



## **OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZYB OD STŁUCZENIA**

ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu  
Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/120/2021 z dnia 31 sierpnia 2021 r.

Tabela informująca, które z postanowień zawartych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szyb od Stłuczenia regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 1- 3, § 3 ust. 1, 3, 4, 6 i 7, § 4 ust. 1, 3, 4, 6, 7 i 12, § 5, § 7 ust. 2, § 8,
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 4 – 10, § 3 ust. 1, 3, 4, 6 i 7, § 5, § 7 ust. 2, § 8, § 9, § 10 ust. 3,

## ROZDZIAŁ I

### Postanowienia ogólne

#### § 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia szyb od stłuczenia, zwane dalej ogólnymi warunkami, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów od stłuczenia (rozbicia) zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, zwany dalej TUV PZUW, z osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi zwanymi dalej „Ubezpieczającym”.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego). Ubezpieczony może nie być imiennie wskazany w umowie, chyba że jest to konieczne do określenia przedmiotu ubezpieczenia. W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków, Ubezpieczającym jest podmiot zawierający z TUV PZUW umowę ubezpieczenia, Ubezpieczonym jest podmiot zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek własny albo na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
  - 1) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność TUV PZUW, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;
  - 2) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od TUV PZUW chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł;
  - 3) Ubezpieczony może żądać by TUV PZUW udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
4. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach.
5. TUV PZUW zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku TUV PZUW nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 2

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, na podstawie ogólnych warunków ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte, będące własnością lub będące w posiadaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, szyby i inne przedmioty stanowiące wyposażenie bądź urządzenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych, wykorzystywane zgodnie z ich przeznaczeniem.

W szczególności ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte następujące przedmioty:

- 1) szyby okienne i drzwiowe, w tym szyby specjalne;
- 2) oszklenia ścienne i dachowe;

- 3) płyty szklane stanowiące składowe części mebli, stołów, lad sklepowych oraz gablot reklamowych;
  - 4) szklane przegrody ścienne oraz osłony kantorów, boksów i kabin;
  - 5) tablice reklamowe, szyldy, gabloty i innego tego typu przedmioty ze szkła lub plastiku znajdujące się poza budynkiem lub lokalem;
  - 6) neony, reklamy świetlne, tablice świetlne i elektroniczne;
  - 7) witraże;
  - 8) lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach;
  - 9) szklane, ceramiczne i kamienne wykładziny ścian, słupów i filarów.
2. T UW PZUW odpowiada za szkody powstałe wskutek stłuczenia (rozbicia) ubezpieczonych przedmiotów.
  3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są przedmioty znajdujące się w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.
  4. W ramach niniejszego ubezpieczenia T UW PZUW nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
    - 1) szklanych, ceramicznych i kamiennych wykładzin podłogowych;
    - 2) szkła stanowiącego osprzęt urządzeń technicznych oraz osprzęt wszelkiego rodzaju instalacji;
    - 3) szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym;
    - 4) szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych przed ich ostatecznym zamontowaniem bądź zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia;
    - 5) szyb w pojazdach i środkach transportowych.
  5. W przypadku zaniżenia przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie) dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia (§ 3 ust. 2), T UW PZUW udziela ochrony w zakresie określonym w § 5 ust. 8.
  6. Ochroną ubezpieczeniową T UW PZUW nie są objęte szkody:
    - 1) nie przekraczające, łącznie z kosztami, o których mowa w § 3 ust. 1, równowartości w złotych polskich 20 euro, według średniego kursu NBP z daty powstania szkody,
    - 2) powstałe przy wymianie lub wymontowaniu ubezpieczonego przedmiotu,
    - 3) powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy,
    - 4) powstałe wskutek działań wojennych, trzęsienia ziemi, działania energii jądrowej, wewnętrznych zamieszek i rozruchów oraz aktów terroryzmu i sabotażu,
    - 5) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym za winę umyślną lub rażące niedbalstwo osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niebędącej osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
      - 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,
      - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
      - e) w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów,
      - f) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
    - 6) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający lub Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

- 7) powstałe we wszelkich danych elektronicznych, oprogramowaniu, wskutek ich utraty, uszkodzenia, zniekształcenia lub niedostępności, polegające na niekorzystnej zmianie w danych, oprogramowaniu, spowodowane zniszczeniem, uszkodzeniem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury oraz wynikające z nich jakiegokolwiek szkody następcze, w tym również utratę zysku;  
przy czym za dane elektroniczne uważa się fakty, koncepcje i informacje w formie nadającej się do komunikacji, interpretacji lub przetwarzania za pomocą elektronicznych i elektromechanicznych urządzeń do przetwarzania danych lub urządzeń elektronicznie sterowanych i obejmują oprogramowanie oraz inne zakodowane instrukcje do przetwarzania i manipulowania danymi lub do sterowania i obsługi takich urządzeń.
  - 8) spowodowane przez wirusy komputerowe;  
przy czym za wirus komputerowy uważa się zestaw szkodliwych lub nieautoryzowanych instrukcji bądź kod zawierający szereg nieautoryzowanych instrukcji wprowadzonych w złej wierze lub kod, programowy bądź inny, który rozpowszechnia się za pomocą dowolnego systemu lub sieci komputerowej. Wirusy Komputerowe obejmują m.in. „konie trojańskie”, „robaki” i „bomby czasowe i logiczne”.
  - 9) powstałe na skutek działań hakerów lub innych osób trzecich, polegające na nieautoryzowanym dostępie lub ingerencji w dane elektroniczne, oprogramowanie;  
przy czym za dane elektroniczne uważa się fakty, koncepcje i informacje w formie nadającej się do komunikacji, interpretacji lub przetwarzania za pomocą elektronicznych i elektromechanicznych urządzeń do przetwarzania danych lub urządzeń elektronicznie sterowanych i obejmują oprogramowanie oraz inne zakodowane instrukcje do przetwarzania i manipulowania danymi lub do sterowania i obsługi takich urządzeń.
  - 10) spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych, przy czym niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód rzeczowych w ubezpieczonym mieniu, które są następstwem innych zdarzeń objętych zakresem umowy ubezpieczenia;  
przy czym choroba zakaźna oznacza każdą chorobę, która może zostać przeniesiona za pomocą dowolnej substancji lub czynnika z dowolnego organizmu na inny organizm, w przypadku gdy:
    - a) substancja lub czynnik zawiera, ale nie wyłącznie, wirus, bakterię, pasożyta lub inny organizm lub jego odmianę, niezależnie od tego, czy jest uważany za żywy, czy też nie, oraz
    - b) metoda przenoszenia, bezpośredniego lub pośredniego, obejmuje między innymi przenoszenie drogą powietrzną, przenoszenie płynów ustrojowych, przenoszenie z lub na dowolną powierzchnię lub przedmiot, ciało stałe, płynne lub gazowe, lub między organizmami, oraz
    - c) choroba, substancja lub środek mogą powodować lub grozić spowodowaniem szkody dla zdrowia ludzkiego lub dobrobytu ludzi albo mogą powodować lub grozić spowodowaniem szkody, pogorszenia, utraty wartości, zbywalności lub utraty możliwości korzystania z rzeczy.
7. Jeżeli nie umówiono się inaczej TUW PZUW nie pokrywa kosztów związanych z:
- 1) wykonaniem naprawy w trybie pilnym (ekspresowym, tj. wykonanie oszkleń w ciągu 24 godzin od powstania szkody);
  - 2) wykonaniem napisów i znaków reklamowych;
  - 3) ustawieniem rusztowań lub użyciem dźwigu;
  - 4) pokryciem oszkleń folią;
  - 5) transportem (dojazdem) związanym z naprawą szkody.

## Wartość ubezpieczenia – suma ubezpieczenia

### § 3

1. Suma ubezpieczenia powinna obejmować wartość ubezpieczonych przedmiotów łącznie z kosztami ich zamontowania bądź zainstalowania.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający oddzielnie dla:
  - 1) oszkleń w budynkach i lokalach handlowych, usługowych, produkcyjnych oraz w budynkach użyteczności publicznej, z wyłączeniem szyb specjalnych;
  - 2) oszkleń w budynkach mieszkalnych z wyłączeniem szyb specjalnych;
  - 3) wykładzin kamiennych i ceramicznych;
  - 4) oszkleń w budynkach szklarni, cieplarni i oranżerii;
  - 5) oszkleń inspektowych;
  - 6) innych przedmiotów szklanych stanowiących wyposażenie budynku lub lokalu;
  - 7) szyb specjalnych;
  - 8) witraży;
  - 9) tablic reklamowych, szyldów, gablot i innego tego typu przedmiotów ze szkła lub plastiku znajdujących się poza budynkiem lub lokalem;
  - 10) neonów, reklam świetlnych, tablic świetlnych i elektronicznych wraz z oprzyrządowaniem jeżeli stanowi ono jednolitą (integralną) całość konstrukcyjną.
3. Suma ubezpieczenia określona dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia (ust. 2) powinna odpowiadać rzeczywistej wartości (rozumianej jako wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego lecz nie ulepszanego, pomniejszona o faktyczne zużycie techniczne) posiadanych przedmiotów znajdujących się w obrębie nieruchomości zajmowanej przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, tj. budynku, budowli, lokalu lub pomieszczeniu. Do wniosku o ubezpieczenie przedmiotów wymienionych w ust. 2 pkt 7-10 Ubezpieczający obowiązany jest dołączyć dodatkowo szczegółowy wykaz mienia zgłoszonego do ubezpieczenia wraz z ich charakterystyką (wymiary, grubość, położenie) i rzeczywistą wartością (sumą ubezpieczenia). TUV PZUW może żądać sporządzenia załącznika do wniosku o ubezpieczenie zawierającego w/w wykaz ubezpieczonych przedmiotów (szyb) również dla pozycji wymienionych w ust. 2 pkt 1-6.
4. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości będących podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia, Ubezpieczający może w porozumieniu z TUV PZUW podwyższyć sumę ubezpieczenia. Podwyższenie sumy ubezpieczenia skutkuje obowiązkiem zapłaty dodatkowej składki liczonej od różnicy między nową a dotychczasową sumą ubezpieczenia, a odpowiedzialność TUV PZUW do dnia uzgodnienia przez strony wyższej sumy ubezpieczenia, ograniczona jest do poprzedniej sumy.
5. Kwotę dodatkowej składki oblicza się począwszy od dnia, od którego nowa suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności.
6. Każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.
7. W przypadku, o którym mowa w ust. 6, ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę. Za wypadki powstałe do dnia uzupełnienia sumy ubezpieczenia, TUV PZUW ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia pomniejszonej o

wypłaconą kwotę, o której mowa w ust. 6.

## Zawarcie umowy ubezpieczenia

### § 4

#### Początek i koniec odpowiedzialności T UW PZUW.

##### Składka ubezpieczeniowa.

1. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny.
2. Wniosek o ubezpieczenie powinien zawierać m.in. następujące dane:
  - 1) imię, nazwisko lub firmę Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego (jeżeli to nie jest ten sam podmiot) oraz adres,
  - 2) miejsce ubezpieczenia,
  - 3) przedmiot ubezpieczenia (szczegółowy załącznik zgłoszonych do ubezpieczenia przedmiotów),
  - 4) sumę ubezpieczenia dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia (przedmiotów),
  - 5) okres ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w ust. 4, w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia dokumentu ubezpieczenia.
4. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę T UW PZUW doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, T UW PZUW 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 przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
5. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności T UW PZUW według obowiązującej taryfy z uwzględnieniem przedmiotu, sumy i zakresu ubezpieczenia oraz wynikających z oceny ryzyka obniżek i podwyżek za przebieg ubezpieczenia oraz za posiadanie innych ubezpieczeń w T UW PZUW. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia - w ciągu czternastu dni od jego doręczenia. Zapłata składki następuje w formie bezgotówkowej lub w porozumieniu z T UW PZUW w formie gotówkowej. Składka nie podlega indeksacji.
6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność T UW PZUW rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
7. Jeżeli T UW PZUW ponosił odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały opłacone w ustalonym terminie, T UW PZUW ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku

wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

8. Jeżeli umowa ubezpieczenia opłacana jest w ratach i którakolwiek kolejna rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, TUV PZUW po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty zaległej kwoty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje rozwiązanie umowy. W takim przypadku brak opłaty zaległej raty składki we wskazanym terminie spowoduje rozwiązanie umowy z upływem 7 dni od daty otrzymania tego wezwania przez Ubezpieczającego.
9. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim TUV PZUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
10. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody TUV PZUW. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą TUV PZUW 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, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.
11. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
12. W razie ujawnienia okoliczności, które pociągają za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.
13. Oprócz przypadków wskazanych powyżej ochrona ubezpieczeniowa wygasa także:
  - 1) wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
  - 2) wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia.

## **Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania**

### **§ 5**

1. Za szkodę uważa się stratę majątkową wynikającą z utraty albo fizycznego zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia lub jego części z wyłączeniem następstw szkody, utraconych korzyści, zwiększonych kosztów działalności, utraty wartości rynkowej, kar umownych, sądowych i administracyjnych, grzywien oraz innych kar i środków karnych o charakterze



odszkodowawczym przewidzianych przez stosowne przepisy prawa, kosztów procesu, kosztów administracyjnych.

2. Wysokość szkody w ubezpieczonych przedmiotach ustala się:
  - 1) według udokumentowanej przez Ubezpieczającego wartości przedmiotu szkody, bądź w razie braku takiego udokumentowania według przeciętnej wartości przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, ustalonej na podstawie cen detalicznych występujących w handlu w dniu powstania szkody;
  - 2) według wartości kosztów naprawy, stosownie do zakresu rzeczywistych uszkodzeń, ustalonych na podstawie przeciętnych cen zakładów usługowych lub udokumentowanych rachunkiem naprawy.
3. Wysokość szkody, w granicach sumy ubezpieczenia (dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia), zwiększa się o koszty demontażu i montażu.
4. Rachunek kosztów naprawy powinien być przedłożony w TUV PZUW w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia TUV PZUW o wypadku. Rachunek ten podlega weryfikacji przez TUV PZUW.
5. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekraczać rzeczywistej wartości ubezpieczonego przedmiotu.
6. Przy ustalaniu szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, zabytkowej lub amatorskiej (upodobania) oraz wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.
7. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku.
8. W przypadku zaniżenia przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie) dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia (§ 3 ust. 2) odszkodowanie może zostać zmniejszone proporcjonalnie w takim stosunku, w jakim pozostaje określona w umowie ubezpieczenia (dla poszczególnych grup) suma ubezpieczenia do wartości rzeczywistej ubezpieczonego mienia.
9. Górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW stanowi suma ubezpieczenia podana w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia (przedmiotów ubezpieczenia).

### **Wypłata odszkodowania, obowiązki informacyjne TUV PZUW**

#### **§ 6**

1. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności TUV PZUW 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 TUV PZUW wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. TUV PZUW jest zobowiązane:
  - 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 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 TUV PZUW lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
    - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
    - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
      - o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
  - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
    - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
    - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
      - wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
  - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności TUV PZUW lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez TUV PZUW udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUV PZUW;
  - 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 TUV PZUW 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.

## Roszczenia regresowe

### § 7

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez TUV PZUW roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na TUV PZUW do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli TUV PZUW pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu

przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem TUV PZUW.

2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić TUV PZUW pomocy dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych, o ile są w jego posiadaniu lub ma możliwość ich uzyskania. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody TUV PZUW zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, TUV PZUW może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć w zakresie, w jakim ubezpieczony zrzekł się roszczenia. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania TUV PZUW może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania w zakresie, w jakim ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

### **Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego**

#### **§ 8**

1. Do obowiązków Ubezpieczającego należy:
  - 1) podanie do wiadomości TUV PZUW wszystkich znanych mu okoliczności, o które TUV PZUW 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 TUV PZUW umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne;
  - 2) zgłaszanie w czasie trwania umowy ubezpieczenia zmian okoliczności wymienionych w punkcie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach TUV PZUW niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 pkt. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. TUV PZUW 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. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
  - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w zdaniu poprzedzającym, TUV PZUW jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu,
  - 2) niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych od chwili uzyskania wiadomości o wypadku powiadomić TUV PZUW. Obowiązek ten spoczywa na Ubezpieczonym, o ile wie o zawarciu umowy na jego rachunek;

Ileokroć w niniejszych ogólnych warunkach jest mowa o dniu roboczym należy przez to rozumieć dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy,

- 3) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin zawiadomić jednostkę policji w przypadku wypadku ubezpieczeniowego powstałego wskutek przestępstwa,
  - 4) sporządzić rachunek strat tj. spis uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich ilości, rozmiarów oraz wartości,
  - 5) udzielić T UW PZUW zezwolenia na dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania, jak również udzielić T UW PZUW potrzebnych wyjaśnień zwłaszcza co do liczby, rodzaju i wartości zniszczonych przedmiotów,
  - 6) T UW PZUW obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w pkt 1 jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 4 pkt 2, T UW PZUW może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło T UW PZUW ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
6. Skutki braku zawiadomienia T UW PZUW o wypadku nie następują, jeżeli T UW PZUW w terminie, o którym mowa w ust. 4 pkt 2, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

### **Podwójne ubezpieczenie**

#### **§ 9**

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 świadczenia 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 świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między Ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

## **ROZDZIAŁ II**

### **Ubezpieczenie dodatkowe**

#### **§ 10**

1. Do ubezpieczeń dodatkowych mają zastosowanie postanowienia rozdziału I, o ile niniejsze postanowienia nie wprowadzają uregulowań odmiennych.

2. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki umowa ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów od stłuczenia (rozbicia) może zostać rozszerzona na:
  - 1) koszty ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu – w celu dokonania wymiany lub naprawy ubezpieczonych przedmiotów w związku z ich stłuczeniem (rozbiciem);
  - 2) koszty wykonania napisów reklamowych i informacyjnych znajdujących się na ubezpieczonych przedmiotach w związku z ich stłuczeniem (rozbiciem);
  - 3) koszty transportu związane z naprawieniem szkody;
  - 4) koszty trwałego pokrycia oszkleń folią antywłamaniową lub inną folią;
  - 5) koszty usług ekspresowych (wykonanie oszkleń w ciągu 24 godzin od powstania szkody).
3. Dla poszczególnych pozycji wymienionych w ust. 2 pkt 1-4 Ubezpieczający zobowiązany jest określić odrębne sumy ubezpieczenia, które stanowią górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW.

### **Reklamacje, skierowanie sprawy do sądu**

#### **§ 11**

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo złożenia reklamacji, przez którą rozumie się wystąpienie do TUV PZUW, w którym zgłaszane jest zastrzeżenie dotyczące usług świadczonych przez TUV PZUW.
2. Reklamację można złożyć:
  - 1) pisemnie – przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe) pod adresem siedziby TUV PZUW: ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa, albo osobiście w siedzibie TUV PZUW;
  - 2) ustnie – przez telefon, dzwoniąc pod numer 801-159-159, albo osobiście w siedzibie TUV PZUW do protokołu;
  - 3) elektronicznie – wysyłając e-mail na adres reklamacje@tuwpzuw.pl.
3. TUV PZUW rozpatruje reklamację i udziela odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, TUV PZUW przekazuje osobie, która wystąpiła z reklamacją informację, w której:
  - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
  - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
  - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
4. TUV PZUW udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, a na wniosek występującego z reklamacją – pocztą elektroniczną.
5. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
  - 1) nieuwzględnienia roszczeń zgłoszonych trybie rozpatrywania reklamacji;
  - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą występującego w terminie określonym w odpowiedzi na reklamację.
6. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
7. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
8. TUV PZUW przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich,

właściwym dla TUW PZUW do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy (więcej informacji można znaleźć na stronie: [rf.gov.pl](http://rf.gov.pl)) oraz Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (więcej informacji można znaleźć na stronie: [https://www.knf.gov.pl/dla\\_konsumenta/sad\\_polubowny](https://www.knf.gov.pl/dla_konsumenta/sad_polubowny)).

9. 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.
10. 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.
11. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
12. W relacjach z konsumentem TUW PZUW stosuje język polski.
13. TUW PZUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
14. Ogólne warunki w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 września 2021 roku.