

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CASCO POJAZDÓW SZYNOWYCH



ustalone uchwałą nr UZ/432/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 26 lipca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 r. i uchwałą nr UZ/114/2012 z dnia 28 marca 2012 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/430/2015 z dnia 23 grudnia 2015 r. i ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU: § 1 ust. 6, § 2–7, § 8 ust. 1–2, ust. 5–7, § 9 ust. 1–2, ust. 5–6, § 10, § 13–16, § 17 ust. 4, § 18–19.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 1 ust. 6, § 2–7, § 8 ust. 1–2, ust. 5–7, § 9 ust. 1–2, ust. 5–6, § 10, § 13–16, § 17 ust. 4, § 18–19.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA” z przedsiębiorcami będącymi osobami fizycznymi, osobami prawnymi bądź jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.
2. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, w porozumieniu z Ubezpieczającym, postanowienia dodatkowe lub odbiegające od uregulowań OWU.
3. PZU SA zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

4. W przypadku umów zawieranych w drodze negocjacji postanowienia dodatkowe lub odbiegające od OWU powinny być sporządzone w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
5. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.
6. W sprawach nie uregulowanych w OWU, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- 1) **Ubezpieczający** – przedsiębiorca będący osobą fizyczną, osobą prawną bądź jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną, zawierający umowę ubezpieczenia;

- 2) **Ubezpieczony** – przedsiębiorca będący osobą fizyczną, osobą prawną bądź jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną, na rachunek którego została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 3) **pojazdy szynowe** – tabor kolejowy i pojazdy pomocnicze przeznaczone do eksploatacji na drogach szynowych, w szczególności lokomotywy, wagony do przewozu osób oraz ładunków, elektryczne zespoły trakcyjne, pojazdy do utrzymania nawierzchni i podtorza kolejowego oraz sieci trakcyjnej, pojazdy szynowe napędzane umieszczonym na nich silnikami;
- 4) **wyposażenie standardowe** – sprzęt i urządzenia służące do utrzymania i używania pojazdu szynowego zgodnie z jego przeznaczeniem;
- 5) **suma ubezpieczenia** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU SA za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;
- 6) **szkoda** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia;
- 7) **udział własny** – określona procentowo lub kwotowo w umowie ubezpieczenia część szkody, o którą PZU SA obniża odszkodowanie;
- 8) **ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko albo powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 9) **uderzenie pioruna** – gwałtowne wyładowanie elektryczne w atmosferze działające bezpośrednio na ubezpieczony przedmiot, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
- 10) **eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołane ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 11) **upadek statku powietrznego** – katastrofa albo przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 12) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek, ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu;
- 13) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących, deszczu nawalnego, spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich i falistych;
- 14) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 15) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
- 16) **osuwanie się ziemi** – ruch ziemi na stokach;
- 17) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub stacanie mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota ze zboczy górskich lub falistych;
- 18) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW); w przypadku braku stacji pomiarowej IMI GW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;
- 19) **trzęsienia ziemi** – naturalne gwałtowne wstrząsy skropu ziemskiej;
- 20) **kradzież** – zabór pojazdu szynowego lub jego części w celu przywłaszczenia;
- 21) **rabunek** – zabór pojazdu szynowego lub jego części w celu przywłaszczenia, dokonany przy zastosowaniu

przemocy fizycznej bądź groźby natychmiastowego użycia takiej przemocy wobec Ubezpieczonego lub osoby przez niego upoważnionej, obsługującej pojazd szynowy lub sprawującej nad nim dozór albo w wyniku doprowadzenia do stanu nieprzytomności lub bezbronności tej osoby;

- 22) **zaginięcie** – nie dotarcie pojazdu szynowego będącego w ruchu do miejsca przeznaczenia w ciągu 30 dni od upływu planowanego terminu przyjazdu i niemożność ustalenia miejsca, gdzie pojazd się znajduje;
- 23) **nałężyte zabezpieczenie** – przewidziana konstrukcyjnie i sprawnie technicznie, zamknięte urządzenie zabezpieczające, uniemożliwiające osobom nieupoważnionym dostęp do wnętrza pojazdu bez uprzedniego pokonania zabezpieczeń przy użyciu siły lub narzędzi;
- 24) **dozór** – ochrona wykonywana w zorganizowany sposób przez co najmniej jedną osobę pełnoletnią spośród personelu Ubezpieczonego lub przez pracowników koncesjonowanego przedsiębiorstwa ochrony osób i mienia.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są pojazdy szynowe wraz z wyposażeniem standardowym przeznaczone do eksploatacji na liniach kolejowych, z wyłączeniem:
 - 1) tramwajów;
 - 2) przemysłowych kolejek wąskotorowych;
 - 3) kolejek kołpalińskich;
 - 4) kolejek leśnych;
 - 5) górskich kolejek szynowych;
 - 6) górskich kolejek linowych;
 - 7) pociągów magnetycznych.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są pojazdy szynowe, o których mowa w ust. 1, spełniające określone stosownymi przepisami wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa oraz dopuszczenia do ruchu kolejowego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w czasie eksploatacji pojazdów szynowych na drogach szynowych kolejowych i wewnątrzzakładowych mających połączenie z liniami i bocznymi kolejowymi jak również w czasie postoju na bocznicach, placach rozrządowych, w lokomotywniach, wagonowniach oraz podczas wykonywania przeglądów, napraw lub remontów.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zwanej dalej „RP”.
3. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą PZU SA ubezpieczenie może zostać rozszerzone o szkody powstałe na terytorium innych państw.
4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody będące bezpośrednim następstwem:
 - 1) nagłego działania siły mechanicznej w chwili zetknięcia się pojazdu szynowego z osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu;
 - 2) katastrofy, przez którą rozumie się zdarzenie pojazdów szynowych, wywołanie lub przewrócenie się taboru;
 - 3) ognia, eksplozji, uderzenia pioruna, upadku statku powietrznego na przedmiot ubezpieczenia;
 - 4) powodzi, gradu, deszczu nawalnego, huraganu, lawiny, trzęsienia ziemi;
 - 5) osuwania lub zapadania się ziemi, przerwania tam, zerwania mostów, zaważenia tuneli, przepustów lub wiaduktów;
 - 6) wynikającego z eksploatacji uszkodzenia silnika, urządzeń napędowych, osi, urządzeń elektrycznych i elektroczniczych, agregatów, prądnic, akumulatorów i ich połączeń;

- 7) fali uderzeniowej wytworzonej przez statek powietrzny podczas przekroczenia bariery dźwięku;
 - 8) dewastacji przez osoby trzecie podczas gdy pojazd był należycie zabezpieczony i znajdował się na terenie wydzielonym, na terenie lokomotywni, wagonowni, miejscu przeglądów, napraw lub remontów, będącym własnością lub użytym przez Ubezpieczającego i całonocowo dozorowanym;
 - 9) rabunku, kradzieży lub usiłowania ich dokonania albo zaginięcia należycie zabezpieczonego pojazdu lub jego części;
 - 10) zalania wodą wydobywającą się z przewodów lub urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych lub technologicznych;
 - 11) przemieszczania się prawidłowo załadowanych i umocowanych ładunków;
 - 12) wypadków zaistniałych podczas odbywającego się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa załadunku lub wyładunku towarów;
 - 13) akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkami objętymi umową ubezpieczenia.
5. W przypadku niedoubezpieczenia tj. заниżenia sumy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, PZU SA udziela ochrony w zakresie określonym w § 15 ust. 2.

§ 5

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, PZU SA zwraca poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego koszty wynikłe z zastosowania dostępnych im środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. Dobrowolne świadczenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na rzecz osób trzecich, które brały udział w zabezpieczeniu mienia lub akcji ratowniczej podlegają zwrotowi tylko wówczas, jeżeli PZU SA wyraził na to zgodę.
 2. Dodatkowo PZU SA zwraca poniesione i udokumentowane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego koszty związane z uprzątnięciem pozostałości po szkodzie, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku.
 3. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1 i 2, następuje w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, których wypadek dotyczy. Ograniczenie to nie dotyczy sytuacji, gdy koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na polecenie PZU SA. Suma zwracanych kosztów łącznie z odszkodowaniem nie może przewyższyć sumy ubezpieczenia ustalonej dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia.
 4. W przypadku niedoubezpieczenia tj. заниżenia sumy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, kwota zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 2, jest zmniejszana w takim stosunku jak odszkodowanie tj. proporcjonalnie do stopnia заниżenia sumy ubezpieczenia.
 5. W przypadku gdy koszty, o których mowa w ust. 2, zostały poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego łącznie w odniesieniu do mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, PZU SA zwraca koszty w takiej proporcji w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego. Jeżeli ustalenie proporcji nie jest możliwe, PZU SA zwraca w granicach sumy ubezpieczenia 50% poniesionych kosztów.
- 4) powstałe na skutek prowadzenia lub obsługiwanego pojazdu przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień, określonych właściwymi przepisami, a także jeżeli pojazd eksploatowano niezgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 5) związane z zaniechaniem lub nienależytym wykonywaniem okresowych przeglądów konserwacyjnych lub remontów;
 - 6) za które odpowiedzialny jest producent, sprzedawca, dostawca lub zakład naprawy z mocy prawa lub na podstawie umowy;
 - 7) eksploatacyjne w silnikach, urządzeniach napędowych, urządzeniach elektrycznych lub elektronicznych, agregatach, prądnicach, akumulatorach lub ich połączeniach;
 - 8) powstałe podczas działania pracownikom Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 9) powstałe na skutek nienależytego zabezpieczenia pojazdu;
 - 10) spowodowane przez wady lub defekty istniejące w chwili rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, o których Ubezpieczający wiedział, a PZU SA nie został o nich poinformowany;
 - 11) polegające na pomalowaniu (graffiti);
 - 12) objęte ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej sprawy szkody;
 - 13) będące następstwem załadowania ładunków przekraczających wagowo lub gabarytowo przewidziane dla danego pojazdu szynowego normy ładunkowe lub składowanych niezgodnie z przepisami norm lub instrukcji określających zasady załadunku, składowania lub zabezpieczania ładunków;
 - 14) powstałe na skutek załadowania towarów niebezpiecznych w sposób niezgodny z obowiązującymi przepisami.
2. W przypadku Ubezpieczonego będącego osobą fizyczną, wyłączenia określone w ust. 1 pkt 4 i 8, mają zastosowanie jedynie w przypadku, gdy okoliczności, o których mowa w tych wyłączeniach, miały wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
- 1) utraconych korzyści;
 - 2) utraty wartości rynkowej, zwiększonych kosztów działalności powstałych w wyniku szkody, kosztów dzierżawy, kosztów użycia pojazdu zastępczego, strat wskutek opóźnienia, niewypełnienia zobowiązań lub ustrat kontraktów, kar umownych, kar pieniężnych, grzywien sądowych i administracyjnych, podatków, należności publicznoprawnych, opłat manipulacyjnych, odszkodowań o charakterze karnym oraz szkód pośrednich.
4. PZU SA nie odpowiada ponadto za szkody:
- 1) będące następstwem działań wojennych, wojny domowej, przewrotu wojskowego, powstania zbrojnego, rewolucji, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, aktów sabotażu, rozruchów lub zamieszk społecznych, strajków, lokautu, aktów terroryzmu lub skutków działań przedsięwziętych w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków wymienionych zdarzeń;
 - 2) będące następstwem działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego, działania pola elektromagnetycznego lub magnetycznego;
 - 3) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

1. PZU SA nie odpowiada za szkody:
- 1) powstałe z powodu normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się lub wskutek kawitacji, korozji lub powolnego działania środków żrących;
 - 2) wynikłe z wady konstrukcyjnej lub materiałowej, zmian lub błędów w projekcie technicznym;
 - 3) powstałe na skutek eksploatacji wcześniej uszkodzonego i nie naprawionego pojazdu szynowego;

- d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - f) w spółkach cywilnych – wspólników,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 4) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez osoby, którym Ubezpieczony powierzył sprawowanie pieczy nad przedmiotem ubezpieczenia, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 5) będące następstwem decyzji administracyjnej wydanej na podstawie obowiązujących przepisów powodującej konfiskatę, rekwizycję, nacjonalizację lub innego rodzaju przejęcie przedmiotu ubezpieczenia przez rząd lub inne władze w kraju lub za granicą;
 - 6) wynikłe z użycia pojazdów szynowych w sposób lub w celu niezgodnym z przeznaczeniem.
- 4) wykaz pojazdów szynowych z podaniem ich danych identyfikacyjnych jak rodzaj, typ, numer rejestracyjny, rok produkcji i przeznaczenie;
 - 5) sumę ubezpieczenia dla każdego pojazdu szynowego;
 - 6) zakres terytorialny ubezpieczenia;
 - 7) informacje o szkodach z ostatnich 3 lat;
 - 8) miejsce stałego postoju pojazdów.
4. PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka oraz od inspekcji przedmiotu ubezpieczenia i miejsca ubezpieczenia i postoju w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego. PZU SA zastrzega sobie także prawo żądania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
 5. Z zastrzeżeniem ust. 6, w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia dokumentu ubezpieczenia (polisy).
 6. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
 7. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego). W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) roszczenie o zapłatę składki przysługuje PZU SA wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;
 - 2) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;
 - 3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od PZU SA, chyba że strony uzgodniły inaczej, jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł;
 - 4) Ubezpieczony może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
 8. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA na podstawie taryfy składek obowiązującej w PZU SA w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia z uwzględnieniem zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia, wynikających z oceny ryzyka podwyżek i obniżek za rozszerzenie zakresu terytorialnego poza granicę RP, sposobu opłacenia składki, przebiegu ubezpieczenia, kontynuacji ubezpieczenia. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia.
 9. Należna składka może być na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty.
 10. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
 11. Jeżeli zapłata składki lub raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty składki uważa się dzień obciążenia rachunku Ubezpieczającego. Jeżeli zapłata składki lub raty składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się datę stempla pocztowego. W innym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku PZU SA pełną wymagalną kwotą składki lub jej raty.
 12. Składka nie podlega indeksacji.
 13. Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający odrębnie dla każdego pojazdu wymienionego we wniosku o ubezpieczenie lub wykazie stanowiącym integralną część polisy.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) wartości rzeczowej z dnia zgłoszenia do ubezpieczenia, rozumianej jako koszt odtworzenia pojazdu szynowego, pomniejszony o stopień zużycia technicznego, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i montażu, albo
 - 2) wartości księgowej brutto z dnia zgłoszenia do ubezpieczenia odpowiadającej księgowej wartości początkowej pojazdu szynowego z uwzględnieniem przeszacowań wynikających z przepisów ogólnych.
3. Jeżeli zadeklarowana suma ubezpieczenia jest wyższa od rzeczywistej wartości pojazdów PZU SA odpowiada za szkody tylko do rzeczywistej wartości pojazdu.
4. Każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę. Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia opłacając ustaloną z PZU SA składkę uzupełniającą, przy czym w przypadku opłacenia składki uzupełniającej, PZU SA ponosi odpowiedzialność w ramach uzupełnionej sumy ubezpieczenia od dnia następnego po opłaceniu tej składki.
5. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości będących podstawą kalkulacji sumy ubezpieczenia, Ubezpieczający może w porozumieniu z PZU SA podwyższyć sumę ubezpieczenia za opłaceniem dodatkowej składki. PZU SA ponosi odpowiedzialność w ramach podwyższonej sumy ubezpieczenia od dnia następnego po opłaceniu tej składki.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny lub krótszy od roku (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, który wraz z innymi dokumentami wyszczególnionymi w polisie stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.
3. Wniosek powinien zawierać informacje niezbędne do dokonania oceny ryzyka i określenia należnej składki. Wniosek powinien zawierać w szczególności następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko lub firmę Ubezpieczającego, Ubezpieczonego;
 - 2) adres zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego;
 - 3) okres ubezpieczenia;

powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.
2. Jeżeli PZU SA ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, PZU SA może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, wygasa ona z końcem okresu, na który przypadała nie zapłacona składka.
3. W razie opłacania składki w ratach, jeżeli kolejna rata składki nie została zapłacona w terminie, PZU SA po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie do odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
5. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody PZU SA. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przeniesienia wierzycielności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zająścia przewidzianego w umowie wypadku.

6. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w polisie;
- 2) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę polegającą na całkowitym zniszczeniu lub utracie pojazdu;
- 3) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w polisie wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- 4) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w ust. 2;
- 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki, o którym mowa w ust. 3;
- 6) z dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 11;

- 7) z chwilą przeniesienia własności pojazdu, jeżeli nie dokonano przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę pojazdu w trybie, o którym mowa w ust. 5;
 - 8) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 4;
 - 9) z dniem udokumentowania nieobjętej ubezpieczeniem szkody polegającej na trwałej i zupełnej utracie pojazdu.
7. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 10

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał 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 SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególnie pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU SA o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązków określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-3 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1-3 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.

§ 11

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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.

§ 12

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

§ 13

1. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów bezpieczeństwa mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, przepisów o ochronie przeciwpożarowej, przepisów o ochronie osób i mienia, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów normalizacji i certyfikacji, przepisów o budowie i eksploatacji pojazdów szynowych oraz wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi pojazdami;
 - 2) utrzymywać należyty stan techniczny pojazdów oraz eksploatować je zgodnie z przeznaczeniem, zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy.

2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni roboczych powiadomić PZU SA o wypadku;
 - 2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 2 dni powiadomić jednostkę policji o każdej katastrofie pojazdu szynowego oraz o każdej szkodzie powstałej w okolicznościach uzasadniających podejrzenie popełnienia przestępstwa, a następnie przedstawić PZU SA dokument potwierdzający takie zgłoszenie;
 - 3) użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 5) umożliwić przedstawicielowi PZU SA dokonanie oględzin uszkodzeń pojazdów szynowych przed wykonaniem napraw, chyba że przedstawiciel PZU SA nie przeprowadził oględzin w terminie 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie, a w terminie 14 dni jeżeli niezbędne było powołanie biegłych rzeczoznawców; powyższe postanowienie nie dotyczy przypadków dokonania napraw koniecznych do kontynuowania bezpiecznej jazdy;
 - 6) udzielić przedstawicielowi PZU SA pomocy i wyjaśnień w ustalaniu okoliczności powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości oraz przedstawić dowody dotyczące szkody;
 - 7) zabezpieczyć dowody niezbędne dla ustalenia przebiegu wypadku i odpowiedzialności za szkodę;
 - 8) sporządzić i przedstawić PZU SA w uzgodnionym terminie i formie rachunek szkody wraz z dokumentacją źródłową, stanowiącą podstawę jego sporządzenia.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie nastąpią, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2 i 3, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałe z tego powodu.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słusności.
6. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 2 pkt 4–8 jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.
7. PZU SA przysługujące, w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, prawo do inspekcji przedmiotu ubezpieczenia i miejsca ubezpieczenia i postoiu w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości PZU SA, o ile nie umówiono się inaczej.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

§ 14

1. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody nie większej jednak niż suma ubezpieczenia określona dla poszczególnego pojazdu szynowego.
2. Jako wysokość szkody przyjmuje się w przypadku ubezpieczenia w:
 - 1) wartości księgowej brutto – wartość kosztów nabycia nowego pojazdu szynowego tego samego typu i rodzaju oraz o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach technicznych albo wartość kosztów naprawy lub remontu – według cen z dnia szkody, z uwzględnieniem kosztów

- transportu, demontażu i montażu; wartość tych kosztów powinna być udokumentowana rachunkiem zakupu albo rachunkiem naprawy wraz z kosztorysem lub kalkulacją;
- 2) wartości rzeczywistej – wartość kosztów, o których mowa w pkt 1 z uwzględnieniem stopnia zużycia technicznego do dnia szkody.
3. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z zakupu nowego pojazdu szynowego lub naprawienia przedmiotu szkody, o czym ma obowiązek powiadomić PZU SA, odszkodowanie nie może przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu szkody.

§ 15

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, z tym że:
 - 1) wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy lub remontu nie może przekroczyć rzeczywistej wartości przedmiotu szkody;
 - 2) wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, odbudowy lub sprzedaży;
 - 3) nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej, kolekcjonerskiej, artystycznej lub pamiątkowej;
 - 4) nie uwzględnia się zwiększonych kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
 - 5) nie uwzględnia się kosztów napraw prowizorycznych;
 - 6) nie uwzględnia się kosztów wynikłych ze zmian, uzupełnień lub ulepszeń dokonywanych po wystąpieniu szkody, również z tych, które są wynikiem wcześniejszych napraw prowizorycznych;
 - 7) nie uwzględnia się kosztów konserwacji przedmiotu objętego ubezpieczeniem;
 - 8) wysokość szkody zwiększa się o udokumentowane koszty, o których mowa w § 5 ust. 1–2.
2. W przypadku, gdy w momencie powstania szkody wartość ubezpieczonego pojazdu szynowego będzie wyższa od jego sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie):
 - 1) za szkodę częściową – odszkodowanie zmniejsza się w takim stosunku w jakim pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do wartości nowej (w przypadku ubezpieczenia w wartości księgowej brutto) albo rzeczywistej pojazdu szynowego,
 - 2) za szkodę całkowitą – odszkodowanie ogranicza się do sumy ubezpieczenia pojazdu będącego przedmiotem szkody.

Zmniejszenia odszkodowania nie stosuje się, jeżeli wysokość szkody nie przekracza 20% (dwadzieścia procent) sumy ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy ma zastosowanie udział własny, kwotę ustalonego odszkodowania zmniejsza się o kwotę udziału własnego określonego w polisie. W przypadku, gdy mają zastosowanie różne udziały własne, z odszkodowania potrąca się tylko jeden najwyższy udział własny.

POWOŁANIE EKSPERTÓW

§ 16

1. Ustalenie stanu faktycznego i okoliczności powstania szkody PZU SA przeprowadza protokolarnie z udziałem Ubezpieczonego lub jego przedstawiciela, z którym powinien uzgodnić datę każdej czynności likwidacyjnej wymagającej badań na miejscu szkody.
2. Zarówno Ubezpieczony jak i PZU SA mogą powoływać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
3. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców strony mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje własną opinię.
4. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą obie strony w częściach równych.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU SA

§ 17

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU SA zobowiązany jest:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobierca; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak Uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku 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 odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich

na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

4. PZU SA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 18

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem PZU SA.
2. Ubezpieczony lub Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU SA pomocy dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA rzekł się lub ograniczył roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania PZU SA może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.
3. W razie uzyskania informacji o utraconym przedmiocie ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić o tym niezwłocznie policję i PZU SA oraz uczestniczyć w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów. W razie odzyskania utraconych przedmiotów Ubezpieczony jest zobowiązany przyjąć je z powrotem. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał przedmioty w stanie niezmiennym, PZU SA wolny jest od obowiązku wypłaty odszkodowania, a w razie gdy odszkodowanie zostało wypłacone, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie do jego zwrotu PZU SA. W razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi podlega kwota odpowiadająca wartości przedmiotu w dniu odzyskania.

§ 19

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 20

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobie albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);

- 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
- 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i 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 rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
15. 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.
16. 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



[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

[Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe oraz dane kontaktowe pozyskane w przyszłości,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,
- podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań.

Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

[Okres przechowywania danych]

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.

[Przekazywanie danych]

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym w związku z realizacją umowy ubezpieczenia komunikacyjnego albo turystycznego.

[Pani/Pana prawa]

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.

