

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZYB OD STŁUCZENIA

ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń
Wzajemnych nr UZ/52/2015 z dnia 30 listopada 2015 r.

ROZDZIAŁ I

§ 1. Postanowienia ogólne.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, 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 T UW 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 T UW PZUW umowę ubezpieczenia, Ubezpieczonym jest podmiot zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek własny albo na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:

- 1) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność T UW PZUW, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;
 - 2) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od T UW PZUW chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł;
 - 3) Ubezpieczony może żądać by T UW PZUW udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach. Postanowienia te powinny być sporządzone na piśmie.
 4. T UW PZUW zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku T UW PZUW nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

§ 2. Przedmiot i zakres ubezpieczenia.

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. TUW 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 TUW 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 polisy (§ 3 ust. 2), TUW PZUW udziela ochrony w zakresie określonym w § 5 pkt. 8.
 6. Ochroną ubezpieczeniową TUW 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) powstałe w wyniku umyślnego działania lub zaniechania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym za winę

umyśłą lub rażące niedbalstwo osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niebędącej osobą prawną należy rozumieć winę umyśłą 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 spółkach cywilnych – wspólników,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
- 6) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający lub Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

7. Jeżeli nie umówiono się inaczej TUW PZUW nie pokrywa kosztów związanych z:

- 1) wykonaniem naprawy w trybie pilnym (ekspresowym),
- 2) wykonaniem napisów i znaków reklamowych,
- 3) ustawieniem rusztowań lub użyciem dźwigu,
- 4) pokryciem oszkleń folią,
- 5) transportem (dojazdem) związanym z naprawą szkody.

§ 3. Wartość ubezpieczenia – suma ubezpieczenia.

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 polisy (ust. 2) powinna odpowiadać rzeczywistej wartości (rozumianej jako wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego lecz nie ulepszono, 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 ubezpieczenia 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). T UW PZUW może żądać sporządzenia załącznika do polisy 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 T UW PZUW podwyższyć sumę ubezpieczenia. Podwyższenie sumy ubezpieczenia skutkuje obowiązkiem zapłaty dodatkowej składki liczonej od różnicy między nową a dotychczasową sumą ubezpieczenia, a odpowiedzialność T UW 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, T UW PZUW ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia pomniejszonej o wypłaconą kwotę, o której mowa w ust. 6.

**§ 4. Zawarcie umowy ubezpieczenia.
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 polisy (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. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z T UW PZUW w formie bezgotówkowej. 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.
Jeżeli umowa ubezpieczenia opłacana jest w ratach i którakolwiek kolejna rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, T UW 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.
8. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim T UW PZUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim T UW PZUW udzielało ochrony ubezpieczeniowej
9. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody T UW PZUW. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na

zbywcy, chyba, że strony za zgodą T UW 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.

10. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
11. 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.
12. 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;

§ 5. Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania.

1. Za szkodę uważa się utratę lub ubytek wartości ubezpieczonych przedmiotów z powodu ich zniszczenia lub uszkodzenia.
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 polisy), zwiększa się o koszty demontażu i montażu.
4. Rachunek kosztów naprawy powinien być przedłożony w T UW PZUW w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia T UW PZUW o wypadku. Rachunek ten podlega weryfikacji przez T UW 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 polisy (§ 3 ust. 2) odszkodowanie może zostać zmniejszone proporcjonalnie w takim stosunku, w jakim pozostaje określona w polisie (dla poszczególnej grupy) suma ubezpieczenia do wartości rzeczywistej ubezpieczonego mienia.
9. Górną granicę odpowiedzialności T UW PZUW stanowi suma ubezpieczenia podana w polisie (załączniku do polisy) dla poszczególnych pozycji polisy (przedmiotów ubezpieczenia).

§ 6. Wypłata odszkodowania, obowiązki informacyjne T UW PZUW.

1. T UW 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 T UW 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 T UW PZUW wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. T UW 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 T UW 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 T UW PZUW lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez T UW PZUW udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez T UW 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 T UW 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.

§ 7. Roszczenia regresowe.

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez T UW PZUW roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na T UW PZUW do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli T UW PZUW pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem T UW PZUW.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić T UW 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 T UW PZUW zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, T UW PZUW może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania T UW PZUW może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

§ 8. Obowiązki Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

1. Do obowiązków Ubezpieczającego należy:

- 1) podanie do wiadomości T UW PZUW wszystkich znanych mu okoliczności, o które T UW 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 T UW 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 T UW 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. T UW 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, T UW 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 T UW PZUW,
Ilekcrc 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 udzielenie 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.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 4 pkt 2, obciąża także Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek. Postanowienia ust. 5 i 6 stosuje się odpowiednio.

§ 9. Podwójne ubezpieczenie

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

§ 10. Ubezpieczenie dodatkowe.

1. Do ubezpieczeń dodatkowych mają zastosowanie postanowienia rozdziału I, o ile niniejsze przepisy 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 oszklenia 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 T UW PZUW.

ROZDZIAŁ III

§ 11. Postanowienia końcowe.

1. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do T UW PZUW, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez T UW PZUW.
2. Reklamację składa się w każdej jednostce T UW PZUW obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku Prawo pocztowe (Dz. U. z 2012 r., poz. 1529);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer 22 582 57 77, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej - wysyłając e-mail na adres reklamacje@tuwpzuw.pl.
4. T UW PZUW rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, T UW PZUW przekazuje osobie, która złożyła reklamację, 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.
6. Odpowiedź T UW PZUW na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Osobie, o której mowa w ust. 1, 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.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej T UW PZUW.
9. T UW PZUW udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
10. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
11. T UW PZUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
12. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

13. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
14. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
15. Ogólne warunki w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 30 listopada 2015 roku.