub zniżek, ustalana jest na podstawie następujących kryteriów: wysokość sumy ubezpieczenia, wysokość udziału własnego, liczba osób ubezpieczonych, wariant ubezpieczenia, tryb płatności składki (w całości lub w ratach), okres ubezpieczenia, możliwość i tryb przedłużenia okresu ubezpieczenia, obowiązywanie okresu karencji dla poszczególnych kategorii wypadków ubezpieczeniowych, informacje o przebiegu umów ubezpieczenia ochrony prawnej (szkodowość), skutki opóźnienia w zapłacie składki oraz ilość ryzyk ubezpieczeniowych, objętych ochroną ubezpieczeniową w danym wariancie umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli strony nie postanowiły inaczej, składka za Ubezpieczonego może być płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia lub w ratach miesięcznych, z zastrzeżeniem ust. 3 i ust. 6.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia, Ubezpieczonemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony.
- Wysokość zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony wynosi 1/365 składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczający zobowiązany jest przekazywać składkę w uzgodnionych terminach i wysokości wraz z comiesięcznym wykazem Ubezpieczonych, za których przekazuje składkę.
- W razie wystąpienia nieprawidłowości co do przekazanej składki Ubezpieczający dopłaci brakującą składkę na wezwanie D.A.S. w terminie nie dłuższym niż 14 dni, z zastrzeżeniem możliwości zastosowania innych następstw opóźnienia zapłaty składki przewidzianych w OWU.
- W przypadku zaległości w przekazywaniu składek przekazywane kwoty przeznaczane są w pierwszej kolejności na pokrycie zaległości.
- Zmiana przez D.A.S. wysokości składki ubezpieczeniowej może nastąpić w rocznicę zawarcia umowy ubezpieczenia poprzez powiadomienie Ubezpieczającego o nowej wysokości składki ubezpieczeniowej z co najmniej miesięcznym wyprzedzeniem. Jeżeli Ubezpieczający wyraził

zgody na nową wysokość składki ubezpieczeniowej przed upływem 1 miesiąca od otrzymania informacji D.A.S., wówczas wobec Ubezpieczonego nowa wysokość składki ma zastosowanie od początku kolejnego okresu ubezpieczenia.

TRYB I WARUNKI ZMIANY OWU DO UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO ZAWARTEJ NA CZAS NIEOKREŚLONY

§ 18

- D.A.S. zastrzega sobie prawo zmiany OWU w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej na czas nieoznaczony, a zmienione OWU będą obowiązywać: Ubezpieczającego nie wcześniej niż po upływie 3 miesięcy od zawiadomienia, natomiast Ubezpieczonych od najbliższej rocznicy okresu ubezpieczenia przypadającej po tej dacie.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczającemu przysługuje prawo do odrzucenia zmiany OWU w terminie 1 miesiąca od otrzymania poinformowania o zmianie OWU, a umowa rozwiąże się w takim przypadku po upływie 3 miesięcy ze skutkiem na koniec miesiąca, przy czym ochrona ubezpieczeniowa trwa do końca opłaconego okresu ubezpieczenia.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczonemu przysługuje prawo do złożenia rezygnacji z ubezpieczenia grupowego w terminie 30 dni po uzyskaniu informacji o zmianie OWU ze skutkiem na koniec bieżącego okresu ubezpieczenia.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE WYSTĄPIENIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 19

- Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić wypadek ubezpieczeniowy w terminie umożliwiającym przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego w przedmiocie odpowiedzialności D.A.S. Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć wszystkie posiadane dokumenty, informacje i inne dowody dotyczące wypadku ubezpieczeniowego. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają praw Ubezpieczonego, o których mowa w § 21.
- Ubezpieczony jest zobowiązany na wniosek D.A.S. do niezwłocznego przekazania dokumentów, informacji, lub złożenia oświadczeń niezbędnych do podjęcia przez D.A.S. decyzji w przedmiocie odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Ubezpieczony powinien także niezwłocznie poinformować D.A.S. o każdej okoliczności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części.
- Ubezpieczony na wniosek D.A.S. zobowiązany jest informować D.A.S. o przebiegu i stanie sprawy sądowej na każdym jej etapie oraz przekazywać związane ze sprawą pisma procesowe i inne dokumenty, a także jest zobowiązany do uzgadniania z D.A.S. wszelkich czynności, które powodują lub mogą powodować powstanie kosztów prawnych oraz do niepodejmowania czynności, które przyczyniałyby się do ich nieuzasadnionego zwiększenia.
- Ubezpieczony zobowiązany jest do niepowodowania utraty prawa D.A.S. do zwrotu poniesionych przez niego kosztów prawnych; w szczególności zobowiązuje się nie zawierać ugody, cofać lub dokonywać zmiany powództwa bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody D.A.S. Strony mogą umówić się na inną formę wyrażenia zgody, o której mowa w zdaniu poprzedzającym. Postanowienia niniejszego ustępu nie naruszają praw Ubezpieczonego, o których mowa w § 21.
- W przypadku dochodzenia roszczeń, Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - przed wytoczeniem powództwa, umożliwić D.A.S. przeprowadzenie przedsądowego postępowania wyjaśniającego, mającego na celu ustalenie wszystkich okoliczności wypadku ubezpieczeniowego oraz możliwości korzystnego dla Ubezpieczonego rozstrzygnięcia problemów prawnych, będących istotą zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego,
 - przed wytoczeniem powództwa albo przed wniesieniem środka odwoławczego lub innego środka zaskarżenia od orzeczenia sądu lub innego organu, uzyskać akceptację D.A.S. w przedmiocie odpowiedzialności D.A.S. w zakresie pokrywania kosztów prawnych w toku danej instancji. Przed wniesieniem środka odwoławczego od orzeczenia sądu, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić się do D.A.S. o przyjęcie odpowiedzialności ubezpieczeniowej w zakresie pokrywania kosztów prawnych kolejnej instancji. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają praw Ubezpieczonego, o których mowa w § 21,
 - wstrzymać się z wytoczeniem powództwa do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, jeżeli jego wynik może mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu, a niezwłoczne wniesienie sprawy na drogę sądową nie jest uzasadnione przedawnieniem roszczenia lub upływem terminu zawitego.

§ 20

Jeżeli Ubezpieczony lub Prawnik Ubezpieczonego nie wykonał obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia lub OWU, dokonując lub zaniechując czynności przedsądowej lub procesowej, powodując utratę prawa do zwrotu kosztów procesu, D.A.S. może żądać zwrotu poniesionych kosztów procesu.

§ 21

Zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego D.A.S. nie zwalnia Ubezpieczonego od obowiązków, jakie ma wobec innych podmiotów lub organów: sądów, Prokuratury, Policji, urzędów publicznych lub podmiotów, z którymi Ubezpieczony zawarł umowę będącą przedmiotem sporu, jak również z obowiązków podjęcia czynności niezbędnych do zachowania możliwości dalszego dochodzenia roszczeń lub obrony przed sądem, w szczególności: zgłoszenia roszczeń, zawiadomienia sprzedawcy o wadzie, wszczęcia postępowania sądowego lub administracyjnego, zgłoszenia zarzutów, wniosków dowodowych, wniesienia sprzeciwu, zażalenia, apelacji lub innego środka odwoławczego albo środka zaskarżenia.

ZASADY WYKONANIA UMOWY I USTALANIA WYSOKOŚCI KOSZTÓW PRAWNYCH

(ŚWIADCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH)

§ 22

1. Niezwłocznie po zgłoszeniu wypadku ubezpieczeniowego, D.A.S. podejmuje postępowanie wyjaśniające, dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności D.A.S. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. W ramach postępowania wyjaśniającego D.A.S. posiada umocowanie do wykonywania na mocy OWU czynności zmierzających do polubownego i przedsądowego rozstrzygnięcia wypadku ubezpieczeniowego.
3. W przypadku spraw objętych ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia określonym w § 8 lub § 9, D.A.S. w ramach świadczenia ubezpieczeniowego na etapie przedsądowym pokryje koszty pomocy prawnej dla Ubezpieczonego na etapie przedsądowym, o ile będzie to niezbędne dla wyjaśnienia stanu faktycznego lub prawnego.
4. W toku postępowania wyjaśniającego, D.A.S. ustala odpowiedzialność ubezpieczeniową - w odniesieniu do wypadków ubezpieczeniowych dotyczących finansowania dochodzenia roszczeń z tytułu czynów niedozwolonych, obrony przed takimi roszczeniami albo sporów z umów - także w zakresie oceny szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. Jeżeli D.A.S. ustali, że brak jest środków dowodowych lub prawnych dla korzystnego zakończenia sprawy w całości lub w części, informuje o tym Ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
5. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień OWU, w przypadku wypadków ubezpieczeniowych dotyczących dochodzenia roszczeń z tytułu czynów niedozwolonych lub sporów z umów, D.A.S. jest wolny od odpowiedzialności ubezpieczeniowej, jeżeli koszty prawne, obliczone zgodnie z obowiązującym prawem, przewyższają na dzień zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego wartość roszczeń Ubezpieczonego lub wartość przedmiotu sporu.

§ 23

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru Prawnika w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym, sądownoadministracyjnym lub administracyjnym.
2. Na wniosek Ubezpieczonego, D.A.S. zaproponuje Ubezpieczonemu Prawnika w celu dokonania przez Ubezpieczonego decyzji o wyborze pełnomocnika do prowadzenia sprawy.
3. Prawnik świadczy pomoc prawną na zlecenie Ubezpieczonego. Prawnik ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia. D.A.S. nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania Prawnika. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z reprezentującego go w sprawie Prawnika, to - jeżeli strony nie postanowią inaczej - D.A.S. jest zwolniony z ponoszenia kosztów kolejnego Prawnika.

§ 24

1. Jeżeli w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego wystąpią roszczenia Ubezpieczonego jedynie w części objęte ochroną ubezpieczeniową, D.A.S. ponosi odpowiedzialność

wyłącznie w zakresie kosztów prawnych objętych ochroną ubezpieczeniową. Postanowienie zdania poprzedzającego nie stosuje się do wypadków ubezpieczeniowych wynikających ze zdarzeń, które miały miejsce przed zawarciem umowy, za które niezależnie od daty powstania roszczenia Ubezpieczonego, D.A.S. nie ponosi odpowiedzialności w całości.

2. Jeżeli w postępowaniu karnym lub postępowaniu w sprawie o wykroczenie przedmiotem postępowania jest więcej niż jedno przestępstwo lub wykroczenie, odpowiedzialność D.A.S. obejmuje koszty prawne ustalone w stosunku do liczby przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną ubezpieczeniową do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń. Postanowienie zdania poprzedzającego stosuje się także w przypadku zarzutów naruszenia prawa przez Ubezpieczonego, rozpatrywanych w postępowaniach innych niż postępowanie karne lub o wykroczenie.
3. Jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie został wydany prawomocny wyrok uniewinniający Ubezpieczonego od zarzutu popełnienia umyślnego przestępstwa lub wykroczenia, D.A.S. pokryje Ubezpieczonemu koszty obrony, do poniesienia których byłby zobowiązany zgodnie z § 5. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się także przy ustalaniu odpowiedzialności D.A.S. w przypadku innych postępowań prawnych, jeżeli D.A.S. nie ponosi odpowiedzialności za koszty prawne spowodowane umyślnym naruszeniem prawa przez Ubezpieczonego.

§ 25

1. Wynagrodzenie Prawnika ustala się zgodnie z odpowiednimi przepisami, regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności Prawnika w wysokości stawki minimalnej, z zastrzeżeniem ust. 2-4, oraz jeżeli strony nie umówią się inaczej.
2. W przypadku braku takich przepisów, stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzenia przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla Prawnika; w przypadku braku takich unormowań, stosuje się odpowiednio przepisy regulujące zasady ponoszenia przez państwo (Skarb Państwa) kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.
3. Zasady ustalania wysokości wynagrodzenia Prawnika, określone w ust. 1-2, stosuje się także do wypadków ubezpieczeniowych podlegających jurysdykcji sądów państw obcych.
4. Jeżeli wysokość kosztów i wydatków prawnych nie wynika z przepisów prawnych, koszty pokrywane są w wysokości cen średnich albo uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z D.A.S. lub zagwarantowanej na piśmie przez D.A.S.
5. Świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje podatek od towarów i usług (zwany również podatkiem od wartości dodanej lub podatkiem VAT), jeżeli Ubezpieczony nie posiada prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego (prawa do tzw. odliczenia podatku VAT).
6. Koszty prawne będą ponoszone przez D.A.S. od momentu zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem § 22, jeżeli są konieczne i prawnie uzasadnione dla ochrony prawnych interesów Ubezpieczonego.
7. Koszty prawne pokrywane są przez D.A.S. na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę lub obowiązek zapłaty przez Ubezpieczonego. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, są w szczególności: faktury, rachunki albo wezwania sądów lub innych organów, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów.
8. Jeżeli Ubezpieczony dokona wyboru Prawnika, który ma siedzibę poza okręgiem, w którym znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w I instancji, D.A.S. zwolniony jest od obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów Prawnika na rozprawę lub posiedzenia przed sądem.
9. Do zasad ustalania wynagrodzenia Prawnika, z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej, stosuje się zasady, o których mowa w ust. 1-2 albo tryb wskazany w ust. 4.
10. Postanowienia ust. 1-9 stosuje się do dochodzenia roszczeń w postępowaniu grupowym, z tym zastrzeżeniem, że D.A.S. pokrywa koszty przypadające na Ubezpieczonego jako jego udział w łącznej wysokości kosztów postępowania, w tym kosztach przeprowadzenia danego dowodu (o ile w wyroku kończącym postępowanie koszty te nie zostaną rozliczone indywidualnie). Koszty przegranego procesu D.A.S. pokrywać będzie jako udział odpowiadający stosunkowi wysokości roszczeń Ubezpieczonego do wartości roszczeń dochodzonych pozewem zbiorowym (o ile w wyroku kończącym postępowanie koszty te nie zostaną rozliczone indywidualnie).
11. Maksymalna stawka taksy notarialnej ustalana jest zgodnie z obowiązującymi przepisami za sporządzenie testamentu prostego lub zawierającego zapis zwykły, polecenie, pozbawienie uprawnionego prawa do zachowku lub zapis windykacyjny.

ROSZCZENIA REGRESOWE D.A.S.

§ 26

1. Ubezpieczony na mocy OWU udziela pełnomocnictwa D.A.S. do odbioru w jego imieniu poniesionych przez D.A.S. kosztów poręczenia majątkowego, gdy zostanie wydane prawomocne orzeczenie o zwrocie kwoty poręczenia.
2. Jeżeli kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany do zwrotu kwoty poręczenia majątkowego D.A.S. w terminie 14 dni od daty jej otrzymania.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek kwoty poręczenia majątkowego lub zaliczenie na poczet orzeczonej kary, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez D.A.S. kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.
4. Jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie, prawomocnym wyrokiem sądu stwierdzono umyślne popełnienie przestępstwa lub wykroczenia przez Ubezpieczonego, D.A.S. przysługuje roszczenie o zwrot uprzednio wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu wypadku ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli stan faktyczny ustalony prawomocnym orzeczeniem sądu wykaże, że informacje, dokumenty, zeznania lub wyjaśnienia Ubezpieczonego co do okoliczności zdarzenia oświadczone D.A.S. były nieprawdziwe, D.A.S. ma prawo odmówić spełnienia świadczenia oraz przysługuje mu roszczenie odszkodowawcze o zwrot kosztów prawnych już wypłaconych z tytułu wypadku ubezpieczeniowego.

§ 27

1. Roszczenia Ubezpieczonego wobec osób trzecich, dotyczące zwrotu kosztów procesu lub innych kosztów prawnych poniesionych przez D.A.S., przechodzą z chwilą ich poniesienia na D.A.S.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany współpracować z D.A.S. w postępowaniu dotyczącym uzyskania zwrotu poniesionych przez D.A.S. kosztów prawnych; w szczególności Ubezpieczony ma obowiązek dostarczać D.A.S. informacje i dokumenty niezbędne do dochodzenia zwrotu kosztów prawnych. Ubezpieczony jest zobowiązany pisemnie powiadomić osobę trzecią, zobowiązaną do zwrotu kosztów poniesionych (lub które zostaną poniesione) przez D.A.S., o dokonanych przelewach (cesji wierzytelności) lub potwierdzić upoważnienie D.A.S. do odbioru ponoszonych kosztów.
3. Jeżeli koszty należne D.A.S. zostaną zwrócone Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany przekazać je D.A.S. niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni.

REKLAMACJE

§ 28

1. Ubezpieczony może wnosić także skargi i zażalenia (reklamacje). Skargi i zażalenia należy wnosić w formie:
 - 1.) pisemnej - osobiście, w jednostce D.A.S. obsługującej klientów albo przesyłką pocztową lub kurierską,
 - 2.) ustnie - telefonicznie albo osobiście, do protokołu podczas wizyty w jednostce D.A.S. obsługującej klientów,
 - 3.) elektronicznej - z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na podany poniżej adres poczty elektronicznej.
2. D.A.S. udzieli pisemnej odpowiedzi na reklamacje nie później niż w terminie do 30 dni od daty otrzymania reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, D.A.S. poinformuje o przedłużeniu terminu odpowiedzi, który to termin nie będzie jednak przekraczał 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W informacji o przedłużeniu czasu na rozpatrzenie reklamacji, D.A.S. dodatkowo:
 - 1.) wyjaśni przyczynę opóźnienia,
 - 2.) wskaże na okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
 - 3.) określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
4. Sposób powiadomienia o rozpatrzeniu reklamacji: D.A.S. udzieli pisemnej odpowiedzi na reklamację lub inne wystąpienie, wysyłając odpowiedź na wskazany adres pocztowy. Na wniosek Ubezpieczonego lub innej osoby ubezpieczonej (Klienta), kopia odpowiedzi może zostać wysłana na wskazany adres poczty elektronicznej.
5. Adresy do składania reklamacji, dotyczących usług ubezpieczeniowych świadczonych przez

D.A.S. (pisemnie lub osobiście):

- 1) D.A.S. Towarzystwo Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A., podany na stronie www.das.pl,
- 2) za pośrednictwem poczty elektronicznej, na adres wskazany na stronie internetowej www.das.pl (reklamacje@das.pl) oraz telefonicznie: 22 453 00 00, faksem: 22 453 00 09.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE. ROZSTRZYGANIE SPORÓW.

FORMA OŚWIADCZEŃ STRON UMOWY

§ 29

1. W przypadku rozbieżności stanowisk D.A.S. i Ubezpieczonego co do szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy był objęty ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony może przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego wnioskować o sporządzenie opinii prawnej przez wskazanego przez siebie Prawnika. W tym celu jest on zobowiązany, w terminie 14 dni od otrzymania odmowy przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej, dokonać wyboru Prawnika i zlecić mu sporządzenie opinii prawnej, w przedmiocie szansy na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. D.A.S. zobowiązany jest, w terminie 14 dni od wskazania Prawnika przez Ubezpieczonego, dokonać wyboru swojego Prawnika oraz zlecić mu sporządzenie opinii prawnej.
2. W przypadku potwierdzenia - przez wybranego przez Ubezpieczonego Prawnika stanowiska potwierdzającego istnienie szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy (oraz przez Prawnika wskazanego przez D.A.S.), D.A.S. wydaje decyzję o przyjęciu odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
3. Jeżeli D.A.S. odmówi przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w całości lub w części, Ubezpieczający lub Ubezpieczony może dochodzić swoich praw na drodze sądowej. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczony ma prawo poddać spór z D.A.S. przed sąd polubowny, działający przy Komisji Nadzoru Finansowego (adres strony internetowej Komisji Nadzoru Finansowego: www.knf.gov.pl), zgodnie z zasadami działania tego sądu polubownego.
5. W przypadku nieuwzględnienia reklamacji przez D.A.S. Ubezpieczony będący osobą fizyczną, może złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy w postępowaniu pozasądowym do Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl).
6. Jeżeli strony nie postanowią inaczej, wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub przesłane listem poleconym.
7. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
8. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia oraz oświadczenia związane ze składaniem deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia grupowego, a także ze zmianami danych, objętych treścią umowy lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, w tym zmiany OWU, mogą być składane w formie innej niż pisemna: za pośrednictwem wiadomości e-mail, wiadomości tekstowej (SMS), faksu albo telefonu pod podany przez Ubezpieczającego oraz D.A.S. adres poczty elektronicznej, numer telefonu lub faksu.
9. Do umowy ubezpieczenia prawem właściwym jest prawo polskie.

§ 30

Ogólne warunki ubezpieczenia grupowego ochrony prawnej „DAS BENEFIT PRAWNY” zostały przyjęte uchwałą Zarządu D.A.S. Towarzystwa Ubezpieczeń Ochrony Prawnej S.A. nr 03/07/2018 z dnia 25.07.2018 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 sierpnia 2018 r.


Prezes Zarządu
Rafał Hiszpański


Członek Zarządu
Piotr Skorupa