

## ZMIANY W OGÓLNYCH WARUNKACH KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA ROWERZYSTY „BEZPIECZNY ROWERZYSTA”

ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.



W ogólnych warunkach kompleksowego ubezpieczenia rowerzysty „Bezpieczny rowerzysta”, ustalonych uchwałą nr UZ/353/2007 Zarządu PZU SA z dnia 28 czerwca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/14/2011 Zarządu PZU SA z dnia 13 stycznia 2011 r. oraz uchwałą nr UZ/21/2012 Zarządu PZU SA z dnia 20 stycznia 2012 r., wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 49 ust. 1 otrzymuje brzmienie:  
„1. „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, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.”;
  - 2) w § 50 ust. 7 zdanie drugie otrzymuje brzmienie:  
„W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.”;
  - 3) w § 56 ust. 1 otrzymuje brzmienie:  
„1. PZU SA jest zobowiązany:
    - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego, 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 zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, 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 świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
    - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 2 i 3 nie wypłaci świadczenia, 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 świadczenia;
    - 3) jeżeli świadczenie 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 świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
    - 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z
- 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 uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadków i zdarzeń losowych, jak również wysokości świadczenia;
  - 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.”;
- 4) § 59 otrzymuje brzmienie:  
„§ 59
  1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu 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 skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
  2. Reklamację 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, uposażonemu 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.”;

5) § 60 otrzymuje brzmienie:  
„§ 60

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.”;

6) § 61 otrzymuje brzmienie:  
„§ 61

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.”.

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

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1) Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>POSTANOWIENIA WSPÓLNE: § 3, § 5, § 6, § 44 ust. 2 – 4 i 6, § 47, § 48, § 53 ust. 1 i 2, § 54, § 55.</p> <p>UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW: § 7, § 8, § 9, § 10, § 11, § 12, § 14, § 15, § 16, § 17, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22, § 23, § 24.</p> <p>UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ: § 25, § 26, § 28 ust. 1 – 7 i 9, § 29, § 52 ust. 1, 2 i 4.</p> <p>UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO: § 30, § 31, § 32, § 34, § 35, § 36 ust. 1, § 52 ust. 1, 2 i 4.</p> <p>UBEZPIECZENIE CASCO ROWERU: § 37, § 38, § 40, § 41, § 42, § 43, § 52 ust. 1, 2 i 4.</p>
2) Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>POSTANOWIENIA WSPÓLNE: § 3, § 5, § 6, § 44 ust. 5, § 46 ust. 4, § 47, § 48, § 54, § 57, § 58 ust. 3.</p> <p>UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW: § 8, § 9, § 10, § 11, § 12, § 13, § 15, § 16, § 17, § 18, § 19, § 20, § 21, § 23, § 24, § 53 ust. 2.</p> <p>UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ: § 25 ust. 3 - 5, § 26 ust. 1, 2 i 4, § 27, § 28 ust. 8 i 9, § 29, § 52 ust. 3, § 53 ust. 2 i 3.</p> <p>UBEZPIECZENIE BAGAŻU PODRÓŻNEGO: § 32, § 33, § 34 ust. 2, § 35, § 36, § 52 ust. 3, § 53 ust. 2 i 3.</p> <p>UBEZPIECZENIE CASCO ROWERU: § 38, § 39, § 40, § 41, § 42, § 43 ust. 2, § 52 ust. 3, § 53 ust. 2 i 3.</p>