

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA UTRATY ZYSKU W NASTĘPSTWIE USZKODZEŃ MASZYN



ustalone uchwałą nr UZ/432/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 26 lipca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 r., uchwałą nr UZ/114/2012 z dnia 28 marca 2012 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/430/2015 z dnia 23 grudnia 2015 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 3, § 2, § 3, § 4, § 6 ust. 1–6, ust. 8, § 7 ust. 4 i 5, § 8 ust. 1–4, ust. 6, § 9 ust. 1–3, ust. 6–12, § 10 ust. 1–6, § 11, § 13 ust. 2, § 16, § 17 ust. 14.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 3, § 2, § 3 ust. 3 i 4, § 5, § 6 ust. 3–6, ust. 8, § 7 ust. 4 i 5, § 8 ust. 1–4, ust. 6, § 9, § 10 ust. 1–2, ust. 4, ust. 6 i 7, § 11, § 13 ust. 2, § 15, § 16 ust. 3 i 4, § 17 ust. 14.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia utraty zysku w następstwie uszkodzeń maszyn (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwaną dalej „PZU SA”) a podmiotem gospodarczym (zwanym dalej „Ubezpieczającym”), który prowadzi księgi rachunkowe zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j.: Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 z późn. zm.) i obowiązującymi w tym zakresie przepisami wykonawczymi.
- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;
 - Ubezpieczony może żądać, by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
- PZU SA zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy, a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Postanowienia tego nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia utraty zysku w następstwie uszkodzeń maszyn jest uprzednie lub równoczesne zawarcie umowy ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń w PZU SA.

DEFINICJE

§ 2

W rozumieniu niniejszych OWU użyte niżej określenia oznaczają:

Obrót

Suma przychodów należnych Ubezpieczającemu z tytułu sprzedaży produktów i towarów oraz świadczonych usług w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia; obrót nie obejmuje przychodów z operacji giełdowych i z inwestycji o charakterze pieniężnym lub kapitałowym;

Zysk brutto

Kwota stanowiąca różnicę pomiędzy sumą wartości obrotu, wartości produktów gotowych, półproduktów oraz produkcji w toku według stanu na koniec roku obrotowego,

a sumą wartości produktów gotowych, półproduktów oraz produkcji w toku według stanu na początek roku obrotowego i nieubezpieczonych kosztów działalności.

Wartości stanu produktów i półproduktów określa się na podstawie zapisów księgowych prowadzonych przez Ubezpieczonego po dokonaniu odpisów uwzględniających zmniejszenie ich wartości. Na wniosek Ubezpieczającego zysk brutto może zostać obliczony jako suma kosztów stałych i zysku ze sprzedaży (tj. zysku osiąganego na zasadniczej działalności operacyjnej);

Nieubezpieczone koszty działalności

Koszty zmienne uzależnione bezpośrednio od wielkości produkcji lub świadczonych przez Ubezpieczonego usług i ulegające redukcji wraz ze spadkiem obrotu (np. koszt zakupu surowców, opłaty za zużycie energii, koszty transportu);

Koszty stałe

Koszty, których wysokość nie zależy od wielkości produkcji lub świadczonych usług i które nie ulegają zmianom po wystąpieniu przerwy lub zakłóceń w prowadzonej działalności;

Wskaźnik zysku brutto

Udział procentowy zysku brutto w obrocie uzyskanym w roku obrotowym bezpośrednio poprzedzającym rok, w którym doszło do powstania szkody, skorygowany o występujące w prowadzonej działalności trendy i uwarunkowania, mające wpływ na prowadzoną działalność gospodarczą przed lub po powstaniu szkody lub które oddziaływały na tę działalność, gdyby szkoda nie powstała;

Obrót roczny

Obrót, jaki w przypadku niewystąpienia szkody Ubezpieczony osiągnąłby w okresie 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających dzień, w którym wystąpienie szkody przestało wywierać wpływ na wyniki prowadzonej działalności albo w którym zakończył się okres odszkodowawczy, w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpiło szybciej;

Obrót standardowy

Obrót uzyskany w ciągu 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających datę powstania szkody i skorygowany stosownie do długości okresu odszkodowawczego (jeżeli przekracza on 12 miesięcy) oraz o występujące w prowadzonej działalności trendy i uwarunkowania, mające wpływ na prowadzoną działalność gospodarczą przed lub po powstaniu szkody lub które oddziaływały na tę działalność, gdyby szkoda nie powstała.

Oszacowana w ten sposób wartość powinna reprezentować możliwie dokładne wyniki, które, gdyby nie szkoda, zostałyby osiągnięte przez Ubezpieczonego w danym okresie po zaistnieniu szkody;

Okres odszkodowawczy

Okres, który rozpoczyna się w dniu powstania szkody w ubezpieczonych maszynach i trwa tak długo, jak długo szkoda ta wywiera wpływ na wyniki prowadzonej działalności gospodarczej, nie dłużej jednak niż maksymalny okres odszkodowawczy podany w dokumencie ubezpieczenia;

Maksymalny okres odszkodowawczy

Wskazany przez Ubezpieczającego maksymalny okres niezbędny w przypadku szkody w ubezpieczonych maszynach do jej usunięcia, wznowienia prowadzenia działalności gospodarczej oraz uzyskania obrotu, jaki osiągnąłby Ubezpieczony, gdyby dana szkoda nie powstała;

Szkoda w maszynach

Szkoda w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń;

Ubezpieczający

Podmiot zawierający z PZU SA umowę ubezpieczenia;

Ubezpieczony

Podmiot, na rachunek którego została zawarta umowa ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ubezpieczeniem na podstawie niniejszych OWU objęty jest przewidywany zysk brutto, rozumiany zgodnie z § 2, który Ubezpieczony osiągnąłby w maksymalnym okresie odszkodowawczym z tytułu wytwarzania produktów lub sprzedaży towarów i usług, gdyby prowadzona przez niego działalność gospodarcza w miejscu ubezpieczenia nie została przerwana lub zakłócona na skutek szkody w ubezpieczonych maszynach, zaistniałej w miejscu ubezpieczenia, w okresie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie obejmuje także, w granicach sumy ubezpieczenia, koszty (zwane dalej zwiększonymi kosztami działalności) poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w celu uniknięcia lub zminimalizowania spadku obrotu, który, w przypadku ich zaniechania nastąpiłby na skutek szkody w maszynach w okresie odszkodowawczym.
3. Odpowiedzialność PZU SA z tytułu zwiększonych kosztów działalności ograniczona jest do wartości unikniętego dzięki ich poniesieniu spadku zysku brutto.
4. Odpowiedzialność PZU SA z tytułu utraty zysku brutto oraz zwiększonych kosztów działalności ograniczona jest do strat powstałych w okresie odszkodowawczym.
5. Ubezpieczeniem pozostają objęte wszystkie miejsca ubezpieczenia (lokalizacje) wymienione w dokumencie ubezpieczenia, zajmowane przez Ubezpieczonego, w których znajdują się ubezpieczone maszyny i w których prowadzi on statutową działalność gospodarczą.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Ubezpieczenie obejmuje przewidywany zysk brutto oraz zwiększone koszty działalności spowodowane przerwami lub zakłóceniami w prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej, powstałymi w następstwie szkody w ubezpieczonych maszynach, za którą PZU SA przyjął odpowiedzialność na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń bez uwzględniania dodatkowych klauzul od nich.
2. W przypadku niedoubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia (§ 3 ust. 1–4) PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem § 10 ust. 2.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

1. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za utracony zysk brutto lub zwiększone koszty działalności powstałe w wyniku przerwy lub zakłóceń w prowadzonej działalności gospodarczej spowodowanych lub zwiększonych:
 - 1) szkodą, za którą PZU SA nie ponosi odpowiedzialności na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń;
 - 2) szkodą objętą ochroną ubezpieczeniową na podstawie klauzul dodatkowych wprowadzonych do ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w pkt 1;

- 3) działaniem lub zaniechaniem właściwych władz lub organów, która uniemożliwia lub opóźnia odtworzenie lub naprawę uszkodzonej maszyny lub dalsze prowadzenie działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego;
- 4) brakiem wystarczających funduszy Ubezpieczonego niezbędnych do naprawy lub odtworzenia mienia w jak najszybszym trybie, także w przypadku, gdy wynika to z ograniczenia odszkodowania na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń;
- 5) innowacjami i ulepszeniami wprowadzonymi w trakcie naprawy albo wymiany maszyn dotkniętych szkodą;
- 6) brakiem, zniszczeniem, zepsuciem lub pogorszeniem jakości surowców, półproduktów, produkcji w toku, wyrobów gotowych, materiałów lub zapasów niezbędnych do utrzymania normalnej działalności przedsiębiorstwa, także w przypadkach, kiedy bezpośrednią konsekwencją takiego braku, zniszczenia, zepsucia lub pogorszenia jest uszkodzenie ubezpieczonej maszyny, w wyniku czego nastąpiło zakłócenie działalności;
- 7) niezasadnioną zwłoką w odtwarzaniu dotkniętych szkodą maszyn i w ponownym podjęciu działalności gospodarczej;
- 8) umyślnym działaniem lub rażącym niedbalstwem Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słusznosci, przy czym przez winę Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę:
- w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach cywilnych – wspólników,
 - w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu.
2. Ponadto, odpowiedzialność PZU SA na podstawie niniejszych OWU, nie obejmuje strat będących wynikiem:
- niemożności osiągnięcia należności w rezultacie utraty dokumentów księgowych;
 - utraty danych zapisanych elektronicznie lub utraty nośników danych;
 - zawieszenia, wycofania, anulowania lub upływu terminu ważności umowy leasingu, koncesji, licencji lub zamówienia, które nastąpiło po dniu, w którym dotknięta szkodą maszyna została odtworzona i doprowadzona do stanu gotowości do pracy, zaś działalność gospodarcza i poziom obrotów mogłyby zostać przywrócone do stanu sprzed szkody, gdyby termin ważności takiej umowy leasingu, koncesji, licencji lub zamówienia nie upłynął lub koncesja, licencja lub zamówienie nie zostały zawieszono lub wycofane.
3. Odpowiedzialność PZU SA jest także wyłączona, gdy:
- przerwa lub zakłócenie w prowadzonej działalności gospodarczej nastąpi z przyczyn innych niż szkoda w maszynach objętych ubezpieczeniem;
 - Ubezpieczony zmieni profil prowadzonej działalności gospodarczej lub dokona zmian w mieniu wykorzystywanym w działalności gospodarczej, chyba że Ubezpieczający przed wprowadzeniem powyższych zmian powiadomi pisemnie i uzyska zgodę PZU SA.
4. PZU SA nie odpowiada również za:
- podatek VAT, podatek akcyzowy i opłaty celne;
 - zyski i koszty pochodzące z inwestycji kapitałowych, operacji giełdowych lub ze źródeł innych niż prowadzona przez Ubezpieczonego statutowa działalność gospodarcza;
- 3) kary i odszkodowania, do których wypłaty Ubezpieczony będzie zobowiązany w przypadku nie wywiązania się ze zobowiązań na skutek zaistniałej szkody w maszynach.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Sumę ubezpieczenia stanowi kwota wyliczona na podstawie danych podanych we wniosku – kwestionariuszu o ubezpieczeniu utraty zysku, obejmująca wartość przewidywanego zysku brutto rozumianego zgodnie z definicją podaną w § 2, dostosowana do długości okresu odszkodowawczego, jeżeli przekracza on 12 miesięcy, oraz uwzględniająca tendencje rozwojowe firmy, inflację i uwarunkowania rynkowe, które mogą wystąpić w maksymalnym okresie odszkodowawczym i wpłynąć na wyniki tej działalności.
- W przypadku podmiotów rozpoczynających działalność gospodarczą lub prowadzących ją krócej niż rok, suma ubezpieczenia określana jest na podstawie wartości planowanych na dany okres odszkodowawczy.
- Suma ubezpieczenia określona w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia, dla którego została ustalona.
- Każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę. Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia opłacając dodatkową, ustaloną z PZU SA składkę uzupełniającą.
- Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi zmiana wartości lub założeń stanowiących podstawę ustalenia sumy ubezpieczenia, Ubezpieczający może w porozumieniu z PZU SA dokonać podwyższenia jej wysokości, za zapłatą dodatkowej składki. O ile nie umówiono się inaczej, PZU SA ponosi odpowiedzialność w ramach nowej sumy ubezpieczenia od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.
- Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości będących podstawą kalkulacji sumy ubezpieczenia, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie PZU SA, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.
- Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym PZU SA zawiadomił Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.
- Dodatkowo, w umowie ubezpieczenia, w odniesieniu do poszczególnych maszyn lub szkód mogą zostać ustalone limity odpowiedzialności, niższe od sumy ubezpieczenia określonej zgodnie z powyższymi postanowieniami. W takim przypadku górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia lub szkód danego rodzaju, których limit dotyczy, stanowi wskazany w umowie limit odpowiedzialności.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

- Umowę ubezpieczenia w ramach niniejszych OWU zawiera się na podstawie podpisanego przez Ubezpieczającego wniosku – kwestionariusza zawierającego dane niezbędne do oceny ryzyka, wyliczenia składki i sumy ubezpieczenia. Wniosek – kwestionariusz wraz z innymi dokumentami wyszczególnionymi w dokumencie ubezpieczenia stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli wniosek – kwestionariusz nie zawiera informacji, o których mowa w ust. 1 lub też został sporządzony wadliwie, PZU SA w celu dokonania właściwej oceny ryzyka może wystąpić

do Ubezpieczającego o uzupełnienie, względnie sporządzenie nowego wniosku-kwestionariusza. PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka oraz od inspekcji miejsca ubezpieczenia w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego. PZU SA zastrzega sobie także prawo żądania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.

3. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny albo okres krótszy od roku (ubezpieczenie krótkoterminowe).
4. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w ust. 5, w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia.
5. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
6. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA na podstawie obowiązującej taryfy z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności, podwyżek i obniżek wynikających z oceny ryzyka, w zależności od sumy ubezpieczenia, długości maksymalnego okresu odszkodowawczego, przebiegu ubezpieczenia oraz stanu technicznego ubezpieczonych maszyn. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.
7. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej. Na wniosek Ubezpieczającego zapłata składki może być rozłożona na raty.
8. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia zlecenia zapłaty w banku na właściwy rachunek PZU SA pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków. Jeżeli zapłata składki lub raty składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę stempla pocztowego. W innym przypadku za datę zapłaty uważa się datę, w której pełna kwota składki lub jej raty znalazła się na rachunku PZU SA w taki sposób, że mógł nią dysponować.
9. Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.

2. Okres ubezpieczenia nie może wykraczać poza okres ubezpieczenia określony w umowie ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń.
3. Jeżeli PZU SA ponosił odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały opłacone w ustalonym terminie, PZU SA ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, jeżeli rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, PZU SA po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności. W takim przypadku brak opłaty za ległej raty we wskazanym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności z upływem 7 dni od daty otrzymania tego wezwania przez Ubezpieczającego.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest 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 dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, 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 zaplacenienia składki za okres, w jakim PZU SA udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
6. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
 - 2) wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w odniesieniu do poszczególnych ubezpieczonych maszyn lub kosztów, dla których ustalony został w umowie ubezpieczenia taki limit i w zakresie objętym tym limitem, wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
 - 3) wraz z wygaśnięciem ochrony ubezpieczeniowej z umowy ubezpieczenia maszyn od uszkodzeń;
 - 4) z dniem doręczenia oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU SA pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 6) z dniem wypowiedzenia umowy na podstawie § 9 ust. 5;
 - 7) z dniem odstąpienia od umowy na podstawie ust. 5.
7. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 9

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia (początek okresu ubezpieczenia).

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przed-



- stawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. Jeżeli PZU SA zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
 3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i ust. 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
 4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1–3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
 5. 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 może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
 6. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest przestrzegać ogólnie obowiązujących oraz zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkody, przepisów prawa budowlanego, przepisów o ochronie przeciwpożarowej, przepisów o ochronie osób i mienia, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów normalizacji i certyfikacji, przepisów o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami oraz wewnętrznych przepisów lub instrukcji Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego dotyczących eksploatacji i użytkowania maszyn.
 7. Ponadto Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) utrzymywać ubezpieczone maszyny w dobrym stanie technicznym i podejmować uzasadnione środki ostrożności w celu zapobiegania szkodom w ubezpieczonych maszynach oraz możliwym zakłóceniom lub przestojom w prowadzonej działalności;
 - 2) prowadzić dokumentację techniczno-ruchową ubezpieczonych maszyn i przestrzegać zawartych w niej zapisów;
 - 3) prowadzić staranny dobór pracowników, organizować pracę zgodnie z ich kwalifikacjami oraz sprawować nad nimi kontrolę;
 - 4) stosować się do wszystkich ustawowych wymagań, zaleceń i nakazów dokonanych przez władze;
 - 5) stosować się do wymagań i zaleceń producentów maszyn;
 - 6) stosować się do wszystkich uzasadnionych zaleceń PZU SA, mających na celu zapobieganie szkodom oraz możliwym zakłóceniom lub przerwom w działalności;
 - 7) prowadzić księgi rachunkowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (t.j.: Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223 z późn. zm.) oraz z przepisami wykonawczymi oraz w taki sposób przechowywać i chronić dokumentację finansową, aby nie mogła ona ulec zniszczeniu lub zagubieniu.
 8. Ubezpieczony jest zobowiązany na wniosek PZU SA umożliwić jego przedstawicielom wgląd do dokumentów finansowych przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
 9. W razie zajścia wypadku, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany wydać dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

W razie niedopełnienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonego powyżej, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

10. W razie zajścia wypadku polegającego na szkodzie w ubezpieczonych maszynach (§ 4 ust. 1) Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia uzyskania wiadomości o wypadku, powiadomić o nim PZU SA. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym wyżej mowa, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa wyżej, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
11. W razie wystąpienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia ujawnienia się szkody, powiadomić PZU SA o szkodzie, podając jej rodzaj i rozmiar. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Ubezpieczony zobowiązany jest udokumentować zgłaszane szkody protokołami awaryjnymi, sporządzonymi oddzielnie dla każdej awarii;
 - 2) nie później niż w ciągu 2 dni od chwili uzyskania wiadomości, zawiadomić Policję o każdej szkodzie mogącej powstać wskutek przestępstwa;
 - 3) bez dokonywania zmian pozostawić miejsce szkody do czasu oględzin przez przedstawiciela PZU SA, chyba, że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody;
 - 4) udostępnić PZU SA lub powołanym przez niego ekspertom dokumenty (księgi rachunkowe, pokwitowania, faktury, rachunki, bilanse), niezbędne do ustalenia okoliczności powstania strat oraz określenia wysokości odszkodowania;
 - 5) sporządzić, najpóźniej w ciągu 30 dni od upływu okresu odszkodowawczego, na podstawie posiadanych materiałów, rachunek poniesionych strat oraz kalkulację wysokości roszczenia;
 - 6) na żądanie PZU SA, dostarczyć dokumentację uzupełniającą, jeżeli dostarczone wcześniej informacje lub dokumenty nie są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania.
12. PZU SA przysługuje, w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, prawo do inspekcji miejsca ubezpieczenia w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości PZU SA, o ile nie umówiono się inaczej.

USTALENIE WARTOŚCI SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 10

1. Odpowiedzialność PZU SA z tytułu ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto, na podstawie niniejszych OWU ograniczona zostaje do wartości utraconego zysku brutto, wynikającej ze spadku wartości obrotu oraz ze wzrostu kosztów działalności. Całkowitą wartość szkody stanowiąc będzie:
 - 1) w odniesieniu do spadku wartości obrotu – kwota uzyskana z pomnożenia wskaźnika zysku brutto przez wielkość, o jaką obrót uzyskany w okresie odszkodowawczym zmniejszył się na skutek zaistniałej szkody, w stosunku do obrotu standardowego,
 - 2) w odniesieniu do zwiększonych kosztów działalności – kwota niezbędnych i uzasadnionych kosztów (z zastrzeżeniem postanowień klauzuli nieubezpieczonych kosztów stałych) po-

niesionych w celu uniknięcia lub też zmniejszenia spadku wartości obrotu, który miałyby miejsce w trakcie okresu odszkodowawczego w przypadku ich zaniechania, z zastrzeżeniem, że całkowita kwota tych kosztów nie przekroczy kwoty wyliczonej poprzez pomnożenie wskaźnika zysku brutto przez wartość unikniętego w ten sposób spadku obrotu, pomniejszona o zaoszczędzone w trakcie okresu odszkodowawczego koszty, których Ubezpieczony nie musiał ponieść lub poniósł w ograniczonym zakresie w związku z powstałą szkodą, a które, w przypadku ich poniesienia, obciążyłyby zysk brutto.

2. Jeżeli zadeklarowana suma ubezpieczenia określona w dokumencie ubezpieczenia okaże się niższa od kwoty powstałej z pomnożenia wskaźnika zysku brutto przez:

- 1) obrót roczny, gdy okres odszkodowawczy nie przekracza 12 miesięcy;
- 2) obrót roczny, zwiększony w takim stosunku, w jakim okres odszkodowawczy pozostaje do okresu 12 miesięcy; gdy okres odszkodowawczy przekracza 12 m-cy, kwotę odszkodowania pomniejsza się w takiej proporcji, w jakiej zadeklarowana suma ubezpieczenia pozostaje do kwoty określonej w pkt 1 albo w pkt 2.

3. **Kontynuacja działalności po zaistnieniu szkody.**

Jeżeli w trakcie okresu odszkodowawczego Ubezpieczony lub osoba działająca na jego rzecz będzie kontynuować działalność gospodarczą w innym miejscu niż miejsce ubezpieczenia, przychody z tytułu sprzedaży produktów, towarów lub świadczenia usług, zostaną uwzględnione przy wyliczaniu obrotu uzyskanego w okresie odszkodowawczym.

4. **Przeglądy i modernizacje ubezpieczonych maszyn.**

Przy obliczaniu wartości odszkodowania do okresu odszkodowawczego nie zalicza się nie związanych ze szkodą i zaplanowanych wcześniej przestojów (remonty, przeglądy, modernizacje, wyłączenia z użytkowania).

5. **Dodatkowe korzyści osiągnięte po ponownym uruchomieniu maszyn.**

Jeżeli w czasie 6 m-cy następujących bezpośrednio po ponownym uruchomieniu naprawionych lub wymienionych maszyn, Ubezpieczony uzyska korzyści z tytułu odroczonej sprzedaży lub zwiększonej produkcji lub inne korzyści będące konsekwencją przedniego zakłócenia lub przerwy w prowadzonej działalności gospodarczej, to zostaną one uwzględnione przy wyliczaniu wartości szkody oraz wysokości należnego odszkodowania.

6. **Nieubezpieczone koszty stałe.**

Jeżeli pewne koszty stałe związane z objętą ubezpieczeniem działalnością gospodarczą Ubezpieczonego nie zostaną uwzględnione w sumie ubezpieczenia, wówczas kwota podlegająca rekompensacie z tytułu zwiększonych kosztów działalności zostanie wyliczona w takiej proporcji, w jakiej wartość ubezpieczonego zysku brutto pozostaje do sumy ubezpieczonego zysku brutto i nieubezpieczonych kosztów stałych.

7. Od wartości wyliczonego odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną określoną w dokumencie ubezpieczenia. Wyrażana jest ona liczbą dni roboczych (czasowa franszyza redukcyjna). Wartość franszyzy redukcyjnej oblicza się przez pomnożenie średniej dziennej utraty zysku brutto w okresie odszkodowawczym przez określoną w dokumencie ubezpieczenia liczbę dni roboczych.

POWOŁANIE EKSPERTÓW

§ 11

1. W przypadku powstania szkody, zarówno Ubezpieczony, jak i PZU SA mają prawo powołania własnych ekspertów w celu wyliczenia wysokości odszkodowania należnego z tytułu ubezpieczenia utraty zysku na podstawie niniejszych OWU, przy czym każda ze stron ponosi koszty eksperta przez nią powołanego.

2. W przypadku, kiedy jedna ze stron nie zgadza się ze sposobem wyliczenia lub wysokością odszkodowania ustalonego przez drugą stronę, PZU SA i Ubezpieczony wyznaczają wspólnie eksperta, koszty powołania wspólnego eksperta obie strony poniosą w równych częściach.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 12

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 1.
3. PZU SA jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak Uprawiony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub Uprawionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub Uprawionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie

- informacji związanych z wypadkiem będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku, jak również wysokości odszkodowania;
- 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

ZABEZPIECZENIE PRAW REGRESOWYCH

§ 13

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem PZU SA.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU SA pomocy dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA zrzekł się lub ograniczył roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania PZU SA może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

JURYSDYKCJA

§ 14

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 15

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA DODATKOWE

§ 16

Na wniosek Ubezpieczającego, pod warunkiem odnotowania tego w dokumencie ubezpieczenia oraz zapłaty dodatkowej składki do postanowień umowy ubezpieczenia mogą zostać włączone następujące klauzule:

1. Automatyczne odtworzenie sumy ubezpieczenia.

Ustala się, że do czasu opłacenia składki uzupełniającej suma ubezpieczenia zysku brutto nie ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Ubezpieczający zapłaci składkę uzupełniającą w terminie ustalonym w dokumencie ubezpieczenia.

2. Częściowe rozliczenie składki.

Jeżeli Ubezpieczony najpóźniej w terminie 90 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia złoży oświadczenie potwierdzone przez biegłego rewidenta, że zgodnie z prowadzonymi przez niego księgami rachunkowymi faktyczna wartość zysku brutto osiągnięta w okresie ubezpieczenia jest niższa od kwoty wypłaconego zysku brutto, wówczas składka od kwoty stanowiącej nadwyżkę zostanie Ubezpieczającemu zwrócona, z zastrzeżeniem, że:

- 1) zwrot składki przysługuje, gdy wyliczona nadpłata wynosi nie mniej niż 5% składki rocznej;
- 2) zwrot składki nie może przekroczyć 30% składki rocznej.

3. Koszty biegłych rewidentów.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty wynagrodzeń niezależnych ekspertów (np. biegłych rewidentów), których zatrudnienie będzie konieczne w celu oceny wysokości roszczenia i ustalenia odszkodowania należnego z tytułu ubezpieczenia utraty zysku, z zastrzeżeniem, że:

- 1) górną granicę odpowiedzialności PZU SA z tytułu ubezpieczenia powyższych kosztów stanowi limit odpowiedzialności zadeklarowany przez Ubezpieczającego i podany w dokumencie ubezpieczenia,
- 2) limit odpowiedzialności ulega pomniejszeniu o kwotę odszkodowania wypłaconego z tytułu niniejszej klauzuli. Ubezpieczający może uzupełnić wysokość limitu opłacając składkę uzupełniającą.

4. Dodatkowy limit zwiększonych kosztów działalności.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkową kwotę zwiększonych kosztów działalności (ponad wartość określoną w § 10 ust. 1 pkt 2), za które uważa się niezbędne i uzasadnione koszty poniesione przez Ubezpieczonego w celu uniknięcia lub zmniejszenia spadku wartości obrotu, który miałby miejsce w trakcie okresu odszkodowawczego w przypadku ich zaniechania, z zastrzeżeniem, że:

- 1) PZU SA ponosi odpowiedzialność za powyższą, dodatkową kwotę zwiększonych kosztów działalności do wysokości zadeklarowanego przez Ubezpieczającego i podanego w dokumencie ubezpieczenia limitu odpowiedzialności,
- 2) limit odpowiedzialności ulega pomniejszeniu o kwotę odszkodowania wypłaconego z tytułu niniejszej klauzuli. Ubezpieczający może uzupełnić wysokość limitu opłacając składkę uzupełniającą.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 17

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo kierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
2. Reklamacją składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.

- 3.** Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA, ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
- 4.** PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
- 5.** W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 6.** Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
- 7.** Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- 8.** Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
- 9.** Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
- 10.** PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
- 11.** Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 12.** PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 13.** W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających od uregulowań OWU, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.
- 14.** W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
- 15.** OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.