

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej („OWU”), Polski Związek Motorowy Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group zwane dalej PZM TU, zawiera umowy ubezpieczenia („umowa”) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. Umowa może zostać zawarta na cudzy rachunek.

§ 2. DEFINICJE

Użyte w OWU definicje (w porządku alfabetycznym) oznaczają:

1) AKTY TERRORU - wszelkie działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych włączając zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa;

2) CZYSTE STRATY FINANSOWE / MAJĄTKOWE - straty nie będące szkodami rzeczowymi lub osobowymi, ani następstwem tychże szkód (np. utracone korzyści);

3) FRANSZYZA INTEGRALNA - ustalona w umowie kwota, do wysokości której PZM TU nie ponosi odpowiedzialności za jedną i wszystkie szkody w mieniu wynikłe z jednego wypadku; jeżeli łączna wysokość szkód wynikłych z jednego wypadku przekracza tę kwotę, odszkodowanie wypłaca się do wysokości poniesionych szkód bez potrącenia franszyzy integralnej;

4) FRANSZYZA REDUKCYJNA - ustalona w umowie kwota lub procent sumy ubezpieczenia, pomniejszająca łączne odszkodowanie za jedną i wszystkie szkody w mieniu wynikłe z jednego wypadku;

5) OSOBY BLISKIE - małżonkowie, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie, synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający;

6) OSOBA TRZECIA - każda osoba inna niż Ubezpieczający lub Ubezpieczony, która doznała szkody na osobie lub w mieniu w związku z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością lub posiadaniem przez niego mieniem;

7) OSOBY OBJĘTE UBEZPIECZENIEM - Ubezpieczony, pełnomocnicy i pracownicy Ubezpieczonego wykonujący obowiązki służbowe;

8) PODWYKONAWCA - osoba fizyczna nie będąca pracownikiem w rozumieniu OWU, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której Ubezpieczony powierzył wykonywanie określonych czynności, usług lub prac;

9) POLISA - dokument wystawiony przez PZM TU, który potwierdza zawarcie umowy;

10) PRACOWNIK - osoba fizyczna zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, z tytułu której Ubezpieczony opłaca składkę na ubezpieczenie społeczne - z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się również praktykanta lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonywanie określonych czynności, usług lub prac;

11) PRODUKT - każda rzecz ruchoma, nawet stanowiąca część innej rzeczy ruchomej, wyprodukowana przez Ubezpieczonego lub na jego rzecz bądź wprowadzona przez niego do obrotu, za którą ponosi odpowiedzialność w związku z jej wytworzeniem lub sprzedażą; za pro-

dukt uważa się także zwierzęta i energię;

12) SZKODA OSOBOWA - majątkowe lub niemajątkowe następstwo śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osoby trzeciej;

13) SZKODA RZECZOWA - majątkowe następstwo uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia należącego do osoby trzeciej;

14) SZKODA SERYJNA - wszystkie szkody spowodowane tym samym wypadkiem (np. z tytułu błędu konstrukcyjnego, produkcyjnego, instrukcyjnego lub z tytułu dostawy wyrobów wykazujących takie same braki), niezależnie od terminu ich faktycznego wystąpienia oraz liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek;

15) UBEZPIECZAJĄCY - osoba, która zawarła umowę i jest zobowiązana do zapłaty składki;

16) UBEZPIECZONY - osoba wymieniona w polisie, na rachunek której zawarto umowę;

17) UKOŃCZONE DZIEŁA - prace, roboty lub inne czynności, które zostały zgodnie z umową o ich wykonanie zakończone przez Ubezpieczonego oraz odebrane przez zleceniodawcę;

18) WPROWADZENIE PRODUKTU DO OBROTU - udostępnienie produktu osobie trzeciej w toku normalnej działalności gospodarczej prowadzonej przez Ubezpieczonego poprzez zawarcie umowy sprzedaży, najmu, leasingu lub jakiegokolwiek innej umowy; za chwilę wprowadzenia do obrotu uważa się faktyczne przekazanie produktu do używania, stosowania lub konsumpcji;

19) WYPADEK - zdarzenie objęte postanowieniami umowy, powodujące powstanie szkody osobowej lub rzeczowej, w następstwie którego osobie trzeciej przysługuje wobec Ubezpieczonego roszczenie o naprawienie szkody.

§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest ustawowa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z posiadaniem i użytkowaniem mienia oraz prowadzeniem określonej w umowie działalności.

2. Umowa obejmuje szkody będące następstwem przewidzianego w niej wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

§ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Zakresem ubezpieczenia objęta jest odpowiedzialność cywilna wynikająca z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa).

2. PZM TU ponosi odpowiedzialność za straty, które poszkodowany faktycznie poniósł (straty rzeczywiste) oraz korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono (utracone korzyści).

3. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody osobowe i rzeczowe spowodowane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub inne osoby objęte ubezpieczeniem.

4. Zakres ubezpieczenia może ulec zmianie poprzez włączenie wybranych ryzyk dodatkowych (w formie klauzul, stanowiących integralną część OWU).

5. W ramach umowy PZM TU zwraca faktycznie poniesione, uzasadnione i udokumentowane koszty:

1) ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne - w granicach sumy gwarancyjnej;

2) obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą PZM TU, a także koszty postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze



zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi.

6. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt. 2 nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z tym jednak, że ich wysokość nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej, chyba że PZM TU wyrazi uprzednio zgodę na pokrycie wyższych kosztów.

7. Nowe lokalizacje są objęte automatycznie ochroną ubezpieczeniową od momentu przejścia ryzyka na Ubezpieczonego, jeżeli zakres wykonywanej w nich działalności nie wykracza poza opis ryzyka podany w umowie.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. PZM TU wolne jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający albo osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, wyrządziła szkodę umyślnie. Jeżeli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, PZM TU wolne jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Ponadto PZM TU nie odpowiada za szkody:

1) wynikające z posiadania, uruchamiania lub prowadzenia statków powietrznych bądź urządzeń pływających;

2) wynikające z projektowania, wytwarzania lub dostarczania statków wodnych, powietrznych lub ich części;

3) wyrządzone w związku z niedostarczeniem energii lub dostarczeniem energii o niewłaściwych parametrach;

4) wynikające bezpośrednio lub pośrednio z działania promieni jonizujących, laserowych lub maserowych;

5) spowodowane wszelkimi następstwami wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;

6) spowodowane aktami terroru;

7) powstałe wskutek wszelkich następstw reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego, skażenia promieniotwórczego lub działania pola elektromagnetycznego;

8) górnicze, w rozumieniu prawa górniczego, a także spowodowane trzęsieniem ziemi;

9) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;

10) wynikiłe z przeniesienia chorób zakaźnych bądź spowodowane przez wirus HIV;

11) powstałe wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia jakichkolwiek środków płatniczych, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów kolekcjonerskich;

12) wynikiłe z nałożenia kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, zadatków, odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy, podatków, należności publicznoprawnych lub opłat manipulacyjnych;

13) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych, jak również szkód będących następstwem uszkodzenia, usunięcia, zmiany lub utraty oprogramowania bądź danych komputerowych;

14) objęte systemem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, w tym związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego,

posiadaniem pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowi związanym z dopuszczeniem do ruchu na drogach publicznych oraz związanych z prowadzeniem działalności zawodowej, na którą nałożony jest taki obowiązek;

15) które na podstawie umowy lub oddzielnego przyrzeczenia wykraczają poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego;

16) w rzeczach wprowadzonych do obrotu lub ukończonych dziełach przez osoby objęte ubezpieczeniem, w szczególności objętych gwarancją jakości, rękojmią za wady lub odpowiedzialnością za niezgodność towaru z umową na podstawie ustawy z dnia 27 lipca 2002 roku o szczególnych warunkach sprzedaży konsumenckiej oraz o zmianie kodeksu cywilnego;

17) powstałe wskutek powodzi, osiadania, osunięcia się ziemi, wstrząsów, wibracji, hałasu lub zalania przez wodę płynącą lub stojącą;

18) wyrządzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, po użyciu przez te osoby alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;

19) wyrządzone w mieniu należącym do pracowników Ubezpieczonego lub pozostałych osób objętych ubezpieczeniem;

20) powstałe wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych, a także wskutek nadmiernego spożycia alkoholu (nie dotyczy sytuacji zatrucia poprzez użycie alkoholu przeznaczonego do spożycia, nie spełniającego norm ustalonych przez producenta - pod warunkiem rozszerzenia ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za wadliwy produkt);

21) wynikające z produkcji, przetwarzania, przechowywania, transportu, sprzedaży lub używania azbestu bądź produktów zawierających azbest.

4. O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy dodatkowych klauzul, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:

1) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez dostarczone lub zainstalowane przez Ubezpieczonego wadliwe produkty lub ukończone dzieła;

2) roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego jako najemcy, dzierżawcy lub korzystającego z nieruchomości na podstawie innej podobnej umowy, za szkody rzeczowe wyrządzone tej nieruchomości;

3) roszczeń kierowanych do Ubezpieczonego w związku z uszkodzeniem, zniszczeniem lub utratą mienia będącego bezpośrednim przedmiotem prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności lub przez niego w tej działalności wykorzystywanym, jak również będącego w posiadaniu Ubezpieczonego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, przechowania lub innej podobnej umowy;

4) roszczeń pracowników Ubezpieczonego z tytułu szkód będących następstwami wypadków przy pracy oraz wypadków powstałych w drodze do lub z pracy, jak również roszczeń z tytułu chorób zawodowych;

5) roszczeń z tytułu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego lub osobę trzecią w związku z usunięciem wadliwych produktów i ich zastąpieniem przez produkty wolne od wad;

6) roszczeń z tytułu szkód poniesionych przez użytkownika maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, dostarczonych, naprawionych lub konserwowanych przez Ubezpieczonego, powstałych wskutek wadliwości rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń;

7) roszczeń osób trzecich z tytułu szkód spowodowanych w produkcie końcowym wskutek zmieszania lub połączenia wadliwych komponentów lub części składowych, dostarczonych przez Ubezpieczonego z innymi produktami;

8) roszczeń osób trzecich z tytułu szkód spowodowanych w produkcie końcowym wskutek wadliwości dostarczonych przez Ubezpieczonego produktów poddanych dalszej obróbce przez poszkodowanego, bez



ich zmieszania lub połączenia z produktami pochodzącymi od poszkodowanego;

9) roszczeń osób trzecich z tytułu czystych strat finansowych;

10) roszczeń wynikających ze szkód w środowisku, tj. szkód spowodowanych emisją, wyciekami lub przeniknięciem do wody, powietrza lub gruntu jakiegokolwiek substancji;

11) roszczeń z tytułu szkód wynikających z produkcji, przetwarzania, przechowywania, transportu, sprzedaży lub używania materiałów wybuchowych, sztucznych ogni, petard, broni oraz amunicji;

12) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez podwykonawców;

13) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

14) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez Ubezpieczonego innej osobie, objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach tej samej umowy;

15) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez Ubezpieczonego w związku z prowadzeniem przez niego działalności budowlanej lub montażowej, za wyjątkiem prac nie wymagających uzyskania pozwolenia na budowę;

16) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych w związku z prowadzoną działalnością hotelarską;

17) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych w związku z prowadzeniem parkingów lub garaży;

18) roszczeń z tytułu szkód wynikających z posiadania lub używania pojazdów nie podlegających obowiązkowi rejestracji;

19) roszczeń z tytułu szkód powstałych w wyniku zalania, wylania cieczy z systemów wodnych lub technologicznych, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych;

20) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych w środkach transportu podczas załadunku, wyładunku lub przeładunku;

21) roszczeń z tytułu szkód w urządzeniach lub instalacjach podziemnych;

22) roszczeń z tytułu szkód polegających na niewykonaniu lub nienależytym wykonaniu zobowiązania;

23) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych w związku z prowadzoną działalnością polegającą na ochronie mienia lub osób;

24) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych uczestnikom przeprowadzonej przez Ubezpieczonego imprezy, nie mającej charakteru imprezy masowej, podlegającej odrębnemu obowiązkowi ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na podstawie właściwych przepisów prawa;

25) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez wspólnotę mieszkaniową członkom tej wspólnoty, w związku z posiadaniem mieniem wspólnym;

26) roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych wskutek używania przez Ubezpieczonego kafarów lub młotów pneumatycznych.

5. Na wniosek Ubezpieczającego, po opłaceniu dodatkowej składki, PZM TU może rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową o poszczególne ryzyka określone w ust. 4, w oparciu o odpowiednią dla danego ryzyka klauzulę, wskazaną w polisie i stanowiącą integralną część umowy.

§ 6. SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna wskazana w polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności PZM TU za szkodę.

2. Suma gwarancyjna jest ustalana przez Ubezpieczającego.

3. W ramach ogólnej sumy gwarancyjnej w odniesieniu do niektórych ryzyk lub rodzajów szkód mogą zostać wprowadzone sublimity sumy gwarancyjnej. Wyплаты odszkodowań dotyczące zakresu objętego sublimitami powodują redukcję sublimitów i ogólnej sumy gwarancyjnej.

4. Wyплаты odszkodowań dotyczące zakresu objętego ogólną sumą gwarancyjną:

a) nie powodują redukcji sublimitów w przypadku, gdy ogólna suma

gwarancyjna pozostała po wypłacie odszkodowania jest wyższa od wysokości najwyższego z sublimitów,

b) powodują redukcję sublimitów w przypadku, gdy ogólna suma gwarancyjna pozostała po wypłacie odszkodowania jest niższa od wysokości poszczególnych sublimitów; w takim przypadku wysokość poszczególnych sublimitów nie może być wyższa od ogólnej sumy gwarancyjnej.

§ 7. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki za ubezpieczenie ustalana jest na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu zawarcia umowy lub w szczególnych wypadkach na podstawie indywidualnej oceny ryzyka, z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności oraz posiadanego i użytkowanego mienia, wysokości osiąganych obrotów, długości okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wysokości zastosowanej franszyzy redukcyjnej oraz sumy gwarancyjnej, rodzaju zastosowanych zabezpieczeń, dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz formy płatności składki.

2. Składka opłacana jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy, chyba że w polisie określono inny sposób i termin opłacenia składki.

3. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności i wysokość rat określone są w polisie.

4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, składkę uznaje się za zapłaconą z chwilą wpływu na rachunek PZM TU.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku o ubezpieczenie, stanowiącego jej integralną część.

2. PZM TU może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia oraz treści.

3. Umowę zawiera się na 365 dni („okres roczny”), o ile nie umówiono się inaczej.

4. Zawarcie umowy PZM TU potwierdza polisa.

§ 9. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność PZM TU rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, o ile strony nie umówiły się inaczej.

2. W przypadku niedokonania wpłaty składki lub jej pierwszej raty w oznaczonym terminie, PZM TU może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła nie zapłacona składka.

3. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłacił w terminie wymagalnej kolejnej raty składki, PZM TU wezwie Ubezpieczającego na piśmie do jej zapłaty, w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania, pod rygorem ustania odpowiedzialności z umowy ubezpieczenia. Jeżeli pomimo otrzymanego wezwania do zapłaty wymagalnej raty składki Ubezpieczający nie dokona jej zapłaty, odpowiedzialność PZM TU ustaje, a umowa ulega rozwiązaniu z końcem okresu, za który przypadła zapłacona rata składki.

4. Odpowiedzialność PZM TU kończy się z chwilą:

1) zakończenia okresu ubezpieczenia;

2) końca okresu, za który przypadła zapłacona rata składki, o którym mowa w ust. 3;

3) odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania;

4) wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w łącznej wysokości równej sumie gwarancyjnej, z zastrzeżeniem § 13 ust. 10.



§ 10. ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia.
2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym PZM TU ponosiło odpowiedzialność.
3. Umowa może być rozwiązana w drodze wypowiedzenia:
 - 1) przez każdą ze stron w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia Ubezpieczającemu bądź Ubezpieczonemu odmowy wypłaty odszkodowania, z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia;
 - 2) przez PZM TU ze skutkiem natychmiastowym:
 - a) w razie stwierdzenia rażących zaniedbań związanych z prowadzoną działalnością objętą ochroną ubezpieczeniową;
 - b) w razie stwierdzenia, że Ubezpieczający lub jego przedstawiciel zataił przed PZM TU informacje, o które PZM TU zapytywało przed zawarciem umowy;
 - c) w razie stwierdzenia, że Ubezpieczony zataił przed PZM TU informacje, o które PZM TU zapytywało przed zawarciem umowy, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy.
4. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi.
5. Wysokość należnej do zwrotu składki ustala się w kwocie wyliczonej proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, przy czym każdy rozpoczęty dzień ubezpieczenia traktuje się jako pełny.
6. Składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia nie podlega zwrotowi, jeżeli:
 - 1) PZM TU wypłaciło, przed datą rozwiązania umowy, odszkodowanie lub odszkodowania w wysokości równej sumie gwarancyjnej;
 - 2) PZM TU jest zobowiązane do wypłaty, z tytułu wypadku zaszłego przed datą rozwiązania umowy, odszkodowania w wysokości równej sumie gwarancyjnej lub wypłata odszkodowania spowoduje wyczerpanie (konsumpcję) sumy gwarancyjnej.

§ 11. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZM TU zgodne z prawdą i jego najlepszą wiedzą wszystkie znane sobie okoliczności dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, o które PZM TU zapytywało w formularzu lub innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego zawiadamiania PZM TU o wszelkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1, po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. PZM TU 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 przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
4. Jeżeli umowę zawarto na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach 1–3 spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. Ponadto w czasie trwania umowy Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest umożliwić osobie upoważnionej przez PZM TU dokonanie oceny

istniejących zagrożeń oraz przestrzegać uzgodnionych z PZM TU zaleceń dodatkowych wraz z terminami ich realizacji, jeżeli były one warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy (np. usunięcie przyczyn powstałej w okresie wcześniejszym szkody).

6. W przypadku zajścia wypadku objętego umową Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:
 - 1) użycia dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) niezwłocznego powiadomienia Policji o wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych;
 - 3) niezwłocznego powiadomienia o wypadku PZM TU, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty wypadku lub uzyskania o nim informacji;
 - 4) niedokonywania, ani niedopuszczenia do dokonania żadnych zmian związanych z okolicznościami zajścia wypadku i zaistniałej szkody przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez PZM TU, chyba że:
 - a) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przed dalszymi szkodami bądź w celu zmniejszenia rozmiaru szkody;
 - b) oględziny nie zostały dokonane w ciągu 5 dni roboczych od daty powiadomienia o szkodzie;
 - 5) umożliwienia osobie upoważnionej przez PZM TU przeprowadzenia likwidacji szkody, w tym dokonania wszelkich ustaleń dotyczących jej przyczyny i rozmiaru, a także okoliczności powstania.
 7. Ponadto Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do niezwłocznego przekazania PZM TU sformułowanego na piśmie rozszczenia poszkodowanego wraz z uzasadniającymi je dokumentami.
 8. Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie może uznać lub zaspokoić roszczeń poszkodowanego bez uprzedniej pisemnej zgody PZM TU.
 9. Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu postępowania prokuratorskiego w sprawie zgłoszonej szkody bądź też odpis orzeczenia sądu w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego.

§ 12. USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez PZM TU z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody oraz nie może przekroczyć wskazanej w polisie sumy gwarancyjnej bądź mającego zastosowanie sublimitu.
2. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałej szkody przedłożone przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego podlegają weryfikacji przez PZM TU.
3. W celu ustalenia przyczyny powstania oraz prawidłowej wysokości szkody, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę. W przypadku rozbieżności w opiniach rzeczoznawców strony mogą powołać rzeczoznawcę - arbitra, który na podstawie przeprowadzonych przez obie strony ekspertyz oraz własnej oceny stanu faktycznego wyda opinię. Koszty związane z wydaniem opinii przez rzeczoznawcę - arbitra ponoszą po połowie obie strony.
4. Wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub naprawy.
5. W przypadku ustalenia płatności składki za ubezpieczenie w ratach, PZM TU może potrącić z wypłacanego odszkodowania kwotę niezapłaconej, wymagalnej raty składki.
6. Kwota należnego odszkodowania podlega zmniejszeniu o kwotę franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie.



§ 13. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową PZM TU wszczyna właściwe postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania oraz w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, powiadamia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o tym fakcie, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem.
2. Ponadto w tym terminie PZM TU, pisemnie lub w inny uzgodniony sposób informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZM TU lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. PZM TU ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 2., informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności PZM TU lub wysokości odszkodowania.
4. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZM TU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZM TU.
5. PZM TU wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
6. PZM TU obowiązana jest wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
7. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZM TU albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
8. W razie braku podstaw do wypłaty odszkodowania w całości lub w części, PZM TU poinformuje o tym pisemnie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w terminach określonych w ust. 6 bądź 7, podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
9. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna ulega obniżeniu o wypłaconą kwotę, przy czym wypłata odszkodowań o łącznej wartości równej sumie gwarancyjnej powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia.
10. Ubezpieczający za zgodą PZM TU oraz po opłaceniu dodatkowej składki może podwyższyć sumę gwarancyjną do poprzedniej wysokości.

§ 14. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez PZM TU, roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZM TU do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo

zaspokojenia roszczeń przed PZM TU.

2. Nie przechodzą na PZM TU roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub w części, PZM TU może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Natomiast jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, PZM TU może żądać zwrotu całości lub części odszkodowania.
5. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia PZM TU wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 15. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianach ich siedziby (adresu).
2. Jeżeli strona zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.
3. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający lub Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce terenowej PZM TU.
4. W przypadku jakichkolwiek skarg lub zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy, można je zgłosić do Rzecznika Ubezpieczonych lub za pośrednictwem właściwej jednostki terenowej PZM TU do właściwej jednostki organizacyjnej centrali PZM TU, którą wskazuje jednostka terenowa, celem ich rozpatrzenia.
5. Właściwa jednostka organizacyjna centrali PZM TU jest zobowiązana w ciągu 30 dni od chwili otrzymania skargi lub zażalenia zająć stanowisko w sprawie.
6. Powództwo o roszczenia wynikające z umów zawartych na podstawie OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy.
7. PZM TU zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy ubezpieczenia.
8. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych stosownych aktów prawnych.
9. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Polskiego Związku Motorowego TU S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 1/2008 z dnia 10 stycznia 2008 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 11 stycznia 2008 roku.

Klaus Eberhart
Prezes Zarządu

Artur Borowiński
Wiceprezes Zarządu