

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA UTRATY ZYSKU DLA KLIENTA KORPORACYJNEGO



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., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/135/2012 z dnia 13 kwietnia 2012 r. oraz uchwałą nr UZ/430/2015 Zarządu PZU SA 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	OWU: § 1 ust. 1 i 3, § 2, § 3, § 4, § 6, § 7 ust. 3–5, § 8 ust. 1–5, ust. 7, § 11 ust. 1–3, ust. 5–9, § 12, § 13, § 14 ust. 1–4, § 15 ust. 4–5, § 16, § 17, § 18 ust. 15.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 1 ust. 3, § 2–6, § 7 ust. 3–5, § 8 ust. 1–5, ust. 7, § 11 ust. 1–9, § 12–14, § 15 ust. 4–5, § 16, § 17, § 18 ust. 15.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia utraty zysku dla klienta korporacyjnego (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna (zwana dalej PZU SA) z osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi oraz osobami fizycznymi wykonującymi we własnym imieniu działalność gospodarczą, które prowadzą księgi rachunkowe zgodnie z ustawą o rachunkowości z dnia 29 września 1994 r. (Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, z późn. zm.) i przepisami wykonawczymi do tej

ustawy lub do umów ubezpieczenia zawieranych na rachunek tych osób.

2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia utraty zysku dla klienta korporacyjnego jest uprzednie lub równoczesne zawarcie w PZU SA umowy ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego lub umowy ubezpieczenia mienia od pożaru i innych zdarzeń losowych dla klienta korporacyjnego.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą zostać wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU. Postanowienia te powinny być sporządzone na piśmie.
4. 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 nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

DEFINICJE

§ 2

1. W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **obrót** – suma przychodów (uzyskanych oraz należnych) Ubezpieczonego z tytułu sprzedaży produktów lub towarów oraz świadczonych usług w ramach prowadzonej przez niego działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia; obrót nie obejmuje przychodów z operacji giełdowych lub innych inwestycji o charakterze pieniężnym lub kapitałowym;
- 2) **zysk brutto** – kwota stanowiąca różnicę pomiędzy:
 - (1) sumą wartości obrotu, produktów gotowych, półproduktów oraz produkcji w toku według stanu na koniec roku obrotowego,
 - a
 - (2) sumą wartości produktów gotowych, półproduktów oraz produkcji w toku według stanu na początek roku obrotowego i nieubezpieczonych kosztów działalności;
- 3) **nieubezpieczone koszty działalności** – koszty zmienne uzależnione bezpośrednio od wielkości produkcji lub innej działalności Ubezpieczonego i ulegające redukcji wraz ze spadkiem obrotu;
- 4) **koszty stałe** – ekonomicznie uzasadnione lub prawnie konieczne koszty, których wysokość nie zależy od wielkości produkcji lub świadczonych usług i które nie ulegają zmianom po wystąpieniu zakłóceń w prowadzonej działalności;
- 5) **wskaźnik zysku brutto** – udział procentowy zysku brutto w obrocie, który zostałby uzyskany w okresie odszkodowawczym, gdyby szkoda w mieniu nie powstała; wartość wskaźnika użykuje się korygując wartość udziału procentowego zysku brutto w obrocie uzyskanym w roku obrachunkowym bezpośrednio poprzedzającym datę powstania szkody w mieniu o trendy i uwarunkowania rynkowe występujące w okresie odszkodowawczym mające wpływ na prowadzoną działalność gospodarczą Ubezpieczonego przed lub po powstaniu szkody w mieniu lub które oddziaływały na tę działalność, gdyby szkoda w mieniu nie powstała;
- 6) **obrót standardowy** – obrót uzyskany w roku bezpośrednio poprzedzającym powstanie szkody w mieniu w okresie rozpoczynającym i kończącym się w analogicznych datach, jak początek i koniec okresu odszkodowawczego i skorygowany stosownie do długości okresu odszkodowawczego (jeżeli przekracza on 12 miesięcy, wartość powinna zostać zwiększona w takiej proporcji, w jakiej długość okresu odszkodowawczego pozostaje do 12 miesięcy); wartość obrotu standardowego powinna być także odpowiednio skorygowana w przypadkach, jeżeli sezonowość, zachodzące zmiany trendu rynkowego lub specyfika prowadzonej działalności gospodarczej wpłynęły na wyniki takiej działalności, w celu uzyskania możliwie dokładnego szacunku wyników, jakie Ubezpieczony uzyskałby w okresie odszkodowawczym, gdyby szkoda w mieniu nie powstała;
- 7) **okres odszkodowawczy** – okres, który rozpoczyna się w dniu powstania szkody w mieniu i trwa tak długo, jak długo szkoda w mieniu wywiera negatywny wpływ na wyniki prowadzonej działalności gospodarczej, nie dłużej jednak niż maksymalny okres odszkodowawczy;
- 8) **maksymalny okres odszkodowawczy** – wskazany przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia przewidywany okres, jaki byłby potrzebny Ubezpieczonemu w przypadku całkowitego zniszczenia mienia do jego odtworzenia, po-

nownego rozpoczęcia prowadzenia działalności gospodarczej oraz uzyskania obrotu, jaki Ubezpieczony osiągnąłby, gdyby szkoda w mieniu nie powstała. Okres ten liczony jest od dnia, w którym powstała szkoda w mieniu;

- 9) **wypadek** – zdarzenie losowe w rozumieniu umowy ubezpieczenia mienia, skutkujące szkodą w mieniu;
 - 10) **szkoda w mieniu** – szkoda w rozumieniu ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od pożaru i innych zdarzeń losowych dla klienta korporacyjnego lub ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego;
 - 11) **umowa ubezpieczenia mienia** – umowa ubezpieczenia mienia od pożaru i innych zdarzeń losowych dla klienta korporacyjnego lub umowa ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego, o których mowa w § 1 ust. 2;
 - 12) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa lub procentowa, o jaką jest pomniejszana wysokość każdego odszkodowania obliczonego zgodnie z postanowieniami OWU; franszyza redukcyjna w określonej kwocie może być ustalona na podstawie iloczynu średniej dziennej szkody w okresie odszkodowawczym oraz określonej w umowie ubezpieczenia liczbie dni (za dzień uważa się dzień roboczy dla danego Ubezpieczonego);
 - 13) **zwiększone koszty działalności** – kwota niezbędnych i uzasadnionych kosztów powstałych w następstwie zaistnienia szkody w mieniu i poniesionych w trakcie okresu odszkodowawczego w celu utrzymania wartości obrotu;
 - 14) **Ubezpieczający** – podmiot zawierający z PZU SA umowę ubezpieczenia;
 - 15) **Ubezpieczony** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek własny albo na rachunek, którego została zawarta umowa ubezpieczenia;
 - 16) **umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta na podstawie niniejszych OWU.
2. Do OWU zastosowanie mają również definicje nieuregulowane w nich odmiennie, a zawarte w ogólnych warunkach ubezpieczenia, które mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia mienia.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest przewidywany zysk brutto, który Ubezpieczony osiągnąłby w maksymalnym okresie odszkodowawczym w związku z prowadzoną przez siebie działalnością gospodarczą w miejscu ubezpieczenia, gdyby działalność ta nie została przerwana lub zakłócona na skutek szkody w mieniu. Rodzaj działalności gospodarczej Ubezpieczonego, której prowadzenie jest objęte ochroną ubezpieczeniową wskazany jest w umowie ubezpieczenia. W razie nie wskazania rodzaju działalności, przyjmuje się, że ochroną ubezpieczeniową objęta jest działalność ujawniona we właściwym rejestrze, w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku niedoubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem § 14 ust. 2.
3. Z zastrzeżeniem dalszych postanowień, odpowiedzialność PZU SA powstaje, jeżeli spełnione są łącznie następujące przesłanki:
 - 1) przerwa lub zakłócenie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej zaistniała na skutek szkody w mieniu powstałej w miejscu ubezpieczenia i w okresie ubezpieczenia w następstwie zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony przewidzianym w umowie ubezpieczenia mienia;
 - 2) szkoda w mieniu, o której mowa w pkt 1, objęta jest w chwili jej powstania zakresem ochrony przewidzianym w umowie ubezpieczenia mienia, niezależnie od wysokości

franszyzy redukcyjnej wskazanej w umowie ubezpieczenia mienia.

- Przewidywany zysk brutto obejmuje swoim zakresem wszystkie rodzaje kosztów stałych, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, które ponoszone są przez Ubezpieczonego. W umowie ubezpieczenia można wyłączyć z ochrony ubezpieczeniowej którykolwiek z rodzajów kosztów stałych. Takie ograniczenie jest skuteczne wyłącznie w przypadku wskazania w umowie ubezpieczenia, jakiego rodzaju koszty stałe nie są obejmowane ochroną ubezpieczeniową.
- Przewidywany zysk brutto nie obejmuje kosztów związanych z operacjami giełdowymi lub innymi inwestycjami o charakterze pieniężnym lub kapitałowym.
- W granicach sumy ubezpieczenia ustalonej dla przewidywanego zysku brutto ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także zwiększone koszty działalności, przy czym odpowiedzialność PZU SA ograniczona jest jedynie do wartości stanowiącej iloczyn wskaźnika zysku brutto i wartości unikniętego, dzięki poniesieniu tych kosztów, spadku obrotu.
- Dodatkowo, ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte zwiększone koszty działalności w części przewyższającej kwotę stanowiącą iloczyn wskaźnika zysku brutto i wartości unikniętego, dzięki poniesieniu tych kosztów, spadku obrotu.

MIĘSCJE UBEZPIECZENIA

§ 4

- Ochrona ubezpieczeniowa może dotyczyć wszystkich miejsc, dla których zawarta została umowa ubezpieczenia mienia i w których Ubezpieczony prowadzi działalność gospodarczą.
- Miejsca, o których mowa w ust. 1, są wskazane w umowie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

- PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe lub zwiększone bezpośrednio lub pośrednio w następstwie:
 - szkody w mieniu, za którą PZU SA nie ponosi odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia mienia;
 - szkody w mieniu objętej ochroną ubezpieczeniową na podstawie klauzul dodatkowych lub postanowień dodatkowych lub odmiennych do ogólnych warunków ubezpieczenia, które mają zastosowanie do umów ubezpieczenia mienia;
 - przejęcia spowodowanego wyładowaniem atmosferycznym;
 - nieuzasadnionej zwłoki w podjęciu przez Ubezpieczonego czynności w celu przywrócenia przerwanej lub zakłóconej działalności gospodarczej;
 - działania lub zaniechania (w tym decyzji) właściwych władz lub organów, które opóźnia lub uniemożliwia odbudowę lub odtworzenie zniszczonego mienia lub dalsze prowadzenie działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego;
 - braku wystarczających środków u Ubezpieczonego niezbędnych do odbudowy, odtworzenia lub naprawy zniszczonego mienia w jak najszybszym trybie, także w przypadku, gdy wynika to z ograniczenia odszkodowania na podstawie umowy ubezpieczenia mienia (w tym w wyniku niedoubezpieczenia);
 - innowacji i ulepszeń wprowadzonych w trakcie odbudowy, odtworzenia lub naprawy zniszczonego mienia;
 - deprecjacji nieuszkodzonych zasobów;
 - niedośćnięcia należności, w tym wskutek zniszczenia, uszkodzenia, utraty dokumentacji, danych, nośników danych;
 - utraty danych lub nośników danych;
 - umyślnego działania lub zaniechania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba, że

w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przym wyinę Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego będącą osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć wine:

- 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 – komplementaryusz lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – współników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach cywilnych – współników,
 - w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu.
- PZU SA nie odpowiada także za:
 - podatek VAT, podatek akcyzowy, opłaty celne i skarbowe;
 - kary, kary umowne, grzywny i odszkodowania, do których zapłaty Ubezpieczony jest zobowiązany w przypadku nie wywiązania się z zobowiązań na skutek zaistniałej szkody w mieniu;
 - odpisy amortyzacyjne w części przypadającej na mienie dotknięte szkodą powodującą ustanie obowiązku odprowadzania takich odpisów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

- Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający.
- Sumę ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto ustala się jako kwotę wyliczoną na podstawie danych finansowych z ostatniego zakończonego roku obrachunkowego (z uwzględnieniem długości maksymalnego okresu odszkodowawczego, jeżeli przekracza on 12 miesięcy) i skorygowaną z uwzględnieniem tendencji rozwojowych firmy, inflacji, uwarunkowań rynkowych, specyfiki prowadzonej działalności gospodarczej, które mogą wystąpić w maksymalnym okresie odszkodowawczym i wpłynąć na wyniki tej działalności.
- Umowa ubezpieczenia może przewidywać dopuszczalny procentowy wzrost sumy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 2, jednakże nie większy niż 25%. Wysokość dopuszczalnego wzrostu wskazana jest w umowie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia dla zwiększonych kosztów działalności obejmowanych ochroną zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 7 powinna być ustalana na podstawie szacowanej w maksymalnym okresie odszkodowawczym kwoty niezbędnych i uzasadnionych kosztów dodatkowych poniesionych w celu utrzymania wartości obrotu, stanowiącej nadwyżkę ponad kwotę ustaloną jako iloczyn wskaźnika zysku brutto i wartości unikniętego dzięki tym kosztom spadku obrotów. Ustalona suma ubezpieczenia stanowi limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia, dla którego została ustalona. W przypadku określonym w ust. 3, górną granicę odpowiedzialności stanowi suma ubezpieczenia powiększona o wartość dopuszczalnego wzrostu.
- 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. Podwyższenie sumy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia ustalonego przez strony na piśmie. Podwyższenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie podwyższenie składki ubezpieczeniowej.
- Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości stanowiących podstawę ustalenia sumy ubezpieczenia, Ubez-

- pieczęć może żądać jej odpowiedniego zmniejszenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie PZU SA zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą 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.
8. Dodatkowo, w umowie ubezpieczenia, dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia lub szkód danego rodzaju mogą zostać ustalone limity odpowiedzialności, niższe niż sumy ubezpieczenia określone zgodnie z powyższymi postanowieniami. W takim przypadku górna granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia lub szkód danego rodzaju, których limit dotyczy, stanowi wskazany w umowie ubezpieczenia limit odpowiedzialności.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

- Umowa ubezpieczenia zawarta zostaje w formie pisemnej, na wniosek Ubezpieczającego.
- Wniosek powinien zawierać w szczególności następujące dane:
 - nazwę i dokładny adres Ubezpieczającego (w przypadku wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek – także: adres Ubezpieczonego);
 - miejsce, przedmiot, zakres i okres ubezpieczenia;
 - rodzaj prowadzonej działalności;
 - maksymalny okres odszkodowawczy;
 - kalkulację sumy ubezpieczenia;
 - informację o zaistniałych w okresie ostatnich 3 lat szkodach w mieniu i wynikających z nich przerwach lub zakłóceniach w działalności, niezależnie od tego, czy mienie, zysk brutto lub zwiększone koszty działalności były objęte ubezpieczeniem i czy zostało wypłacone odszkodowanie, z podaniem przyczyny szkody w mieniu, jej wysokości, długości przerwy lub zakłóceń w działalności oraz kwoty poniesionych szkód i przyznanego odszkodowania.
- PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka oraz inspekcji miejsca ubezpieczenia.
- W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka PZU SA przysługuje w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, prawo do inspekcji miejsca ubezpieczenia, jak i danych finansowych za ostatnie zamknięte okresy obrachunkowe, na podstawie których dokonano ustalenia sumy ubezpieczenia. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości PZU SA, o ile nie umówiono się inaczej.
- Umowa ubezpieczenia może także 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;
 - Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należącego świadectwa bezpośrednio od PZU SA, chyba, że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może być dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.

OKRES UBEZPIECZENIA

CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

- Jeżeli strony nie umówią się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku.

2. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia (początek okresu ubezpieczenia).
3. Okres ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia nie może wykraczać poza okres ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia mienia.
4. 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, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia opłacana jest w ratach i kolejna rata składki 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 wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej. W takim przypadku brak zapłaty zaległej raty we wskazanym terminie spowoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej z dniem, na który przypadał prolongowany termin płatności tej raty.
6. 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 do odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
7. Ochrona ubezpieczeniowa PZU SA wygasa:
 - 1) wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
 - 2) wraz z wyczerpaniem limitu odpowiedzialności w odniesieniu wyłącznie do przedmiotu ubezpieczenia lub zakresu ryzyk, dla którego ustalony był taki limit;
 - 3) wraz z wygaśnięciem ochrony ubezpieczeniowej z umowy ubezpieczenia mienia;
 - 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 doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w ust. 8;
 - 7) z dniem odstąpienia od umowy na podstawie ust. 6.
8. 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 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.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 9

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA na podstawie obowiązującej taryfy, z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności, rodzaju mienia obejmowanego ochroną w ramach umowy ubezpieczenia mienia, sumy ubezpieczenia, długości maksymalnego okresu odszkodowawczego.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z działalnoci, z zawarciem umowy ubezpieczenia. Należna składka może być na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat oraz ich wysokość określone są w umowie ubezpieczenia.
3. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
4. 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. 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.
5. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługującemu zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
6. Składka nie podlega indeksacji.

ROZLICZENIE SKŁADKI

§ 10

1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia ustalony został dopuszczalny procentowy wzrost sumy ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto w maksymalnym okresie odszkodowawczym (zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 3), składka zapłacona za ubezpieczenie przewidywanego zysku brutto stanowi składkę depozytową i podlega rozliczeniu.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany najpóźniej w terminie 3 miesięcy od dnia zakończenia okresu ubezpieczenia przedstawić ostateczną wartość osiągniętego w okresie ubezpieczenia zysku brutto (odpowiednio zwiększonego, gdy maksymalny okres odszkodowawczy przekracza 12 miesięcy) potwierdzoną przez głównego księgowego lub biegłego rewidenta. Jeżeli w okresie ubezpieczenia powstała szkoda w mieniu, w następstwie której zgłoszone zostało roszczenie w ramach umowy ubezpieczenia, wartość zysku brutto zawarta w powyższym sprawozdaniu zostanie, w celu ostatecznego rozliczenia składki, zwiększona o kwotę, o jaką zysk brutto zmniejszył się w następstwie tej szkody w mieniu.
3. Jeżeli wartość zysku brutto osiągniętego w okresie ubezpieczenia podlegającym rozliczeniu, zgodnie z postanowieniami ust. 1:
 - 1) będzie większa od sumy ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto zadeklarowanej przez Ubezpieczającego na początku okresu ubezpieczenia o więcej niż 5%, Ubezpieczający będzie zobowiązany opłacić dodatkową składkę naliczoną w oparciu o przyjętą w umowie ubezpieczenia stawkę, proporcjonalnie do wzrostu zysku brutto;
 - 2) będzie mniejsza od sumy ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto zadeklarowanej przez Ubezpieczającego na początku okresu ubezpieczenia, PZU SA dokona proporcjonalnego zwrotu nadpłaconej składki.
4. W razie zmian sumy ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 6 i 7 rozliczeń na zasadach określonych powyżej dokonuje się w stosunku do zmiennej sumy ubezpieczenia.

OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 11

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytał w formularzu oferty 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. 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 ust. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i 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 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypaadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) prowadzić księgi rachunkowe zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz w taki sposób przechowywać i chronić dokumentację finansową aby zminimalizować ryzyko jej zniszczenia albo zagubienia;
 - 2) utrzymywać we własnym zakresie i na własny koszt zajmowane i wykorzystywane pomieszczenia, budynki, budowle, maszyny, urządzenia i wyposażenie oraz ich zabezpieczenia w dobrym stanie technicznym, a także podejmować stosowne działania zapobiegawcze oraz wszelkie uzasadnione środki ostrożności w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia szkody;
 - 3) eksploatować posiadane mienie zgodnie z zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy tego mienia, przestrzegać powszechnie obowiązujących przepisów prawa i norm, w szczególności w zakresie ochrony osób i mienia, ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami;
 - 4) utrzymywać w należytym stanie środki zabezpieczenia mienia przed szkodą w szczególności instalacje, systemy ochrony przeciwpożarowej i przeciwkradzieżowej oraz dołożyć należytej staranności w celu zapewnienia sprawnego funkcjonowania tych zabezpieczeń;
 - 5) stosować się do norm, zaleceń i wymogów organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności;
 - 6) wykonywać obowiązki wskazane w umowie ubezpieczenia;
 - 7) postępować zgodnie z udzielonymi przez PZU SA zaleceniami i wskazówkami dotyczącymi sposobu zminimalizowania rozmiaru szkody.
6. W razie zajścia wypadku powodującego albo mogącego prowadzić do powstania szkody. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany przedsięwziąć możliwe działania oraz użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia jej powstaniu bądź zmniejszenia rozmiarów. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego powyżej, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
7. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty uzyskania wiadomości o wypadku, powiadomić o nim PZU SA;
 - 2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych powiadomić Policję o każdym wypadku pożaru, a tak-

że o każdej szkodzi mogącej powstać wskutek przestępstwa;

- 3) udostępnić PZU SA lub wyznaczonemu ekspertowi dokumenty związane z prowadzoną działalnością gospodarczą, księgi rachunkowe, pokwitowania, faktury, rachunki, bilanse, niezbędne do ustalenia okoliczności szkody oraz określenia wysokości roszczenia, a także udzielić wyjaśnień i pomocy w tym zakresie, udostępnić miejsce powstania szkody w mieniu w celu przeprowadzenia inspekcji oraz przedstawić dowody, jakich odpowiednio do stanu sprawy może PZU SA wymagać;
 - 4) sporządzić i przedstawić w uzgodnionym przez strony terminie oraz formie i na własny koszt, rachunek strat wraz z dokumentacją źródłową stanowiącą podstawę sporządzenia tego rachunku oraz zgłosić roszczenie,
 - 5) na żądanie PZU SA dostarczyć dokumentację uzupełniającą jeżeli dostarczone informacje lub dokumenty, nie są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania.
- 8.** W razie naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 5 pkt 2–7 z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU SA wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba, że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- 9.** W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 7 pkt 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie nastąpią jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa wyżej, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- 10.** Ponadto 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, zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w § 15 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 wy-

platy 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.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 12

1. Wysokość szkody w odniesieniu do przewidywanego zysku brutto ustala się jako sumę następujących wartości:
 - 1) kwoty stanowiącej iloczyn wskaźnika zysku brutto i wielkości, o jaką obrót uzyskany w okresie odszkodowawczym zmniejszył się na skutek zaistniałej szkody w mieniu w stosunku do obrotu standardowego oraz
 - 2) kwoty niezbędnych i uzasadnionych kosztów poniesionych w celu uniknięcia lub zmniejszenia spadku obrotu, który miałby miejsce w okresie odszkodowawczym w przypadku niezachiania ich poniesienia, z zastrzeżeniem, że suma tych kosztów nie przekroczy iloczynu wskaźnika zysku brutto i wartości unikniętego dzięki poniesieniu tych kosztów spadku obrotu; w przypadku wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej tegożokołwiek z rodzajów kosztów stałych (zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 4), wysokość szkody zostanie uwzględniona jedynie w takiej proporcji, w jakiej pozostaje przyjęta w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto do łącznej wartości sumy ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto oraz nieubezpieczonych kosztów stałych.
2. Wysokość szkody w odniesieniu do zwiększonych kosztów działalności określonych zgodnie z § 3 ust. 7 w okresie odszkodowawczym ustalona zostaje jako kwota niezbędnych i uzasadnionych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w okresie odszkodowawczym w celu utrzymania wartości obrotu.
3. Ustalona zgodnie z postanowieniami ustępów poprzedzających wysokość szkody zostanie pomniejszona o wszelkie zaoszczędzone w okresie odszkodowawczym koszty, których Ubezpieczony nie musiał ponieść lub poniósł w ograniczonym zakresie w związku z powstałą szkodą a które, w przypadku ich poniesienia, pomniejszyłyby zysk brutto.
4. Jeżeli w okresie odszkodowawczym Ubezpieczony lub osoba działająca na jego rzecz będzie kontynuować działalność gospodarczą w innym miejscu niż miejsce ubezpieczenia (nawet jeżeli będzie to działalność prowadzona przez innego przedsiębiorcę na zlecenie Ubezpieczonego), przychody uzyskane i należne Ubezpieczonemu z tytułu sprzedaży produktów lub towarów lub świadczenia usług, zostaną

uwzględnione przy ustalaniu wysokości obrotu uzyskanego w okresie odszkodowawczym przez Ubezpieczonego.

UDZIAŁ RZECZOZNAWCÓW W POSTĘPOWANIU

§ 13

1. Zarówno Ubezpieczony, jak i PZU SA mają prawo powołania rzeczoznawców w celu wyliczenia odszkodowania należnego z tytułu umowy ubezpieczenia.
2. Dodatkowo, ekspertyzy rzeczoznawców mogą zawierać zalecenia prewencyjne, które mają na celu ograniczenie możliwości wystąpienia szkód w przyszłości.
3. W razie rozbieżności w ekspertyzach rzeczoznawców strony mogą wspólnie powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje opinię.
4. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą obie strony po połowie.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 14

1. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody ustalonej zgodnie z postanowieniami § 12, nie wyższej jednak od sumy ubezpieczenia z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w umowie ubezpieczenia. Rachunek szkody przedstawiony przez Ubezpieczonego podlega weryfikacji przez PZU SA.
2. Jeżeli zadeklarowana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto będzie niższa od kwoty będącej iloczynem wskaźnika zysku brutto i obrotu, który zostałby przez Ubezpieczonego osiągnięty w maksymalnym okresie odszkodowawczym, gdyby szkoda w mieniu nie powstała, kwotę odszkodowania pomniejsza się w takiej proporcji, w jakiej zadeklarowana suma ubezpieczenia pozostaje do kwoty zysku brutto, określonego zgodnie z powyższymi postanowieniami.
3. Zasada opisana w ust. 2 nie ma zastosowania:
 - 1) jeżeli proporcja, o której mowa w ust. 2, jest wyższa niż 80%;
 - 2) jeżeli w umowie ubezpieczenia określony zostanie dopuszczalny procentowy wzrost sumy ubezpieczenia przewidywanego zysku brutto – pod warunkiem, że wzrost nie przekroczył określonego poziomu;
 - 3) w odniesieniu do ubezpieczenia zwiększonych kosztów działalności określonych zgodnie z § 3 ust. 7.
4. Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa wartość zysku brutto, która zostałaby przez Ubezpieczonego osiągnięta w maksymalnym okresie odszkodowawczym, gdyby szkoda w mieniu nie powstała (nadubezpieczenie), PZU SA odpowiada tylko do wysokości szkody ustalonej według zasad określonych w umowie ubezpieczenia.
5. Od ostatecznej wartości odszkodowania ustalonego zgodnie z powyższymi postanowieniami potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 15

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni licząc 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. Wystąpienie wypadku nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie wszystkich sum ubezpieczenia określonych w umowie 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.
4. Wypłata odszkodowania nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
5. Postanowienie ust. 4 nie ma zastosowania do odpowiedzialności za zwiększone koszty działalności określone zgodnie z § 3 ust. 7 oraz wskazanych w umowie ubezpieczenia innych limitów odpowiedzialności, dla których z chwilą wypłaty odszkodowania limit odpowiedzialności zostaje pomniejszony o kwotę wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczający może uzupełnić limit odpowiedzialności przez zapłacenie składki uzgodnionej z PZU SA. Jeżeli Ubezpieczający nie uzupełni limitu, w razie następnej szkody górna granicę odpowiedzialności PZU SA stanowi limit odpowiedzialności, który pozostał po wypłacie odszkodowania za wcześniejszą szkodę.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 16

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą 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 informację oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych, o ile są w jego posiadaniu lub ma możliwość ich uzyskania. 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.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 17

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia, w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w dwóch lub więcej ubezpieczeniach 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 KOŃCOWE

§ 18

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 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. 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.
14. 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.
15. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
16. OWU w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.