

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/452/2009 z dnia 29 października 2009 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r., uchwałą nr UZ/63/2012 z dnia 27 lutego 2012 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

Kod warunków: 59 Upr

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	§ 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 9 ust. 4, § 13 ust. 1–3, § 14 ust. 1–2, § 17, § 20 ust. 1, § 21 ust. 1–2 i 4–8
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3, § 4, § 5 ust. 4 i 5, § 6, § 8, § 9 ust. 1–2, § 13, § 14 ust. 1–2, § 17, § 20 ust. 2, § 21 ust. 3, § 22 ust. 3–4

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA”, obejmujących ochroną odpowiedzialność cywilną osób fizycznych w życiu prywatnym.
- Ogólne warunki ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, mają również zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych z zastosowaniem przepisów regulujących zawieranie umów przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość oraz przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

§ 2

- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od uregulowań OWU.
- PZU SA zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej

przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

3. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

§ 3

W sprawach nie uregulowanych w OWU, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 4

Przez użyte w OWU pojęcia należy rozumieć:

- 1) **amatorskie uprawianie sportu** – uprawianie sportu rekreacyjnie, jako formy wypoczynku bądź celem utrzymania lub regeneracji sił witalnych;

- 2) **choroba zakaźna** – choroba wywołana zakażeniem drobnoustrojami, jadami wytwarzanymi przez drobnoustroje lub zaraziem pasożytami;
- 3) **czynności życia prywatnego** – czynności wykonywane przez Ubezpieczonego dotyczącej jego sfery prywatnej, nie związane z aktywnością zawodową i pozostające bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktyczną nauką zawodu poza siedzibą szkoły; za czynności życia prywatnego nie uważa się wykonywania działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienia funkcji, w tym funkcji honorowych w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza;
- 4) **dokument ubezpieczenia** – polisa, karta, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 5) **konsument** – osoba fizyczna dokonująca czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
- 6) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące od PZU SA uprawnionemu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, za który PZU SA na podstawie OWU ponosi odpowiedzialność;
- 7) **osoba bliska** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
- 8) **osoba trzecia** – każda osoba nie będąca Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym;
- 9) **pomoc domowa** – każda osoba (gospośia, ogrodnik, opiekunka do dzieci, osoba sprawująca opiekę nad osobą niepełnosprawną, osoba sprawująca opiekę nad psem) wykonująca powierzone prace pomocnicze w gospodarstwie domowym na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczającym;
- 10) **psy agresywne** – rasy psów uznawanych za agresywne na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego oraz psy o widocznych cechach tych ras;
- 11) **Regulamin** – właściwe regulaminy świadczenia usług drogą elektroniczną;
- 12) **sporty wysokiego ryzyka** – następujące sporty, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności:
 - a) sporty motorowe lub motorowodne (sporty, których nie można uprawiać bez silnika stosowanego jako bezpośredni napęd lub siła pociągowa),
 - b) sporty powietrzne: szybnictwo, baloniarstwo, skoki ze spadochronem, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie jakichkolwiek samolotów silnikowych,
 - c) żeglarstwo morskie,
 - d) sztuki walki i sporty obronne;
- 13) **suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU SA;
- 14) **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda rzeczowa;
- 15) **szkoda na osobie** – szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 16) **szkoda rzeczowa** – szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
- 17) **terroryzm** – działanie skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego – dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych;
- 18) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia;
- 19) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, której odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową (Ubezpieczający będący osobą fizyczną, który zawarł umowę ubezpieczenia na własny rachunek albo osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia) oraz osoby bliskie Ubezpieczonego, o ile pozostają z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 20) **wniosek** – wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia złożony przez Ubezpieczającego ustalający warunki umowy ubezpieczenia; w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia złożony przez Ubezpieczającego ustrnie podczas rozmowy telefonicznej lub za pośrednictwem Internetu, a następnie utracony w systemie teleinformatycznym lub w inny sposób;
- 21) **wyczynowe uprawianie sportu** – formę aktywności fizycznej polegającą na uprawianiu dyscyplin sportu w celu uzyskania w drodze rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych przez osoby będące członkami klubów, związków i organizacji sportowych;
- 22) **wypadek ubezpieczeniowy** – działanie lub zaniechanie, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia;
- 23) **zakażenie** – wniknięcie do organizmu i rozwój w nim żywego, biologicznego czynnika chorobotwórczego;
- 24) **zwierzęta egzotyczne** – zwierzęta, których naturalne środowisko nie znajduje się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego, gdy w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadanym mieniem służącym wykonywaniu czynności życia prywatnego, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) jest on zobowiązany do naprawienia szkody na osobie lub szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność cywilna pomocy domowej wobec osób trzecich za szkody na osobie lub szkody rzeczowe będące następstwem czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) wyrządzone podczas wykonywania powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
4. Z zastrzeżeniem § 8, ochroną ubezpieczeniową objęte są w szczególności szkody wyrządzone:
 - 1) wskutek posiadania lub użytkowania nieruchomości łącznie ze szkodami wodno-kanalizacyjnymi;
 - 2) wskutek posiadania lub używania ruchomości, w tym urządzeń gospodarstwa domowego, roweru, wózka inwalidzkiego;
 - 3) przez posiadane zwierzęta;
 - 4) wskutek amatorskiego uprawiania sportu.
5. PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej osób, o których mowa w ust. 1 i 2, z zastrzeżeniem postanowień OWU.

§ 6

Warunkiem odpowiedzialności PZU SA jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

§ 7

Ubezpieczonemu objęta jest odpowiedzialność cywilna za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

- PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - wyrządzone umyślnie;
 - wyrządzone osobie bliskiej Ubezpieczonego;
 - wyrządzone pomocy domowej podczas wykonywania przez pomoc domową powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym;
 - wyrządzone przez pomoc domową wskutek czynności nie mieszczących się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej;
 - wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie wypadku ubezpieczeniowego;
 - wyrządzone przez posiadane zwierzęta hodowlane, gospodarskie, przeznaczone do sprzedaży;
 - objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
 - wyrządzone wskutek wyczynowego uprawiania sportu lub wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych lub zakażeń;
 - powstałe w następstwie działań wojennych, aktów sabotażu, terroryzmu, strajków, niepokojów społecznych;
 - wyrządzone w środowisku przez jego zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów i parków;
 - polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży gotówki, bonów towarowych, substytutów pieniądza, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych lub zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym lub przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
 - powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego;
 - powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzebienia, wibracji lub działania hałasu;
 - związane z naruszeniem dóbr osobistych innych niż objęte zakresem szkody na osobie;
 - związane z naruszeniem praw własności intelektualnej;
 - związane z dostępem lub korzystaniem z Internetu;
 - powstałe w związku z wynajmem nieruchomości lub pokoi gościnnych;
 - wyrządzone przez zwierzęta nie poddane wymaganym szczeniom ochronnym lub badaniom profilaktycznym;
 - powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy;
 - wyrządzone przez posiadane psy agresywne;
 - wyrządzone przez posiadane zwierzęta egzotyczne;
 - powstałe z tytułu posiadania lub używania koni;
 - powstałe z tytułu posiadania pasieki;
 - powstałe z tytułu uczestnictwa w polowaniach;
 - powstałe z tytułu posiadania lub używania broni palnej, pneumatycznej oraz amunicji do tej broni;
 - powstałe z tytułu posiadania lub używania jednostek pływających;
 - wyrządzone wskutek amatorskiego uprawiania snowboardu;
 - wyrządzone w związku z posiadaniem, kierowaniem lub używaniem pojazdów mechanicznych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.
- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywn sądowych i administracyjnych, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy,

odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których Ubezpieczony lub pomoc domowa są zobowiązani.

SUMA GWARANCYJNA

§ 9

- Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
- Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymienionych w ust. 4 powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wypłaconą kwotę.
- Za zgodą PZU SA, Ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną opłacając dodatkową składkę.
- W ramach sumy gwarancyjnej PZU SA zobowiązany jest do:
 - zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych przez Ubezpieczonego po zajęciu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z PZU SA, w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody;
 - pokrycia kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z PZU SA,
 - niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności, jeżeli PZU SA zażądał powołania obrony lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli PZU SA wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego zawierającego informacje niezbędne do dokonania indywidualnej oceny ryzyka i określenia należnej składki. Umowa ubezpieczenia może również zostać zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
- W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną zawarcie umowy następuje po uprzednim:
 - zapoznaniu się z Regulaminem oraz jego akceptacji przez Ubezpieczającego;
 - potwierdzeniu przez Ubezpieczającego doręczenia OWU przed zawarciem umowy oraz akceptacji ich treści.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie danych zgłaszanych przez Ubezpieczającego we wniosku z zastrzeżeniem, że PZU SA może w trakcie trwania umowy zażądać udokumentowania tych danych.
- Wniosek powinien zawierać między innymi:
 - imię, nazwisko lub firmę Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, nr PESEL, nr REGON;
 - adres zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego;
 - zakres ubezpieczenia;
 - okres ubezpieczenia;
 - sumę gwarancyjną;
 - ilość i wielkość szkód z wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie 3 ostatnich lat.
- Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 4, albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzyka

Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie PZU SA odpowiednio go uzupełnić.

§ 11

W przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 2, umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą potwierdzenia przez PZU SA przyjęcia wniosku Ubezpieczającego. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

§ 12

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego). Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na Ubezpieczającym. Dokument ubezpieczenia otrzymuje Ubezpieczający.
2. Zarzut różnicy wpływ na odpowiedzialność PZU SA może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczający może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

§ 13

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni od otrzymania o nich wiadomości.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 14

1. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.
2. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej drogą elektroniczną odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia i nie wcześniej niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku, chyba że strony postanowiły inaczej. Umowa ubezpieczenia zawierana przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość na okres jednego roku może przewidywać automatyczne jej przedłużanie na kolejne roczne okresy ubezpieczenia na warunkach ustalonych dla poprzedniego rocznego okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 15 ust. 1 zd. 2, o ile żadna ze stron nie złoży najpóźniej na 30 dni przed upływem każdego rocznego okresu jej obowiązującego oświadczenia o jej nie przedłużaniu. Dodatkowo Ubezpieczający po upływie pierwszego rocznego okresu ubezpieczenia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie.

§ 15

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku umowy ubezpieczenia, o której mowa w § 14 ust. 3 zd. 2, składkę ubezpieczeniową na kolejny roczny okres ubezpieczenia ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu rozpoczęcia tego kolejnego rocznego okresu ubezpieczenia. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA.
2. Składka ubezpieczeniowa obliczana jest w zależności od:
 - 1) wysokości sumy gwarancyjnej;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) zakresu ubezpieczenia (przedmiotowego, terytorialnego);
 - 4) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Zapłata składki następuje przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy opłacenia składki. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA bezgotówkowo. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej drogą elektroniczną zapłata składki następuje bezgotówkowo, a szczegółowe zasady opłacania składki określa Regulamin.
4. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku PZU SA pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. Składka za roczny okres ubezpieczenia w uzasadnionych przypadkach może być opłacona w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat składki określa się w umowie ubezpieczenia.
6. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony podał do wiadomości PZU SA nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się PZU SA gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU SA o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
7. Składka nie podlega indeksacji.

§ 16

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zasłała 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.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA I USTANIE ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

ZWROT SKŁADKI

§ 17

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy, o którym mowa w § 18 ust. 1 i 2;
- 4) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu 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 przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 6) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 14 ust. 3 zd. 3 i § 16;

7) z upływem dotychczasowego rocznego okresu ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w § 14 ust. 3 zd. 2.

§ 18

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 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, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, 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 przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

§ 19

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

§ 20

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 21

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia PZU SA o wypadku ubezpieczeniowym w terminie 7 dni od dnia jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1, obciąża także Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślniej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ustępach poprzedzających, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
5. W razie wystąpienia przez poszkodowanego przeciwko Ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany bezwzględnie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, powiadomić o tym PZU SA.
6. W przypadku wystąpienia z roszczeniem, Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany bezwzględnie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu, zawiadomić o tym PZU SA.
7. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć PZU SA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

8. W razie powstania wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia aktywnej współpracy z PZU SA w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA ORAZ OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU SA

§ 22

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia, o którym mowa w § 21 ust. 5, nie wywołuje skutków prawnych względem PZU SA, jeżeli PZU SA nie wyraził na to uprzedniej zgody.
4. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, PZU SA zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.
5. PZU SA jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, 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 ubezpieczeniowego, 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 ubezpieczeniowego 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. 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 uprawnionemu 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 Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, 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.
6. PZU SA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 23

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 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 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.

§ 24

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.

§ 25

OWU w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.

