

OGÓLNE WARUNKI DOBROWOLNYCH DOTOWANYCH UBEZPIECZEŃ ZWIERZĄT GOSPODARSKICH



ustalone uchwałą nr UZ/57/2016 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 19 lutego 2016 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 6 lipca 2018 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	§ 2, § 3, § 4 ust. 1 i 2, § 6, § 7, § 11, § 14 ust. 1–3, § 15, § 16 ust. 1–3 i 5, § 17 ust. 1, 3–4, § 18, § 19, § 22, § 23 ust. 15
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2, § 4, § 5 ust. 3, § 6, § 7, § 11, § 14 ust. 4, § 16 ust. 4, § 17 ust. 2–4, § 22, § 23 ust. 15

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA WSTĘPNE PRZEPISY OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, zwane dalej „ogólnymi warunkami”, stosuje się do dobrowolnych umów ubezpieczenia zwierząt gospodarskich, objętych dopłatami na podstawie ustawy o ubezpieczeniach upraw rolnych i zwierząt gospodarskich z dnia 7 lipca 2005 r. (Dz.U. z 2015 r., poz. 577, z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą”, zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA”.
- Umowa ubezpieczenia zwierząt gospodarskich może być zawarta na cudzy rachunek. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego), PZU SA może podnieść zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA również przeciwko ubezpieczonemu. Ubezpieczony może żądać, by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.
- PZU SA zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a ogólnymi

w warunkami 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. Postanowienia nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

DEFINICJE

§ 2

- Przez użyte w ogólnych warunkach określenia rozumie się:
 - drób** – kure, kaczkę, kaczkę piżmową, gęś, gęś garbonosą, indyka, przepiórkę japońską, perlicę lub utrzymywanego w warunkach fermowych strusia;
 - gospodarstwo rolne** – obszar gruntów sklasyfikowanych w ewidencji gruntów i budynków jako użytki rolne lub jako grunty zadrzewione i zakrzewione na użytkach rolnych, o łącznej powierzchni przekraczającej 1 ha lub 1 ha przeliczeniowy, z wyjątkiem gruntów zajętych na prowadzenie działalności gospodarczej innej niż działalność rolnicza, a także obszar takich gruntów, niezależnie od powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nim produkcja rolna stanowiąca dział specjalny produkcji rolnej w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym

- od osób fizycznych oraz przepisów o podatku dochodowym od osób prawnych;
- 3) **okres ubezpieczenia** – określony w polisie czas trwania odpowiedzialności PZU SA;
 - 4) **padnięcia zwierzęcia** – śmierć zwierzęcia gospodarskiego, która nastąpiła wskutek zdarzeń losowych określonych w pkt 10 lit. a–g;
 - 5) **polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - 6) **składka ubezpieczeniowa** – kwotę należną PZU SA za udzieloną ochronę ubezpieczeniową;
 - 7) **suma ubezpieczenia** – określoną w polisie kwotę stanowiącą górną granicę odpowiedzialności PZU SA za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;
 - 8) **ubezpieczający** – osobę fizyczną, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, zawierającą z PZU SA umowę ubezpieczenia;
 - 9) **ubezpieczony** – producenta rolnego w rozumieniu ustawy, posiadającego zwierzęta gospodarskie objęte ubezpieczeniem;
 - 10) **szkody spowodowane przez:**
 - a) **huragan** – oznaczają szkody powstałe w wyniku działania wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
 - b) **powódź** – oznaczają szkody powstałe wskutek:
 - zalania terenów w następstwie podniesienia się poziomu wód płynących lub stojących,
 - zalania terenów wskutek deszczu nawalnego,
 - sphywu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich i podgórskich,
 - c) **deszcz nawalny** – oznaczają szkody powstałe wskutek deszczu o współczynniku wydajności o wartości co najmniej 4; w przypadku braku możliwości ustalenia tego współczynnika bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniach deszczu nawalnego,
 - d) **grad** – oznaczają szkody powstałe wskutek opadu atmosferycznego składającego się z bryłek lodu,
 - e) **piorun** – oznaczają szkody będące następstwem wyładowania atmosferycznego pozostawiającego bezsporne ślady tego zdarzenia,
 - f) **obsunięcie się ziemi** – oznaczają szkody spowodowane przez zapadanie się ziemi oraz usuwanie się ziemi, z tym że za szkody spowodowane przez:
 - zapadanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek obniżenia się terenu z powodu zaważenia się podziemnych wolnych przestrzeni w gruncie,
 - usuwanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek ruchów ziemi na stokach,
 - g) **lawinę** – oznaczają szkody powstałe wskutek gwałtownego zsuwania się lub staczania ze zboczy górskich lub podgórskich mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota,
 - h) **uboj z konieczności** – oznaczają szkody spowodowane w wyniku uboju zarządzonego przez lekarza weterynarii, dokonanego w następstwie zdarzeń losowych określonych w lit. a–g.

- 3) owce;
- 4) kozy;
- 5) świnię;
- 6) drób.

§ 4

1. Ubezpieczeniem objęte są wskazane w polisie posiadane przez ubezpieczonego zwierzęta gospodarskie, o których mowa w § 3, od ryzyka padnięcia i uboju z konieczności w wyniku wystąpienia szkód powstałych we wskazanym w polisie miejscu ubezpieczenia na terytorium RP, spowodowanych przez: huragan, powódź, deszcz nawalny, grad, piorun, obsunięcie się ziemi, lawinę.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest objęcie ochroną ubezpieczeniową wszystkich zwierząt gospodarskich danego gatunku znajdujących się w gospodarstwie rolnym, będących w posiadaniu ubezpieczonego.
3. PZU SA nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuźności;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony lub ubezpieczający będący osobą fizyczną pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Sumy ubezpieczenia zwierząt gospodarskich, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, ustala ubezpieczający z PZU SA w umowie ubezpieczenia, odrębnie dla każdego gatunku zwierzęcia gospodarskiego, przyjmując:
 - 1) dla zwierząt użytkowych – średnią wartość zwierzęcia w danej grupie wiekowej i danego gatunku, nie wyższą niż przeciętna cena rynkowa;
 - 2) dla zwierząt hodowlanych lub dla zwierząt o wysokiej wydajności produkcyjnej – wartość zwierzęcia ustaloną według indywidualnej wyceny, na podstawie dokumentacji hodowlanej i użytkowej przedłożonej przez ubezpieczającego oraz cen rynkowych.
2. Wartość zwierząt gospodarskich w ramach każdego gatunku można ustalić również na podstawie ewidencji księgowej ubezpieczonego.
3. Sumy ubezpieczenia nie mogą przekroczyć maksymalnych sum ubezpieczenia zwierząt gospodarskich określonych przez ministra właściwego do spraw rolnictwa.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 6

1. Jeżeli w polisie nie oznaczono innego terminu początku odpowiedzialności PZU SA, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.
2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia;
 - 2) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem uboju z konieczności albo padnięcia objętych ubezpieczeniem zwierząt gospodarskich;
 - 4) w przypadkach, o których mowa w § 9, § 10, § 11 ust. 3.

USTALANIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

§ 7

1. PZU SA odpowiada za szkody w postaci padnięcia zwierzęcia i uboju z konieczności. Podstawą ustalenia wysokości

ROZDZIAŁ II

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

Ubezpieczeniem mogą być objęte następujące zwierzęta gospodarskie:

- 1) bydło;
- 2) konie;



- szkody, dla określenia ust. 2 i 3, jest wartość zwierzęcia przyjęta dla określenia sumy ubezpieczenia.
- Jeżeli przy zawarciu umowy ubezpieczenia przyjęto sumy ubezpieczenia w wysokości niższej od przeciętnych cen rynkowych, wówczas podstawą do ustalenia wysokości szkody stanowią sumy ubezpieczenia.
 - Wysokość szkody w ubezpieczeniu drobiu i świń w tuczu oraz młodego bydła i owiec przeznaczonych na opas lub do odnowienia stada, stanowi wartość zwierzęcia ustalana poprzez pomnożenie wagi zwierzęcia stwierdzonej w dacie szkody przez cenę 1 kg wagi żywej zwierzęcia, przyjętej do ustalenia sumy ubezpieczenia. Cena 1 kg wagi żywej zwierzęcia, przyjęta do ustalenia wysokości szkody, nie może być wyższa od przeciętnej ceny za 1 kg żywcza, stosowanej w dacie szkody przez jednostki prowadzące skup zwierząt na terenie, na którym wystąpiła szkoda objęta ubezpieczeniem.
 - Odszkodowanie ustala się w wysokości szkody po uwzględnieniu odliczeń wartości pozostałości po szkodzie, ale w kwocie nie wyższej niż suma ubezpieczenia ustalona w polisie.
 - Za wartość pozostałości po szkodzie uważa się kwotę uzyskaną za zwierzę lub tuszę zwierzęcia (jeżeli mięso uznane zostało przez urzędowego lekarza weterynarii za zdatne do spożycia przez ludzi) i skórę.

ZAWARCIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

- Umowy ubezpieczenia zawierane są na piśmie wniosek ubezpieczającego, na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy.
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia ubezpieczający ma obowiązek, na żądanie PZU SA, udostępnić do lustracji przedmiot ubezpieczenia.
- Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty.
- 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 ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W razie braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

§ 9

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 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 zapłacenia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10

Jeżeli po zawarciu przez producenta rolnego umowy ubezpieczenia posiadanie gospodarstwa rolnego przeszło na innego producenta rolnego, prawa i obowiązki producenta wynikające

z umowy ubezpieczenia przechodzą na tego producenta. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że producent rolny obejmujący gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją przed upływem 30 dni od dnia objęcia gospodarstwa rolnego w posiadanie, składając oświadczenie w tym zakresie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia rozwiązuje się ona z upływem 30 dni następujących po dniu objęcia gospodarstwa rolnego w posiadanie.

§ 11

- W razie zbycia poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę tego przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie praw wymaga zgody PZU SA.
- W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Przepisów ust. 1–3 nie stosuje się przy przenoszeniu wiarytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.

§ 12

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

USTALENIE WYSOKOŚCI SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 13

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA według taryfy obowiązującej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - sumy ubezpieczenia;
 - określonej w taryfie stawki taryfowej.
- Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.
- Ubezpieczający opłaca składkę ubezpieczeniową pomniejszoną o dopłaty z budżetu państwa.
- Wysokość dopłat do składek ubezpieczeniowych jest określana corocznie w rozporządzeniu Rady Ministrów. Dopłaty przysługują, jeżeli stawki taryfowe nie przekraczają 0,5% sumy ubezpieczenia.
- Na wniosek ubezpieczającego płatność składki ubezpieczeniowej może być rozłożona na dwie raty.
- W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki ubezpieczeniowej, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania.
- Składka ubezpieczeniowa powinna być zapłacona w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty tej składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę:

- 1) w przypadku przelewu bankowego – datę obciążenia rachunku bankowego podmiotu zlecającego przelew;
 - 2) w przypadku przekazu pocztowego – datę dokonania przekazu pocztowego.
9. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, 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.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 14

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia 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 obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie 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 ubezpieczenia 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 ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 15

Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić PZU SA sprawdzenie, w każdym czasie, ilościowego i jakościowego stanu oraz wartości ubezpieczonych zwierząt gospodarskich, a po powstaniu szkody podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane okoliczności pozwalające ustalić przyczyny i rozmiar szkody.

§ 16

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia PZU SA o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym w terminie 3 dni od dnia uzyskania informacji o jego zajściu.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek określony w ust. 1 obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
3. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1, powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego;
 - 2) dane do kontaktu z ubezpieczonym;
 - 3) datę, przyczynę i miejsce zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) wykaz zawierający gatunek oraz liczbę zwierząt gospodarskich, które uległy szkodzie, oraz dodatkowo opinie lekarza weterynarii stwierdzającą przyczynę szkody;
 - 5) szacunkową wartość powstałej szkody.

4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
5. 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.

§ 17

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. PZU SA zobowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ustępów poprzedzających stosuje się również do ubezpieczonego.

§ 18

1. Ubezpieczający lub ubezpieczony nie mogą dokonywać zmian w miejscu szkody do czasu dokonania oględzin przez przedstawiciela PZU SA, chyba że zmiana była niezbędna ze względów gospodarczych lub zabezpieczała szkodę przed jej powiększeniem. Powyższy zakaz nie obowiązuje, jeżeli PZU SA nie dokonał oględzin szkody w ciągu 14 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym.
2. Postanowienia ust. 1 nie stosuje się do szkód spowodowanych przez powódz, jeżeli ustalenie wysokości szkody w terminie określonym w ust. 1 jest niemożliwe z uwagi na zalanie terenu.

§ 19

1. W razie powstania szkody spowodowanej przez powódz ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienie ust. 1 stosuje się również do ubezpieczonego.

§ 20

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 § 21 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.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 21

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania PZU SA wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 22

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.

ROZDZIAŁ III

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 23

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone 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 w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację 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.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest

Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.

11. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
13. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygnięcia sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygnięcia sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl.
14. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
15. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
16. 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.
17. 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.

