

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej farmaceutów i aptek

ustalone Uchwałą Nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007 r., Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółka Akcyjna

POSTANOWIENIA OGÓLNE

- § 1. Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej farmaceutów i aptek, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej PZU S.A., z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.
- § 2.1. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe, w szczególności klauzule stanowiące załącznik nr 1 do niniejszych OWU, lub postanowienia odbiegające od uregulowań niniejszych OWU.
2. PZU S.A. zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
4. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych OWU, do umów ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

- § 3. Przez użyte w niniejszych OWU pojęcia należy rozumieć:
- 1) **UBEZPIECZAJĄCY** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia;
 - 2) **UBEZPIECZONY** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową (ubezpieczający, który zawarł umowę ubezpieczenia na własny rachunek albo podmiot, na którego rachunek ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia);
 - 3) **OSOBA BLISKA** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, pasierb, przysposobiony, przysposabiający, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowie, synowa, zięć, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
 - 4) **SZKODA NA OSOBIE** – szkoda powstała wskutek uszkodzenia ciała, doznania rozstroju zdrowia lub śmierci, w tym także utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
 - 5) **SZKODA RZECZOWA** – szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy, w tym także utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
 - 6) **TERRORYZM** – wszelkiego rodzaju działanie skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego – dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;

- 7) **SUMA GWARANCYJNA** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU S.A.;
- 8) **UDZIAŁ WŁASNY** – określona procentowo lub kwotowo część odszkodowania, o którą PZU S.A. zmniejsza przysługujące odszkodowanie;
- 9) **ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE** – działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

- § 4.1. PZU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy w związku z określoną we wniosku i w umowie ubezpieczenia działalnością zawodową farmaceuty zaistnieją zdarzenia ubezpieczeniowe, w następstwie których ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej lub szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej. Ochroną ubezpieczeniową może być również objęta działalność zawodowa technika farmaceutycznego.
2. PZU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy w związku z określoną we wniosku i w umowie ubezpieczenia działalnością apteki i posiadanym w związku z tą działalnością mieniem zaistnieją zdarzenia ubezpieczeniowe, w następstwie których ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej lub szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej, w tym także szkody wynikłej z niewykonania lub nienależytego wykonania leku.
- § 5.1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w następstwie rażącego niedbalstwa.
2. PZU S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).
3. PZU S.A. obejmuje ochroną odpowiedzialność cywilną za szkody będące następstwem przewidzianych w umowie ubezpieczenia zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia i zaistniały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

- § 6.1. PZU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkody, jeżeli w czasie wykonywania czynności zawodowych ubezpieczony bądź osoby którymi się posługuje nie posiadały uprawnień zawodowych, miały zakaz lub zawieszono prawo do wykonywania zawodu.
2. Ponadto PZU S.A. nie odpowiada za szkody:
- 1) wyrządzone umyślnie,
 - 2) wyrządzone osobom bliskim, w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej określonego w § 4 ust. 1,
 - 3) wyrządzone w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 4) powstałe wskutek nie zabezpieczenia lub nienależytego zabezpieczenia preparatów i substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy,
KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł,
kapitał wpłacony w całości

- 5) wyrządzone wskutek przeniesienia choroby zakaźnej, o której istnieniu ubezpieczony bądź osoby, którymi się posługiwał wiedziały lub przy należytej staranności mogły się dowiedzieć,
 - 6) wynikające z kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych nałożonych na ubezpieczonego lub jego pracowników,
 - 7) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
 - 8) powstałe wskutek zaginięcia lub kradzieży gotówki, biżuterii, przedmiotów z metali i kamieni szlachetnych, papierów wartościowych oraz wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów o charakterze kolekcjonerskim,
 - 9) powstałe w czasie wykonywania przez ubezpieczonego czynności zawodowych bądź prowadzenia działalności w okresie trwania działań wojennych, stanu wojennego lub wyjątkowego, niepokoїв społecznych, oraz powstałe w następstwie aktów sabotażu lub terroryzmu,
 - 10) powstałe wskutek wprowadzenia do obrotu leków niedopuszczonych do stosowania na terytorium RP,
 - 11) powstałe w następstwie naruszenia przepisów o zabezpieczeniu leków silnie działających, środków psychotropowych, narkotyków,
 - 12) powstałe wskutek sprzedaży lub wydania leku, na który wymagana jest recepta, bez recepty,
 - 13) wyrządzone w środowisku naturalnym w następstwie niewłaściwego składowania śmieci, odpadów i odprowadzania ścieków,
 - 14) powstałe w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowywania, leasingu, itp.,
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, PZU S.A. nie odpowiada także za szkody wyrządzone pracownikom ubezpieczonego w związku z wykonywaniem przez nich pracy na jego rzecz, niezależnie od podstawy zatrudnienia.

SUMA GWARANCYJNA

- § 7. 1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU S.A. w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia.
2. W ramach sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1, mogą być wyodrębnione limity kwotowe, określające odpowiedzialność PZU S.A. za szkody:
- a) z tytułu jednego zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) z tytułu ryzyka określonego w klauzuli nr 8,
 - c) określonego rodzaju.
3. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymienionych w ust. 7, powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wyłaconą kwotę.
4. Za zgodą PZU S.A. ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną opłacając dodatkową składkę.
5. Udział własny w każdej szkodzi rzeczowej wynosi 10% przysługującego odszkodowania chyba, że umówiono się inaczej.
6. PZU S.A. nie odpowiada za szkody, których łączna wartość z jednego zdarzenia nie przekracza 200 złotych.
7. W ramach sumy gwarancyjnej PZU S.A. jest obowiązany do:
- 1) pokrycia kosztów procesu cywilnego, z udziałem ubezpieczonego jako strony pozwanej, prowadzonym w porozumieniu z PZU S.A.,
 - 2) pokrycia kosztów postępowania pojednawczego oraz mediacji prowadzonych w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, w porozumieniu z PZU S.A.,
 - 3) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub poszkodowanego za zgodą PZU S.A. w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
 - 4) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- § 8. 1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku ubezpieczeniowego, stanowiącego integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Wniosek powinien zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczającego, ubezpieczonego (jeżeli przy zawieraniu umowy na cudzy rachunek osoba taka ma być w umowie wskazana) lub ich firmę oraz adres zamieszkania (adres siedziby), numer REGON, numer PESEL,
 - 2) wskazanie zakresu ubezpieczenia stosownie do postanowień § 4 z określeniem sumy gwarancyjnej,
 - 3) okres ubezpieczenia.
 3. Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 2 albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczający obowiązany jest na wezwanie PZU S.A. odpowiednio go uzupełnić.
 4. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU S.A. potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
- § 9. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym. Dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia otrzymuje ubezpieczający.
2. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU S.A. może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
 3. Ubezpieczony może żądać by PZU S.A. udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

- § 10. 1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU S.A. zapytuje w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU S.A. umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić PZU S.A. o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 1. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU S.A. niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni od otrzymania 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 na jego rachunek.
4. PZU S.A. 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 zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

- § 11. 1. Odpowiedzialność PZU S.A. rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.

2. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że strony umówią się inaczej.

- § 12. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia,
 - 2) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej,
 - 3) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 4) z dniem doręczenia oświadczenia PZU S.A. o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU S.A. ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie,
 - 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU S.A. 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 dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 16,

- 7) z dniem zaprzestania wykonywania przez ubezpieczonego działalności objętej umową ubezpieczenia albo wykonywania zawodu określonego w umowie ubezpieczenia jak również z dniem, w którym orzeczono w stosunku do ubezpieczonego zakaz wykonywania zawodu lub zostało zawieszono prawo do jego wykonywania.

§ 13. 1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia, jeżeli umowa zawarta jest na okres dłuższy niż 6 miesięcy.

2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego może być dokonane najpóźniej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. PZU S.A. przysługuje składka za okres, w którym udział ochrony ubezpieczeniowej.

§ 14. 1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU S.A.

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - 1) wysokości sumy gwarancyjnej,
 - 2) okresu ubezpieczenia,
 - 3) charakteru działalności albo wykonywanego zawodu,
 - 4) zakresu ubezpieczenia,
 - 5) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Do ustalenia składki stosuje się zniżki za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia i ubezpieczenie grupowe.
4. W przypadku szkodowego przebiegu ubezpieczenia stosuje się podwyżkę składki uzależnioną od liczby szkód powstałych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
5. Przy dokonywaniu oceny przebiegu ubezpieczenia w celu określenia obniżki lub wyższy składki bierze się pod uwagę datę wypłaty odszkodowania.
6. Składkę ubezpieczeniową opłaca się jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia chyba, że w dokumencie ubezpieczenia określono inny sposób i termin opłacenia składki. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU S.A. w formie bezgotówkowej.
7. W przypadku dokonania zapłaty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego PZU S.A.
8. Wysokość składki oraz termin jej zapłaty jest określony w dokumencie ubezpieczenia.
9. Składka nie podlega indeksacji.

§ 15. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU S.A. nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się PZU S.A. gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU S.A. o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.

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

§ 17. 1. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Zwrot składki nie przysługuje, gdy wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia jest następstwem wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej w związku z wyczerpaniem sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania/świadczenia lub odszkodowań/świadczeń.

2. Niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu tej ochrony.

3. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

4. PZU S.A. dokonuje zwrotu składki po uzyskaniu informacji o okolicznościach stanowiących podstawę wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej.

ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

§ 18. 1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia ubezpieczającego, ubezpieczonego lub PZU S.A. w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie.

2. Ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest do zawiadomienia PZU S.A. o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby. W przeciwnym wypadku oświadczenia wysłane przez PZU S.A. pod ostatni znany adres ubezpieczającego lub ubezpieczonego uważa się za skutecznie doręczone.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA I ZGŁOSZENIA ROSZCZEŃ

§ 9. 1. W razie zajścia wypadku ubezpieczający lub ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

2. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU S.A. jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 20. 1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia PZU S.A. o zaistniałym wypadku w terminie 7 dni od jego zajścia.

2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU S.A. może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU S.A. ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

4. Skutki braku zawiadomienia PZU S.A. o wypadku nie następują, jeżeli PZU S.A. w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 21. 1. W razie wystąpienia przez poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczający lub ubezpieczony jest obowiązany bezzwłocznie – jednakże nie później niż w terminie 7 dni powiadomić o tym PZU S.A.

2. W przypadku wystąpienia z roszczeniem, o którym mowa w ust. 1, na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony obowiązany jest bezzwłocznie – jednakże nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu zawiadomić o tym PZU S.A. Na żądanie PZU S.A. ubezpieczony obowiązany jest udzielić pełnomocnictwa procesowego wskazane przez PZU S.A. osobie.

3. Ubezpieczający lub ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć PZU S.A. orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA ORAZ OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU S.A.

§ 22. 1. PZU S.A. wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

2. PZU S.A. wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.

3. Gdyby w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU S.A. albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU S.A. wypłaca w terminie określonym w ust. 2.

4. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczającego roszczenia o którym mowa w § 21 ust. 1, nie wywołuje skutków prawnych

względem PZU S.A. jeżeli PZU S.A. nie wyraził na to uprzedniej zgody.

5. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, PZU S.A. zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe,
 - 2) renty czasowe,
 - 3) renty dożywotnie.
6. PZU S.A. jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, 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 zdarzenia, 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 S.A. lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 2 i 3 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także do wypłacenia bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z roszczeniem, w terminach, o których mowa w ust. 2 i 3 wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania; informacja ta powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU S.A. lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU S.A. udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU S.A.;
 - 5) na żądanie ubezpieczonego lub poszkodowanego do udostępniania posiadanych przez siebie informacji związanych

z wypadkiem lub zdarzeniem będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU S.A. oraz ustalenia okoliczności wypadków i zdarzeń losowych, jak również wysokości odszkodowania.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

- § 23. 1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi bądź zażalenia, dotyczących realizacji przez PZU S.A. umowy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem ust. 2, adresem skargi lub zażalenia, właściwym do ich rozpatrzenia, jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której skarga lub zażalenie dotyczy lub inna jednostka wskazana przez PZU S.A. Skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki, której skarga lub zażalenie dotyczy.
 2. W przypadku skargi lub zażalenia dotyczących likwidacji szkód, jednostką właściwą do ich rozpatrzenia jest Centrum Likwidacji Szkód PZU S.A. właściwe ze względu na miejsce likwidacji szkody.
 3. PZU S.A. udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie trzydziestu dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
 4. Niezależnie od uprawnień, o których mowa w ust. 1, ubezpieczającemu, ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.
- § 24. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- § 25. Niniejsze OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 10 sierpnia 2007 roku.

PREZES ZARZĄDU PZU S.A.


Jaromir Netzel

CZŁONEK ZARZĄDU PZU S.A.


Mirosław Panek

Załącznik Nr 1

Klauzula Nr 8

Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody wyrządzone pracownikom, powstałe w następstwie wypadków przy pracy

1. Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody obciążające ubezpieczonego, gdy w okresie trwania umowy ubezpieczenia w związku z prowadzeniem działalności oraz posiadaniem mienia używanego w tej działalności, określonymi w umowie ubezpieczenia, zaistnieją wypadki przy pracy, w następstwie których ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkód rzeczowych lub na osobie poniesionych przez jego pracowników.

2. PZU S.A. wypłaca świadczenie w wysokości różnicy między odszkodowaniem przysługującym pracownikowi na podstawie przepisów prawa cywilnego a kwotą świadczenia należnego z ubezpieczenia społecznego na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) powstałych w pojazdach mechanicznych posiadanych przez pracowników;
 - 2) będących następstwem choroby zawodowej.
4. W umowie ubezpieczenia ustala się odrębną sumę gwarancyjną dla ryzyka określonego w niniejszej klauzuli.
5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości określonej w umowie.