



ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej
nr UZ/60/2025 z dnia 1 kwietnia 2025 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, § 2, § 3, § 7, § 10 ust. 1–3 i 7, § 11 ust. 1, 2 i 7, § 12 ust. 1 i 3 § 13 ust. 4.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 2, § 4, § 6 ust. 1–3 i 5, § 10 ust. 4, § 11 ust. 5, § 12 ust. 2, § 14 ust. 2 i 3.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej z tytułu działalności technologicznej, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU”, obejmujących ochroną odpowiedzialność cywilną za szkody z tytułu:
 - naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych;** lub
 - naruszenia dotyczącego produktów technicznych,** określone w niniejszych OWU i wyrządzone przez **ubezpieczonego**, w związku z jego działalnością.
- W porozumieniu z **ubezpieczającym** do **umowy ubezpieczenia** mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w **OWU**.
- PZU** zobowiązany jest przedstawić **ubezpieczającemu** różnicę między treścią **umowy ubezpieczenia** a **OWU** w formie pisemnej przed zawarciem **umowy ubezpieczenia**. w razie niedopełnienia tego obowiązku **PZU** nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla **ubezpieczającego** lub **ubezpieczonego**. postanowienia tego nie stosuje się do **umów ubezpieczenia** zawieranych w drodze negocjacji.
- W razie wprowadzenia do **umowy ubezpieczenia** postanowień dodatkowych lub odbiegających, **OWU** mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
- W sprawach nieuregulowanych w **OWU** do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

Przez użyte w **OWU** pojęcia należy rozumieć:

- 1) **członek władz** – członek zarządu, członek rady nadzorczej, likwidator, prokurent lub inna osoba fizyczna, która pełni funkcję zarządczą lub nadzorczą u **ubezpieczonego**, a w przypadku, gdy **ubezpieczony** jest reprezentowany przez spółkę albo inny podmiot – członek zarządu, członek rady nadzorczej, likwidator, prokurent lub inna osoba fizyczna, która pełni funkcję zarządczą lub nadzorczą w spółce albo podmiocie reprezentującym **ubezpieczonego**. Dla celów **OWU** przez **członka władz** rozumie się także współnika, akcjonariusza, udziałowca **ubezpieczonego**, a w przypadku, gdy **ubezpieczony** jest reprezentowany przez spółkę albo inny podmiot – współnika, akcjonariusza, udziałowca tej spółki albo tego innego podmiotu;
- 2) **data ciążkości** – wskazana w **umowie ubezpieczenia** data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do momentu wystąpienia **naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych lub naruszenia dotyczącego produktów technicznych** oraz do momentu zgłoszenia po raz pierwszy wobec **ubezpieczonego** lub **PZU roszczenia** z tytułu tego naruszenia;
- 3) **data wsteczna** – wskazany w **umowie ubezpieczenia** dzień przypadający przed datą zawarcia umowy ubezpieczenia.
Data wsteczna rozszerza ochronę ubezpieczeniową o wskazane w **OWU naruszenia dotyczące usług technicznych i profesjonalnych lub naruszenia dotyczącego produktów technicznych**, które miały miejsce przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia, ale w **dacie wstecznej** lub po niej, a przed końcem **okresu ubezpieczenia**, pod warunkiem, że **ubezpieczony** w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności nie mógł się dowiedzieć o tym, że doszło do naruszenia, a **roszczenie** wynikające z tego naruszenia zostało zgłoszone po raz pierwszy wobec **ubezpieczonego** lub **PZU** przed końcem **okresu ubezpieczenia**;
- 4) **koszty** – poniesione przez **ubezpieczonego** – za przednią pisemną zgodą **PZU** – wydatki na obsługę prawną lub opłaty i wydatki poniesione w związku z obroną przed wniesionym **roszczeniem** lub zanim **roszczenie** zostanie wniesione, obejmujące w szczególności:
 - a) koszty pełnomocników procesowych,
 - b) koszty opinii prawnych, porad prawnych,
 - c) wynagrodzenie rzeczoznawców lub biegłych,
 - d) koszty przedsądowej obrony (postępowanie mediacyjne, arbitrażowe lub ugodowe) oraz sądowej obrony (postępowanie cywilne, administracyjne), w tym koszty postępowań przygotowawczych i wyjaśniających,
 - e) koszty postępowania sądowego poniesione przez stronę przeciwną, jeśli na podstawie prawomocnego orzeczenia sądowego ubezpieczony zostanie zobowiązany do ich zwrotu.

Koszty nie obejmują wydatków zwróconych **ubezpieczonemu** przez stronę przeciwną, zgłaszającego **roszczenie**, czy inny podmiot. W przypadku gdy **ubezpieczony** otrzyma zwrot **kosztów** pokrytych wcześniej przez **PZU**, zobowiązany jest zwrócić **PZU koszty** w części, w jakiej zostały one pokryte przez stronę przeciwną, zgłaszającego **roszczenie**, czy inny podmiot. Koszty nie obejmują wydatków wynikających z zastosowania się ubezpieczonego do zarządzeń sądu dotyczących postępowania zabezpieczającego.

- 5) **naruszenie dotyczące produktów technicznych**:
 - a) nieprawidłowe działanie lub zaniechanie stanowiące naruszenie obowiązków kontraktowych przez **ubezpieczonego**, skutkujące tym, że **produkty techniczne** nie spełniają swej funkcji lub nie służą zamierzonemu celowi lub
 - b) naruszenie przez **ubezpieczonego** praw autorskich do oprogramowania zainstalowanego na **produktach technicznych**, które wystąpiły w **dacie wstecznej** lub po niej, a przed zakończeniem **okresu ubezpieczenia**;
- 6) **naruszenie dotyczące usług technicznych i profesjonalnych** – nieprawidłowe działanie lub zaniechanie **ubezpieczonego**, skutkujące tym, że wykonane usługi nie spełniają swej funkcji lub nie służą zamierzonemu celowi, które to nieprawidłowe działanie lub zaniechanie ma miejsce w **dacie wstecznej** lub po niej, a przed końcem **okresu ubezpieczenia**;
- 7) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące poszkodowanemu w razie zajścia **wypadku ubezpieczeniowego**, po uprzednim pomniejszeniu o udział własny, o ile został przewidziany w umowie ubezpieczenia; **odszkodowanie** nie będzie obejmować:
 - a) kosztów przywrócenia stanu poprzedniego występującego przed wykonanymi przez **ubezpieczonego usługami technicznymi** lub dostarczonymi **produktami technicznymi**, zwrotu przez któregokolwiek **ubezpieczonego** korzyści, które poszkodowany by uzyskał, gdyby nie wyrządzono mu szkody,
 - b) grzywnien, sankcji lub kar administracyjnych nałożonych na **ubezpieczonego**,
 - c) środków karnych,
 - d) kar umownych,
 - e) strat poniesionych na transakcjach handlowych;
- 8) **okres ubezpieczenia** – ustalony w **umowie ubezpieczenia** okres udzielanej przez **PZU** ochrony ubezpieczeniowej;
- 9) **osoba trzecia** – każda osoba będąca **ubezpieczającym** lub **ubezpieczonym**;
- 10) **podwykonawca** oznacza każdą osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną świadczącą usługi na rzecz **ubezpieczonego** na podstawie umowy zawartej w formie pisemnej z **ubezpieczonym**;
- 11) **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez **ubezpieczonego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z **ubezpieczonym** umowę cywilnoprawną jako osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą; za **pracownika** uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu **ubezpieczony** powierzył wykonywanie pracy;
- 12) **produkty techniczne** – produkty stanowiące sprzęt lub oprogramowanie komputerowe, telekomunikacyjne lub powiązane produkty elektroniczne, wyprodukowane, opracowane, dystrybuowane, licencjonowane, wynajmowane lub sprzedawane przez **ubezpieczonego** za wynagrodzeniem, w tym aktualizacje oprogramowania, pakiety service pack i inne wersje konserwacyjne dostarczane dla tych produktów;
- 13) **roszczenie** – pisemne żądanie ze strony **osoby trzeciej** wyrażające zamiar tej osoby przypisania **ubezpieczonemu** odpowiedzialności za **szkodę** lub żądanie naprawienia **szkody** objętej ubezpieczeniem lub żądanie **ubezpieczonego** zwrotu poniesionych **kosztów** lub jakiegokolwiek postępowanie administracyjne lub

sądowe przeciwko **ubezpieczonemu** o **odszkodowanie** lub zwrot poniesionych **kosztów**;

do celów niniejszych **OWU roszczenia**, które powstały wskutek tego samego działania lub zaniechania uważa się za jedno **roszczenie**, niezależnie od momentu ich powstania i liczby poszkodowanych oraz przyjmuje się, że wszystkie takie **roszczenia** zostały zgłoszone w chwili zgłoszenia pierwszego z nich **ubezpieczonemu lub PZU**;

- 14) **spółka zależna** – każda spółka:
- w której najpóźniej w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia ubezpieczony** posiada, bezpośrednio lub pośrednio, ponad 50% praw głosu na zgromadzeniu współników lub walnym zgromadzeniu („kontrola zarządcza”); oraz
 - nad którą **ubezpieczony** nabędzie kontrolę zarządczą po zawarciu **umowy ubezpieczenia**, pod warunkiem, że:
 - roczne przychody tego podmiotu – za ostatni zamknięty rok obrachunkowy – nie przekraczają 15% rocznych przychodów **ubezpieczonego**; albo
 - jeżeli roczne przychody tego podmiotu – za ostatni zamknięty rok obrachunkowy – przekraczają 15% rocznych przychodów **ubezpieczonego**, wówczas ochrona ubezpieczeniowa na podstawie umowy ubezpieczenia i niniejszych **OWU** zostanie udzielona na okres do 60 dni licząc od dnia nabycia **kontroli zarządczej nad spółką zależną**, nie dłużej jednak niż do końca **okresu ubezpieczenia**. Ochrona ubezpieczeniowa w takim przypadku obejmuje wyłącznie **roszczenia wynikające z naruszenia dotyczącego produktów technicznych oraz naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych spółki zależnej**, do którego to naruszenia doszło po nabyciu **kontroli zarządczej**, a **roszczenie** zostało zgłoszone po raz pierwszy wobec **ubezpieczonego** lub **PZU** w terminie do 60 dni liczonych od dnia nabycia **kontroli zarządczej**, nie później jednak niż do końca **okresu ubezpieczenia**. Ochrona ubezpieczeniowa po upływie ww. 60-dniowego okresu będzie udzielona tylko wtedy, gdy **ubezpieczony** zawiadomi **PZU** na piśmie o nabyciu **spółki zależnej**, uzyska pisemną zgodę **PZU** na objęcie tego podmiotu ochroną ubezpieczeniową po upływie tego 60-dniowego okresu i zobowiąże się do opłacenia dodatkowej składki żądanej przez **PZU**.

PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej wyłącznie z tytułu **naruszenia dotyczącego produktów technicznych oraz naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych spółki zależnej**, które miały miejsce, gdy **ubezpieczony** sprawował **kontrolę zarządczą nad spółką zależną**;

- 15) **suma ubezpieczenia** – określona w **umowie ubezpieczenia** kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności **PZU** w odniesieniu do wszystkich **wypadków ubezpieczeniowych**, które zaszyły w **okresie ubezpieczenia** i jest wspólna dla **kosztów i odszkodowań**;
- 16) **szkoda** – uszczerbek majątkowy, który poszkodowany poniósł, oraz korzyści, które mógłby osiągnąć. Do celów **OWU**, wszystkie **szkody** będące wynikiem tego samego działania lub zaniechania **ubezpieczonego** uważa się za jedną **szkodę** niezależnie od momentu ich powstania i liczby poszkodowanych oraz przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody (**szkoda seryjna**);

- 17) **ubezpieczający** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą lub osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, zawierająca **umowę ubezpieczenia** na podstawie niniejszych **OWU**. **Ubezpieczającym** nie może być osoba fizyczna, która nie prowadzi działalności gospodarczej;
- 18) **ubezpieczony** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą lub osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, **spółka zależna** która objęta jest ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych **OWU**; **ubezpieczony** oznacza również **pracownika i podwykonawcę**;
- 19) **udział własny** – ustalona w **umowie ubezpieczenia** procentowo, kwotowo lub kwotowo-procentowo wartość pomniejszająca **odszkodowanie** lub **koszty** z tytułu zajścia każdego **wypadku ubezpieczeniowego**;
- 20) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta z zastosowaniem **OWU**;
- 21) **usługi profesjonalne** – wskazane w **umowie ubezpieczenia** usługi profesjonalne świadczone na rzecz innych osób przez **ubezpieczonego**. **Usługi profesjonalne** nie obejmują usług wykonywanych przez **ubezpieczonego** lub w jego imieniu w szczególności w charakterze: księgowego, architekta, geodety, pracownika służby zdrowia, prawnika, pośrednika ubezpieczeniowego, pośrednika nieruchomości, inżyniera budownictwa lub inżyniera – konstruktora budowlanego;
- 22) **usługi techniczne** – usługi komputerowe, usługi przetwarzania w chmurze i usługi technologii elektronicznej, w tym:
 - przetwarzanie danych, oprogramowanie jako usługa (SaaS), platforma jako usługa (PaaS), infrastruktura jako usługa (IaaS), sieć jako usługa (NaaS),
 - hosting danych i aplikacji, analiza systemów komputerowych oraz doradztwo i szkolenia w zakresie technologii,
 - tworzenie niestandardowego oprogramowania; instalacja i integracja systemów komputerowych i oprogramowania,wykonywane przez **ubezpieczonego** na podstawie zawartej umowy;
- 23) **wypadek ubezpieczeniowy** – zgłoszone po raz pierwszy **ubezpieczonemu** lub **PZU** w **okresie ubezpieczenia** **roszczenie** lub zgłoszone po raz pierwszy **ubezpieczonemu** lub **PZU** **roszczenie w opcjonalnym okresie przedłużenia**, o ile rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej w postaci **opcjonalnego okresu przedłużenia** zostało wpisane do **umowy ubezpieczenia**.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
- odpowiedzialność cywilna **ubezpieczonego** za **szkody** wyrządzone **osobie trzeciej** z tytułu:
 - naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych**; lub
 - naruszenia dotyczącego produktów technicznych**, w związku z prowadzoną przez **ubezpieczonego** działalnością gospodarczą wskazaną w **umowie ubezpieczenia**;
 - koszty**.
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje również odpowiedzialność za **szkody** powstałe wskutek rażącego niedbalstwa **ubezpieczonego**.

3. Warunkiem odpowiedzialności **PZU** jest zajęcie **wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia** lub w **opcjonalnym okresie przedłużenia**, o ile **opcjonalny okres przedłużenia** ma zastosowanie, a **roszczenie** zgłoszono do **PZU** przed upływem terminu przedawnienia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

1. **PZU** nie odpowiada za:

- 1) **szkody** wyrządzone umyślnie a także wskutek umyślnego naruszenia przez **ubezpieczonego** przepisów prawa lub decyzji administracyjnych lub postanowień organów władzy publicznej;
- 2) **szkody na osobie** – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w tym także utracenie korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 3) **szkody rzeczowe** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy, w tym także utracenie korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
- 4) **szkody** wynikające z oszustwa w rozumieniu art. 286 kodeksu karnego, czynów nieuczciwej konkurencji w rozumieniu ustawy z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji. Za wyjątkiem szkód spowodowanych wykorzystaniem lub ujawnieniem informacji stanowiącej tajemnicę przedsiębiorstwa lub tajemnicę handlową lub informacji poufnej, w których posiadanie ubezpieczony wszedł po **dacie ciągotości**, z zastrzeżeniem pkt 9 i pkt 10;
- 5) **szkody** wynikające z naruszenia przepisów ustawy prawo komunikacji elektronicznej, w tym przesyłanie niezamówionych wiadomości i informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej, ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną, przesyłek pocztowych lub w inny sposób, stosowanie podsłuchu, nagrywanie dźwięku lub obrazu lub prowadzenie telemarketingu;
- 6) **szkody** wynikające z wszelkich działań lub zaniechań związanych z programami lub funduszami emerytalnymi, programami opieki zdrowotnym oraz opieki społecznej, programami funduszy inwestycyjnych lub powierniczych, w tym wszelkie naruszenia ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z funduszu ubezpieczeń społecznych;
- 7) **szkody**, które powstały w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez **ubezpieczonego** lub inne osoby, z którymi **ubezpieczony** działał w **porozumieniu** lub uczestniczył w takim działaniu lub zaniechaniu, przy czym niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do **kosztów** poniesionych w związku z obroną przed **roszczeniem** związanym z tymi czynami do czasu wydania prawomocnego orzeczenia stwierdzającego, że takie postępowanie miało miejsce; do celów niniejszego wyłączenia **ubezpieczonemu** przypisuje się wyłącznie działania lub zaniechania **członków władz**;
- 8) **szkody** wyrządzone naruszeniem, niewłaściwym wykorzystaniem lub nadużyciem patentu lub praw z patentu;
- 9) **szkody** wyrządzone wykorzystaniem lub ujawnieniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa lub tajemnicę handlową wynikającą lub związaną z **produktami technicznymi**;
- 10) **szkody** wyrządzone wykorzystaniem lub ujawnieniem informacji stanowiących tajemnicę przedsiębiorstwa lub tajemnicę handlową lub informacji poufnych, w których posiadanie weszła jakakolwiek osoba lub podmiot przed dniem uzyskania statusu **ubezpieczonego**;
- 11) **roszczenia** zgłoszone przez organ państwowy, samorządowy lub inny organ publiczny a także zagraniczny podmiot lub organ wykonujący uprawnienia władcze; niniejsze wyłączenie nie ma jednak zastosowania do **roszczeń** zgłaszanych do **ubezpieczonego** przez organy publiczne działające wyłącznie w charakterze klienta **ubezpieczonego**;
- 12) **roszczenia** pomiędzy **ubezpieczonymi**;
- 13) utratę lub kradzież, będących pod kontrolą **ubezpieczonego**, środków pieniężnych, papierów wartościowych lub dóbr materialnych **ubezpieczonego** lub innych osób;
- 14) wartość transakcji lub elektronicznych przelewów środków dokonanych przez **ubezpieczonego** lub w jego imieniu, która została utracona lub pomniejszona podczas transferu z rachunków, na rachunki lub pomiędzy rachunkami;
- 15) **szkody** wynikające ze zobowiązań umownych **ubezpieczonego** innych niż zobowiązania umowne dotyczące **usług technicznych lub profesjonalnych**;
- 16) **szkody** spowodowane **naruszeniem dotyczącym usług technicznych i profesjonalnych lub naruszeniem dotyczącym produktów technicznych**, które miało miejsce przed **datą wsteczną**;
- 17) wszelkie koszty lub wydatki, które zostały lub zostaną poniesione przez **ubezpieczonego** lub inne osoby w związku z ponownym wydrukowaniem, ponownym zamieszczeniem, wycofaniem z rynku, inspekcją, naprawą, wymianą, usunięciem lub utylizacją jakichkolwiek **produktów technicznych** lub efektów prac wynikających z **usług profesjonalnych lub usług technicznych**;
- 18) **szkody** spowodowane awarią lub nieprawidłowym działaniem satelitów, infrastruktury lub usługi energetycznej, komunalnej, mechanicznej lub telekomunikacyjnej (w tym internetowej), jeśli nie znajduje się pod bezpośrednią kontrolą operacyjną **ubezpieczonego**;
- 19) **szkody** wynikające z obowiązku uiszczenia opłaty licencyjnej lub tantiem; lub **roszczenia** zgłoszone przez organy lub organizacje udzielające licencji na prawa własności intelektualnej;
- 20) wszelkie **roszczenia** wniesione przez podmiot blisko powiązany w rozumieniu art. 3 ust. 1 pkt 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, innego członka konsorcjum, wspólnika spółki cywilnej;
- 21) **szkody** wynikające z działalności w zakresie organizacji gier hazardowych, konkursów, loterii, gier promocyjnych lub innych gier losowych; lub wartość kuponów, rabatów cenowych, nagród, premii lub innych wartościowych świadczeń przekraczająca łączną zakontraktowaną lub przewidywaną kwotę;
- 22) **szkody** powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terroryzmu, niepokojów społecznych, zamieszek lub rozruchów;
- 23) **szkody** wynikające z nieuprawnionego dostępu do danych, ich kradzieży, utraty, zmiany, zniszczenia, uszkodzenia, braku dostępu do danych lub ograniczonej możliwości dostępu do danych, jak również szkód spowodowanych brakiem zabezpieczenia danych elektronicznych (w tym m.in. oprogramowania lub elektronicznych baz danych), komputera lub sieci

komputerowej lub komunikacyjnej, niezależnie od tego, czy jest to całkowite, częściowe, tymczasowe czy stałe. Wyłączenia nie stosuje się jeśli **szkoda** wynika z:

- a) **naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych**; lub
 - b) **naruszenia dotyczącego produktów technicznych**;
- 24) **szkody** wynikające z roszczeń o wykonanie umów, o należyte wykonanie umów, z tytułu zastępczego wykonania umów, roszczeń o zwrot świadczeń oraz kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umów, uprawnień z przepisów o rękojmi lub udzielonej przez ubezpieczonego gwarancji, szkód w przedmiocie wykonanej pracy lub ustudze;
 - 25) **szkody** które powinny zostać objęte ubezpieczeniem obowiązkowym;
 - 26) **szkody** wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności w stosunku do tej, która wynika z kodeksu cywilnego lub innych przepisów regulujących daną umowę;
 - 27) **szkody** wynikające z faktycznego, potencjalnego, lub grożącego powstania, wzrostu, obecności, uwalniania lub rozprzestrzeniania się grzybów, pleśni, zarodników, patogenów organicznych, chemikaliów organicznych, mikroorganizmów lub mikotoksyn jakiegokolwiek rodzaju, oparte na nich lub z nimi związane;
 - 28) **szkody** wynikające z promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z paliwa jądrowego lub odpadów jądrowych w wyniku spalania paliwa jądrowego, lub z właściwości radioaktywnych, toksycznych, wybuchowych lub innych niebezpiecznych właściwości wybuchowej instalacji jądrowej lub składowiska jądrowego, powstałe na ich podstawie lub dające się im przypisać.

OPCJONALNY OKRES PRZEDŁUŻENIA

§ 5

Przed zakończeniem **umowy ubezpieczenia, ubezpieczający** będzie miał prawo wykupić **opcjonalny okres przedłużenia** na okres wskazany w **umowie ubezpieczenia**, w zamian za dodatkową składkę. Ochroną ubezpieczeniową w **opcjonalnym okresie przedłużenia** będą objęte wyłącznie **roszczenia** zgłoszone po raz pierwszy **ubezpieczonemu** lub **PZU** w **opcjonalnym okresie przedłużenia**, a wynikające z **naruszenia dotyczącego usług technicznych i profesjonalnych lub naruszenia dotyczącego produktów technicznych**, które nastąpiło w **dacie wstecznej** (jeśli ma zastosowanie) lub po niej, ale przed upływem **okresu ubezpieczenia**.

Wykupienie **opcjonalnego okresu przedłużenia** nie zwiększa **sumy ubezpieczenia** ani podlimitów odpowiedzialności.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

1. **Suma ubezpieczenia** ustalana jest na jeden i wszystkie **wypadki ubezpieczeniowe** zaistniałe w **okresie ubezpieczenia**. **suma ubezpieczenia** stanowi górną granicę odpowiedzialności **PZU** i jest wspólna dla **kosztów i odszkodowań**.
2. W ramach **sumy ubezpieczenia** mogą być wyodrębnione podlimity odpowiedzialności dla poszczególnych **kosztów** lub ryzyk dodatkowych.
3. Każdorazowa wypłata **odszkodowania** lub **kosztów** powoduje zmniejszenie **sumy ubezpieczenia** oraz podlimitów odpowiedzialności o wypłaconą kwotę.

4. W przypadku zmniejszenia lub wyczerpania **sumy ubezpieczenia**, podlimitów odpowiedzialności, **ubezpieczający**, za zgodą **PZU**, może uzupełnić **sumę ubezpieczenia** lub podlimit odpowiedzialności opłacając dodatkową składkę.
5. **PZU** wypłaca należne **odszkodowanie** lub **koszty** z uwzględnieniem **udziałów własnych** w wysokości określonej w **umowie ubezpieczenia**.
6. Jeżeli **suma ubezpieczenia**, podlimity odpowiedzialności oraz **udziały własne** są wyrażone w walucie obcej, wartość waluty obcej określa się według kursu średniego ogłaszanego przez narodowy bank polski na dzień zawarcia **umowy ubezpieczenia**.

PRZYSŁUGUJĄCE ŚWIADCZENIA

§ 7

Z tytułu odpowiedzialności określonej w **OWU**, **PZU** zobowiązany jest do wypłaty w ramach **sumy ubezpieczenia odszkodowania i kosztów** oraz:

- 1) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania niezbędnych środków podjętych przez **ubezpieczonego** po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zapobieżenia **szkodzie** lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z **PZU**, w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru **szkody**.

WNIOSEK UBEZPIECZAJĄCEGO O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. **Umowę ubezpieczenia** zawiera się na podstawie wniosku **ubezpieczającego** sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek **ubezpieczającego** o zawarcie **umowy ubezpieczenia** zawiera informacje niezbędne do dokonania indywidualnej oceny ryzyka i określenia należytej składki ubezpieczeniowej oraz stanowi integralną część **umowy ubezpieczenia**.
3. **PZU** może zażądać udokumentowania danych zawartych we wniosku.
4. Wniosek **ubezpieczającego** o zawarcie umowy ubezpieczenia powinien zawierać co najmniej:
 - 1) imię, nazwisko lub pełną nazwę **ubezpieczającego** i **ubezpieczonego**, numery region;
 - 2) adres zamieszkania lub siedziby **ubezpieczającego i ubezpieczonego**;
 - 3) działalność prowadzoną przez **ubezpieczonego**, która ma być objęta ubezpieczeniem;
 - 4) **okres ubezpieczenia**;
 - 5) przedmiot i zakres ubezpieczenia, w tym **usługi profesjonalne** świadczone przez **ubezpieczonego**;
 - 6) wysokość **sumy ubezpieczenia**;
 - 7) okoliczności, które mogą być podstawą do wniesienia **roszczeń**.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 9

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności **PZU**.
2. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest w zależności od:
 - 1) wysokości obrotu **ubezpieczonego** za ostatni rok obrachunkowy przed zawarciem **umowy ubezpieczenia**;

- 2) wysokości **sumy ubezpieczenia**;
 - 3) **okresu ubezpieczenia**;
 - 4) rodzaju ubezpieczanej działalności;
 - 5) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Składkę opłaca się jednorazowo albo ratalnie. W przypadku płatności jednorazowej zapłata składki następuje z góry, przy zawieraniu **umowy ubezpieczenia**, chyba że w **umowie ubezpieczenia** określono inny tryb i terminy. W przypadku płatności ratalnej, terminy płatności składki i wysokość rat składki określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie **umowy ubezpieczenia**.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie bezgotówkowej. Za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku bankowego **PZU** pełną, wymagalną kwotą składki albo raty składki określoną w **umowie ubezpieczenia**.
5. Jeżeli **ubezpieczający** podał do wiadomości **PZU** nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, **ubezpieczający** zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się **PZU** gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w **umowie ubezpieczenia**. W razie zajścia **wypadku ubezpieczeniowego**, roszczenie **PZU** o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty **kosztów**.
6. 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 UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

§ 10

1. **Ubezpieczający** obowiązany jest podać do wiadomości **PZU** wszystkie znane sobie okoliczności, o które **PZU** zapytywał we wniosku o zawarcie **umowy ubezpieczenia** 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 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, niezwłocznie lecz nie później niż w terminie 14 dni od powzięcia o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia **umowy ubezpieczenia** na cudzy rachunek obowiązków 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** 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 **wydatek ubezpieczeniowy** i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. **Ubezpieczający** może zawrzeć **umowę ubezpieczenia** na swój rachunek lub na cudzy rachunek (na rachunek

ubezpieczonego). W razie zawarcia **umowy ubezpieczenia** na cudzy rachunek:

- 1) obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na **ubezpieczającym**;
 - 2) dokument ubezpieczenia otrzymuje **ubezpieczający**;
 - 3) **ubezpieczający** obowiązany jest do poinformowania **ubezpieczonego** o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek **umowy ubezpieczenia**;
 - 4) **PZU** może podnieść zarzut mający wpływ na odpowiedzialność również przeciwko **ubezpieczonemu**;
 - 5) **ubezpieczony** może żądać by **PZU** udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej **umowy ubezpieczenia** oraz **OWU** w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków **ubezpieczonego**.
6. W **umowie ubezpieczenia** zawartej na cudzy rachunek **ubezpieczający** zobowiązany jest dostarczyć **ubezpieczonemu OWU**, które mają zastosowanie do tej **umowy ubezpieczenia**, na piśmie lub za zgodą **ubezpieczonego** na innym trwałym nośniku. W przypadku **umowy ubezpieczenia**, w której okres **ochrony ubezpieczeniowej** rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia **umowy ubezpieczenia, OWU** powinny być doręczone **ubezpieczonemu** przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Na żądanie **PZU ubezpieczający** zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.
7. Zmiana lub modyfikacja **umowy ubezpieczenia** wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

ZAWIADOMIENIE O WYPADKU UBEZPIECZENIOWYM, ZGŁOSZENIE OKOLICZNOŚCI

§ 11

1. **Ubezpieczający** lub **ubezpieczony** ma obowiązek pisemnego zawiadomienia **PZU** o **wypadku ubezpieczeniowym** niezwłocznie, jednak nie później niż:
 - 1) w terminie 60 dni kalendarzowych od zakończenia **okresu ubezpieczenia**;
 - 2) w terminie 7 dni kalendarzowych od **wypadku ubezpieczeniowego**, o ile zastosowanie ma **opcjonalny okres przedłużenia**.
W przypadku każdej okoliczności, która mogłaby zasadnie stanowić podstawę **roszczenia, ubezpieczony** może zgłosić ją **PZU** na piśmie z wykorzystaniem danych kontaktowych podanych w **umowie ubezpieczenia** w **okresie ubezpieczenia**.
Zgłoszenie to musi zawierać:
 - 1) szczegółowe informacje na temat działania lub zaniechania mogącego zasadnie stanowić podstawę **roszczenia**;
 - 2) **szkody**, które mogą wynikać lub wynikały z danej okoliczności; oraz
 - 3) opis okoliczności, dzięki którym **ubezpieczony** po raz pierwszy dowiedział się o danym działaniu lub zaniechaniu.
- Do celów niniejszych **OWU roszczenia**, które powstały wskutek tego samego działania lub zaniechania uważa się za jedno **roszczenie**, niezależnie od momentu ich powstania i liczby poszkodowanych oraz przyjmuje się, że wszystkie takie **roszczenia** zostały zgłoszone w chwili zgłoszenia na piśmie pierwszego z nich **ubezpieczonemu** lub **PZU**.
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 ubezpieczenia** na jego rachunek.
 3. W zawiadomieniu o **wypadku ubezpieczeniowym, ubezpieczający** lub **ubezpieczony** wskazuje **PZU** osoby do dalszego

kontakty wraz z danymi teleadresowymi (adres, numer telefonu, e-mail).

4. W zawiadomieniu o **wypadku ubezpieczeniowym** powinny być podane przyczyny i fakty co do których możliwe jest podniesienie **roszczenia**, w tym terminy wystąpienia tych okoliczności, osoby, których one dotyczą, określenie **wypadku ubezpieczeniowego** oraz szacowanej przybliżonej wysokości prawdopodobnej **szkody**.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, **PZU** może odpowiednio zmniejszyć **odszkodowanie**, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia **szkody**, lub uniemożliwiło **PZU** ustalenie okoliczności i skutków **wypadku ubezpieczeniowego**.
6. Skutki braku zawiadomienia o **roszczeniu** nie nastąpią, jeżeli **PZU** w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
7. W razie powstania **wypadku ubezpieczeniowego**, **ubezpieczony** jest zobowiązany do podjęcia aktywnej współpracy z **PZU** w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania **szkody** oraz ustalenia jej rozmiaru. W przypadku wystąpienia z **roszczeniem** na drogę sądową, **ubezpieczający** lub **ubezpieczony** zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od doręczenia pozwu, zawiadomić o tym **PZU**.
8. **Ubezpieczony** wybiera swojego pełnomocnika procesowego za uprzednią pisemną zgodą **PZU**.
9. **Ubezpieczający** lub **ubezpieczony** zobowiązany jest dostarczyć **PZU** orzeczenie sądu dotyczące **roszczenia** w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego, nie później jednak niż w terminie 3 dni roboczych liczonych od dnia otrzymania orzeczenia sądu przez **ubezpieczonego**.

WSPÓŁPRACA PRZY LIKWIDACJI SZKODY

§ 12

1. **Ubezpieczający** oraz **ubezpieczony** zobowiązani są użyć dostępnych im środków w celu zapobieżenia **szkody** lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, **PZU** jest wolny od odpowiedzialności za **szkody** powstałe z tego powodu.
3. **Ubezpieczający** oraz **ubezpieczony** zobowiązani są dostarczyć **PZU** wszelkie informacje oraz dokumenty, o które zapytuje **PZU**.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA, ZWROT KOSZTÓW ORAZ OBOWIĄZKI PZU

§ 13

1. **PZU** wypłaca **świadczenie** 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** albo wysokości **świadczenia** okazało się niemożliwe, **świadczenie** wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże, bezsporną część **świadczenia PZU** wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. **PZU** 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 **świadczenia**, a także do poinformowania osoby występującej z **roszczeniem** pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności **PZU** lub wysokości **świadczenia**, 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 jak uprawniony z **umowy ubezpieczenia**;

- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 **PZU** nie wypłaci **świadczenia**, zobowiązany jest do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej **roszczenie**; oraz
 - b) **ubezpieczonego** w przypadku **umowy ubezpieczenia** zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą **roszczenie** – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich **roszczeń** w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części **świadczenia**;
 - 3) jeżeli **świadczenie** nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym **roszczeniu**, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z **roszczeniem** oraz
 - b) **ubezpieczonego**, w przypadku zawarcia **umowy ubezpieczenia** na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą **roszczenie** – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty **świadczenia** oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia **roszczeń** na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia **ubezpieczającemu**, **ubezpieczonemu**, osobie występującej z **roszczeniem** lub uprawnionemu z **umowy ubezpieczenia**, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności **PZU** lub wysokości **świadczenia**; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez **PZU** udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez **PZU**;
 - 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** oraz ustalenia okoliczności **wypadku ubezpieczeniowego**, jak również wysokości **świadczenia**;
 - 7) na żądanie **ubezpieczającego** lub **ubezpieczonego**, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania **umowy ubezpieczenia** na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.
4. **PZU** wypłaca **świadczenie** na podstawie uznania **roszczenia**, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

POCZĄTEK I USTANIE ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 14

1. Okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się od daty wskazanej w **umowie ubezpieczenia**.

2. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem **okresu ubezpieczenia** określonego w **umowie ubezpieczenia** lub upływem **opcjonalnego okresu przedłużenia**, o ile ma zastosowanie;
 - 2) w przypadku wyczerpania **sumy ubezpieczenia**;
 - 3) w przypadku odstąpienia od **umowy ubezpieczenia**, z dniem doręczenia odstąpienia;
 - 4) z dniem doręczenia **ubezpieczającemu** oświadczenia **PZU** o wypowiedzeniu **umowy ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy **PZU** 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** od **PZU** pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wystanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 6) z chwilą likwidacji przedsiębiorstwa **ubezpieczonego**;
 - 7) w innych przypadkach przewidzianych w przepisach prawa powszechnie obowiązujących.
3. **PZU** może wypowiedzieć **umowę ubezpieczenia** bez zachowania okresu wypowiedzenia, jeżeli **ubezpieczający** lub **ubezpieczony** są podmiotami, wobec których mają zastosowanie środki ograniczające (sankcje) wprowadzone na mocy rezolucji Narodów Zjednoczonych lub wynikające z przepisów obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej lub Unii Europejskiej, bądź wobec których obowiązek stosowania środków ograniczających wynika z prawa międzynarodowego, w szczególności z regulacji Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Wielkiej Brytanii, czy też z jakichkolwiek innych przepisów prawa powszechnie obowiązującego.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Jeżeli **umowa ubezpieczenia** jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **ubezpieczający** ma prawo do odstąpienia od **umowy ubezpieczenia** w terminie 7 dni od dnia zawarcia **umowy ubezpieczenia**, składając oświadczenie w tym zakresie.
2. Odstąpienie od **umowy ubezpieczenia** nie zwalnia **ubezpieczającego** z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim **PZU** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

ZWROT SKŁADKI

§ 16

w przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta **umowa ubezpieczenia**, **ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli **umowa ubezpieczenia** zakończyła się na skutek wyczerpania **sumy ubezpieczenia**.

ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

§ 17

Zawiadomienia i oświadczenia **ubezpieczającego** lub **ubezpieczonego** w związku z **umową ubezpieczenia** powinny być składane drogą elektroniczną lub przesłane listem poleconym na adres podany w **umowie ubezpieczenia**.

WŁAŚCIWOŚĆ SĄDU

§ 18

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**.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce **PZU** obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane 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) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU sa w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, począwszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie 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;
 - 4) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. **PZU** rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela 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, niemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, **PZU** 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** na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
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**, 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** przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla **PZU** do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest rzecznik finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. **Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu**, uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
12. 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** to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez **PZU** w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. **PZU** podlega nadzorowi komisji nadzoru finansowego.