

ustalone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nr UZ/137/2024 z dnia 30.07.2024 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2017 poz. 1170):

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	OWU: § 4, § 5, § 6, § 7, § 11 ust. 2, § 15 ust. 1–3, § 21 ust. 1, § 24 1–3 Załączniki do OWU – klauzule dotyczące ryzyk dodatkowych: Klauzula nr 1M: ust. 1 Klauzula nr 2M: ust. 1 Klauzula nr 3M: ust. 1 Klauzula nr 4M ust. 1 i 2 Klauzula nr 5M: ust. 1 Klauzula nr 13M: ust. 1 Klauzula nr 81M: ust. 1–3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 3, § 4, § 8, § 9 ust. 1 i 2, § 14 ust. 4, § 15 ust. 4, § 18, § 21 ust. 2, § 22 ust. 3, § 24 ust. 4–9. Załączniki do OWU – klauzule dotyczące ryzyk dodatkowych: Klauzula nr 1M: ust. 2 Klauzula nr 2M: ust. 2 Klauzula nr 3M: ust. 2 Klauzula nr 4M ust. 3 i 4 Klauzula nr 5M: ust. 2 Klauzula nr 13M: ust. 2 Klauzula nr 81M: ust. 2–4

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotów leczniczych, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń, zwaną dalej „TUW PZUW” z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od uregulowań OWU.
2. TUW PZUW, zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. W razie niedopełnienia obowiązku, o którym mowa w ust. 2, TUW PZUW, nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego.
4. Przepisu, o którym mowa w ust. 2, nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
5. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
6. W sprawach nieuregulowanych w OWU lub w umowie ubezpieczenia, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

§ 3

Umowy ubezpieczenia, do których zastosowanie mają OWU, nie zastępują ochrony oraz nie obejmują ochroną odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ustawie o działalności leczniczej, ustawie o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi, ustawie o wyrobach medycznych, ustawie o zawodach lekarza i lekarza dentystry oraz innych ustawach nakładających na podmiot leczniczy obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, z zastrzeżeniem postanowień § 5 OWU ust. 2 pkt 2.

DEFINICJE

§ 4

1. Przez użyte w OWU pojęcia rozumie się:
 - 1) **czysta strata finansowa** – uszczerbek majątkowy niebędący szkodą na osobie lub szkodą rzeczową ani następstwem tych szkód;
 - 2) **dokument ubezpieczenia** – polisa, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 3) **działania wojenne** – działania sił zbrojnych mające na celu rozbić sił zbrojnych przeciwnika na ładzie, w powietrzu lub na morzu;
 - 4) **działalność lecznicza**:
 - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - b) promocja zdrowia,
 - c) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia, w tym także za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności;

- 5) **exemplary damages, punitive damages** – odszkodowania retorsyjne w systemie prawa common law; kary nakładane w procesach cywilnych w celu odstraszenia sprawcy oraz jego potencjalnych naśladowców, zasadne obok odszkodowania lub zadośćuczynienia;
- 6) **eksperyment medyczny** – przeprowadzany na ludziach eksperyment leczniczy albo eksperyment badawczy w rozumieniu przepisów prawa regulujących przeprowadzanie eksperymentów medycznych;
- 7) **ekspozycja zawodowa** – narażenie pracowników na kontakt z krwią i/lub innym materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym, który wiąże się z możliwością wywołania zakażenia lub zakażeniem przez wirusy HBV, HCV lub HIV, na skutek kontaktu z materiałem biologicznym potencjalnie zakaźnym podczas wykonywania obowiązków służbowych;
- 8) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia procentowa, kwotowa lub kwotowo-procentowa wartość, o którą pomniejsza się odszkodowanie z tytułu zajścia każdego wypadku ubezpieczeniowego; franszyza redukcyjna nie ma zastosowania do zwrotu kosztów, o których mowa w § 11 ust. 2;
- 9) **konsument** – osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
- 10) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne, w tym również zadośćuczynienie, przysługujące od TUW PZUW poszkodowanemu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, za który ubezpieczony ponosi odpowiedzialność cywilną w zakresie objętym umową ubezpieczenia, po uprzednim pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną, o ile została przewidziana w umowie ubezpieczenia;
- 11) **pacjent** – osoba zwracająca się o udzielenie świadczeń zdrowotnych lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych lub osobę wykonującą zawód medyczny;
- 12) **podmiot leczniczy** – podmiot w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej wykonujący działalność w rodzaju stacjonarne i całonocne świadczenia zdrowotne szpitalne, stacjonarne i całonocne świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne lub ambulatoryjne świadczenia zdrowotne;
- 13) **podwykonawca** – podmiot leczniczy, przedsiębiorca niebędący podmiotem leczniczym, osoba wykonująca zawód lekarza, pielęgniarki albo inny zawód medyczny, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, której ubezpieczony powierzył wykonanie świadczeń zdrowotnych określonych w łączącej ich umowie;
- 14) **poszkodowany** – każda osoba, która poniosła szkodę wskutek działania lub zaniechania ubezpieczonego albo osób za które ponosi on odpowiedzialność; za poszkodowanego uważa się pacjenta w zakresie jakim została mu wyrządzona szkoda przez ubezpieczonego lub osoby za które ponosi on odpowiedzialność;
- 15) **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę, rezydenta lub wolontariusza, któremu ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy;
- 16) **procedura poekspozycyjna** – dokument zawierający zbiór zasad postępowania w przypadku wystąpienia ekspozycji zawodowej oraz prowadzenia związanej z ekspozycją

zawodową dokumentacji, opracowana, zatwierdzona i wdrożona do stosowania w podmiocie leczniczym;

- 17) **osoba bliska** – małżonek, konkubent, konkubina, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego i opiekuńczego;
- 18) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
- 19) **suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW;
- 20) **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda rzeczowa;
- 21) **szkoda na osobie** – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w tym także utracenie korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 22) **szkoda rzeczowa** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy w tym także utracenie korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
- 23) **świadczenie zdrowotne** – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywróceniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w tym również zakwaterowanie adekwatne do stanu zdrowia, żywienia w szpitalu oraz transport sanitarny;
- 24) **terroryzm** – działania skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszanie ludności lub dezorganizację życia publicznego – dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych;
- 25) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia;
- 26) **ubezpieczony** – podmiot leczniczy, którego odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową;
- 27) **umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta pomiędzy ubezpieczającym a TUV PZUW, do której zastosowanie mają OWU;
- 28) **wypadek ubezpieczeniowy** – działanie lub zaniechanie działania przez ubezpieczonego w związku z prowadzoną działalnością leczniczą lub posiadanym mieniem wykorzystywanym w tej działalności, w wyniku którego wyrządzona została szkoda.

- 2) objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, jednak wyłącznie w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).
3. TUV PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa).
4. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest także odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego:
 - 1) za szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa;
 - 2) za szkody powstałe w następstwie przeniesienia choroby zakaźnej;
 - 3) za szkody powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego;
 - 4) za szkody wyrządzone wskutek nienależytego zastosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, aparatury medycznej;
 - 5) za szkody powstałe wskutek nienależytego zabezpieczenia preparatów lub substancji chemicznych, biologicznych lub radioaktywnych, środków odurzających lub substancji psychotropowych;
 - 6) za szkody wynikające z naruszenia praw pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, z wyłączeniem praw pacjenta, o których mowa w art. 4 ust. 3 pkt 2–4 tej ustawy;
 - 7) określona w art. 446 § 4 i art. 446(2) Kodeksu cywilnego.
5. Ochroną ubezpieczeniową w przypadku podmiotów leczniczych prowadzących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całonocne świadczenia zdrowotne szpitalne, objęte są także szkody powstałe w związku z:
 - 1) działalnością ubezpieczonego jako ośrodka badawczego w związku z prowadzeniem badania klinicznego;
 - 2) prowadzeniem apteki szpitalnej lub działu farmacji szpitalnej;
 - 3) prowadzeniem depozytu zapewniającego właściwą realizację prawa pacjenta.
6. O ile nie umówiono się inaczej, warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia z zastosowaniem OWU, jest zawarcie przez ubezpieczonego z TUV PZUW umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego.

§ 6

1. Warunkiem odpowiedzialności TUV PZUW jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia (niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody) oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.
2. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że umówiono się inaczej.
3. TUV PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego określonej przepisami prawa polskiego.

§ 7

1. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkód wyrządzonych przez pracownika ubezpieczonego przy wykonywaniu obowiązków pracowniczych na rzecz ubezpieczonego, TUV PZUW rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia,

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w następstwie działania lub zaniechania działania przez ubezpieczonego w związku z prowadzoną działalnością leczniczą lub posiadanym mieniem wykorzystywanym w tej działalności.
2. Z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w § 8, TUV PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego, określonej w ust. 1, w zakresie:
 - 1) nie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu leczniczego, lub

- które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego pracownika z tytułu wyrządzonej szkody (rezygnacja z prawa do regresu).
2. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkód wyrządzonych przez podwykonawcę, gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za niego odpowiedzialność jak za działania własne, TUV PZUW rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia, które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego podwykonawcy z tytułu wyrządzonej szkody (rezygnacja z prawa do regresu) tylko wtedy, gdy zakres ubezpieczenia został rozszerzony o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu (Klauzula nr 13M).
 - 2) z tytułu odstąpienia od umowy, o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy;
 - 3) wynikających z rękojmi, gwarancji lub z przepisów o prawach konsumenta a także szkód, które mogłyby być zasposokowane na podstawie tych przepisów;
 - 4) dotyczących naruszenia dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie człowieka, z zastrzeżeniem § 5 ust. 4 pkt 7.

4. TUV PZUW nie będzie zobowiązane do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej lub wypłaty jakichkolwiek środków lub udzielenia jakichkolwiek świadczeń w zakresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli zapewnienie takiej ochrony, zapłata lub udzielenie świadczenia może narazić TUV PZUW na jakiegokolwiek kary, sankcje lub restrykcje związane z nieprzestrzeganiem sankcji handlowych, gospodarczych, ekonomicznych lub politycznych wprowadzonych na mocy rezolucji Narodów Zjednoczonych lub wynikających z norm prawnych i regulacji Rzeczypospolitej Polskiej, Unii Europejskiej, Stanów Zjednoczonych Ameryki lub Wielkiej Brytanii bądź jakiegokolwiek innych sankcji wynikających z obowiązującego prawa, a także w zakresie w jakim TUV PZUW zobowiązane jest do zastosowania wobec klienta, wypłacanych środków lub udzielanych świadczeń, środków i sankcji przewidzianych w wyżej wymienionych sankcjach. W przypadku objęcia ubezpieczającego wskazanymi powyżej sankcjami TUV PZUW może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem na dzień doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. TUV PZUW nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie;
 - 2) polegające na powstaniu czystej straty finansowej;
 - 3) jeżeli ubezpieczony lub osoby, którymi się posługuje, nie posiadali odpowiednich, wymaganych przepisami prawa uprawnień do wykonywania zawodu (określonych czynności), chyba że wykonywanie zawodu (określonych czynności) miało miejsce w ramach odbywania stażu zawodowego, specjalizacji, praktycznej nauki zawodu lub niesienia pierwszej niezbędnej pomocy medycznej;
 - 4) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 5) powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego;
 - 6) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, formaldehydu, prionów lub dioksyn;
 - 7) powstałe w wyniku niedotrzymania terminów zaplanowanych świadczeń zdrowotnych;
 - 8) wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania;
 - 9) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terroryzmu, niepokojów społecznych, strajków, zamieszek lub rozruchów;
 - 10) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży gotówki, bonów towarowych, substytutów pieniądza, papierów wartościowych;
 - 11) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, dokumentów, nośników danych, zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym lub rzeczy ruchomych o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
 - 12) powstałe w związku z prowadzeniem badań klinicznych w rozumieniu ustawy o badaniach klinicznych produktów leczniczych stosowanych u ludzi oraz ustawy o wyrobach medycznych, z zastrzeżeniem § 5 ust. 5 pkt 1.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywn sądowych i administracyjnych, zadatków, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których ubezpieczony jest zobowiązany.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - 1) o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz związanych z wykonaniem zastępczym;

§ 9

1. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony przez włączenie odpowiednich klauzul dodatkowych określonych w załączniku do OWU lub zawartych w postanowieniach dodatkowych do umowy ubezpieczenia, TUV PZUW nie odpowiada za:
 - 1) szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) szkody będące następstwem zabiegów chirurga plastycznej lub zabiegów kosmetycznych medycyny estetycznej, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia;
 - 3) szkody powstałe w związku z prowadzeniem eksperymentów medycznych;
 - 4) koszty poniesione z tytułu odpowiedzialności podmiotu leczniczego w związku z przypadkami ekspozycji zawodowej pracowników.
2. Szkody wymienione w ust. 1 zostają objęte zakresem ubezpieczenia tylko w takim zakresie, w jakim zostało to ustalone w treści odpowiedniej klauzuli dodatkowej włączonej do umowy ubezpieczenia.
3. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia poprzez włączenie stosownych klauzul dodatkowych następuje za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

SUMA GWARANCYJNA I PODLIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zasły w okresie ubezpieczenia.
2. W ramach sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1, mogą być wyodrębnione podlimity odpowiedzialności TUV PZUW za szkody:
 - 1) z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego;

- 2) z tytułu ryzyk określonych w klauzulach;
 - 3) określonego rodzaju.
3. Jeżeli suma gwarancyjna, podlimity oraz franszyzy redukcyj-
ne wyrażone są w umowie ubezpieczenia w walucie obcej,
równowartość tych kwot w złotych ustala się przy zastoso-
waniu ostatniego opublikowanego, na dzień poprzedzający
przygotowanie przez TUV PZUW oferty ubezpieczenia
dla ubezpieczającego, kursu średniego NBP, określonego
w tej ofercie.
 4. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymie-
nionych w § 11 ust. 2 oraz w klauzuli nr 4M powoduje zmnie-
szenie sumy gwarancyjnej oraz odpowiedniego podlimitu
odpowiedzialności o wypracowaną kwotę.
 5. Za zgodą TUV PZUW, ubezpieczający może uzupełnić sumę
gwarancyjną lub podlimit odpowiedzialności opłacając
dodatkową składkę.
 6. TUV PZUW nie odpowiada za dodatkowe koszty, które
wynikły z braku zgody ubezpieczonego na zawarcie przez
TUV PZUW umowy z poszkodowanym lub zaspokojenia jego
roszczeń. Niniejsze postanowienie stosuje się również w przy-
padku, gdy wysokość zasądzonego świadczenia pieniężnego
jest wyższa niż miało to wynikać z proponowanej przez
TUV PZUW umowy.

PRZYSŁUGUJĄCE ŚWIADCZENIA

§ 11

1. Z tytułu odpowiedzialności określonej w OWU TUV PZUW
zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania oraz zwrotu
lub pokrycia kosztów, o których mowa w ust. 2
2. W ramach sumy gwarancyjnej TUV PZUW zobowiązany
jest do:
 - 1) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków
podjętych przez ubezpieczonego po zajściu wypadku
ubezpieczeniowego, w celu zapobieżenia szkodie lub
zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli były celowe, chociażby
okazały się bezskuteczne;
 - 2) pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych
w uzgodnieniu z TUV PZUW, w celu ustalenia okoliczności,
przyczyn lub rozmiaru szkody;
 - 3) pokrycia kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi
roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszcze-
niami poszkodowanego lub uprawnionego w sporze
prowadzonym w porozumieniu z TUV PZUW,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu
karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek
z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego,
jeżeli TUV PZUW zażądał powołania obrony lub wyraził
zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub
postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat
administracyjnych, jeżeli TUV PZUW wyraził zgodę na
pokrycie tych kosztów.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego
wniosku ubezpieczającego. Wniosek zawiera informacje
niezbędne do dokonania indywidualnej oceny ryzyka
i określenia należytej składki ubezpieczeniowej oraz stanowi
integralną część umowy ubezpieczenia. TUV PZUW może
zażądać udokumentowania danych zawartych we wniosku.

2. Wniosek powinien zawierać w szczególności:

- 1) imię i nazwisko, nazwę albo firmę ubezpieczającego,
ubezpieczonego, numer REGON, numer PESEL, numer
księgi rejestrowej dla podmiotu leczniczego;
 - 2) adres zamieszkania albo adres siedziby ubezpieczającego,
ubezpieczonego;
 - 3) określenie rodzaju działalności leczniczej i zakresu
udzielanych świadczeń zdrowotnych, które mają być
objęte ubezpieczeniem;
 - 4) wysokość obrotu z działalności leczniczej;
 - 5) wskazanie zakresu ubezpieczenia, w tym określenie
klauzul dodatkowych;
 - 6) określenie wysokości sumy gwarancyjnej oraz podlimitów,
jeżeli mają być stosowane;
 - 7) okres ubezpieczenia;
 - 8) liczbę szkód, wypłaconych odszkodowań oraz zgłoszo-
nych roszczeń w okresie ostatnich 36 miesięcy bezpośred-
nio poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 2
albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzy-
ka, ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie TUV PZUW
odpowiednio go uzupełnić.
 4. Zawarcie umowy ubezpieczenia TUV PZUW potwierdza
dokumentem ubezpieczenia.
 5. Jeżeli strony nie umówią się inaczej, umowę ubezpieczenia
zawiera się na okres jednego roku.

§ 13

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na
cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Obowiązek
zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym.
Dokument ubezpieczenia otrzymuje ubezpieczający.
2. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność TUV PZUW może
on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony może żądać by TUV PZUW udzielił mu
informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpiecze-
nia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiąz-
ków ubezpieczonego.

§ 14

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości
TUV PZUW wszystkie znane sobie okoliczności, o które
TUV PZUW zapytywał w formularzu oferty (wniosku) albo
przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpie-
czający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten
ciężą również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okolicz-
ności jemu znane. W razie zawarcia przez TUV PZUW umowy
ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne
pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający
zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienio-
nych w ust. 1. Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać
o tych zmianach TUV PZUW niezwłocznie, najpóźniej w ciągu
14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek
obowiązki 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. TUV PZUW nie ponosi odpowiedzialności za skutki okolicz-
ności, 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
ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego
następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zda-
niu poprzedzającym.

§ 15

1. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność TUV PZUW rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypadający na dzień, w którym rozpoczyna się określony w tej umowie okres ubezpieczenia, albo na dzień przypadający po tym dniu, odpowiedzialność TUV PZUW rozpoczyna się w dniu określonym w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypadający przed dniem, w którym rozpoczyna się określony w tej umowie okres ubezpieczenia, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność TUV PZUW rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty. Jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona do trzydziestego dnia od dnia początku okresu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z tym dniem.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 16

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składki obowiązującej w dniu przygotowania przez TUV PZUW oferty ubezpieczenia dla ubezpieczającego. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności TUV PZUW.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - 1) wysokości sumy gwarancyjnej;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) rodzaju i struktury podmiotu leczniczego;
 - 4) rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 5) zakresu ubezpieczenia;
 - 6) klauzul dodatkowych;
 - 7) przebiegu ubezpieczenia;
 - 8) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje przy zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy zapłaty składki. Zapłata składki następuje w formie bezgotówkowej lub w porozumieniu z TUV PZUW w formie gotówkowej.
4. Na wniosek ubezpieczającego składka za roczny okres ubezpieczenia, za zgodą TUV PZUW, może być opłacona w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat składki określa się w umowie ubezpieczenia.
5. W przypadku dokonywania zapłaty składki albo raty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego TUV PZUW pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
6. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości TUV PZUW nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się TUV PZUW gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie TUV PZUW o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
7. Składka nie podlega indeksacji.

§ 17

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga 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.

ROZWIĄZANIE UMOWY I USTANIE ODPOWIEDZIALNOŚCI TUV PZUW

§ 18

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 19;
- 4) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia TUV PZUW o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy TUV PZUW ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 6) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 17;
- 7) z dniem zaprzestania wykonywania działalności leczniczej przez ubezpieczonego.

§ 19

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 ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej do chwili zawarcia umowy TUV PZUW nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie 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 zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim TUV PZUW udzieliło ochrony ubezpieczeniowej.

§ 20

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

§ 21

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

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

§ 22

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia TUV PZUW o wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni roboczych od dnia jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust.1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 i 2, TUV PZUW może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło TUV PZUW ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia TUV PZUW o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli TUV PZUW w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 23

1. W razie wystąpienia przez poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, powiadomić o tym TUV PZUW.
2. W przypadku wystąpienia z roszczeniem, o którym mowa w ust.1, na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest bezzwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu, zawiadomić o tym TUV PZUW.
3. Ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć TUV PZUW orzeczenie sądu w terminie umożliwiający mu zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia aktywnej współpracy z TUV PZUW w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA ORAZ OBOWIĄZKI INFORMACYJNE TUV PZUW

§ 24

1. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
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. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia, o którym mowa w § 23 ust. 1, nie wywołuje skutków prawnych względem TUV PZUW, jeżeli TUV PZUW nie wyraził na to przedniej zgody.
4. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
5. Odszkodowanie wypłacane jest z uwzględnieniem podlimitów odpowiedzialności oraz franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.

6. W ubezpieczeniu nadwyżkowym, odszkodowanie wypłaca się po wyczerpaniu sumy gwarancyjnej określonej w umowie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.
7. W przypadku szkód, do których mogą mieć zastosowanie co najmniej dwa różne podlimity odpowiedzialności, odszkodowanie wypłacane jest w granicach najniższego podlimitu.
8. W przypadku szkód, do których mogą mieć zastosowanie co najmniej dwie różne franszyzy redukcyjne, odszkodowanie wypłacane jest z uwzględnieniem wyższej z nich.
9. Jeżeli w umowie ubezpieczenia nie ustalono franszyzy redukcyjnej dla określonego ryzyka dodatkowego, odszkodowanie za szkody z zakresu ubezpieczenia objętego tym ryzykiem dodatkowym wypłacane jest z uwzględnieniem franszyzy ustalonej dla całej umowy. Postanowienia ust. 5 i 8 stosuje się.
10. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe, jak i renty, TUV PZUW zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.
11. TUV PZUW jest zobowiązany:
 - 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 TUV PZUW 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 spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak 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.
- 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 w 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, o Rzeczniku Finansowym i Funduszu Edukacji Finansowej 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 konsumentkich, właściwym dla TUV PZUW do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy (więcej informacji można znaleźć na stronie: 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 OWU lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
 12. W relacjach z konsumentem TUV PZUW stosuje język polski.
 13. TUV PZUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 14. OWU w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 6 sierpnia 2024 roku.

REKLAMACJE, SKIEROWANIE SPRAWY DO SĄDU

§ 25

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: rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 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;

Klauzula nr 1M**Rozszerzenie zakresu terytorialnego odpowiedzialności o szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terytorium państw Unii Europejskiej oraz Islandii, Norwegii, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii**

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terytorium państw Unii Europejskiej oraz Islandii, Norwegii, Szwajcarii i Wielkiej Brytanii.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej jednostek organizacyjnych ubezpieczonego, mających siedzibę i prowadzących działalność poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Klauzula nr 2M**Rozszerzenie zakresu terytorialnego odpowiedzialności o szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii**

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej jednostek organizacyjnych ubezpieczonego, mających siedzibę i prowadzących działalność poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Klauzula nr 3M**Rozszerzenie zakresu terytorialnego odpowiedzialności o szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terenie całego świata**

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terenie całego świata.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej jednostek organizacyjnych ubezpieczonego, mających siedzibę i prowadzących działalność poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Klauzula nr 4M**Rozszerzenie zakresu ochrony o koszty związane z ekspozycją zawodową**

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o zwrot kosztów poniesionych przez ubezpieczonego z tytułu odpowiedzialności pracodawcy w związku z przypadkami ekspozycji zawodowej pracowników.

2. W ramach ustalonego dla klauzuli podlimitu odpowiedzialności TUW PZUW zobowiązane jest do:

- 1) zwrotu udokumentowanych kosztów badań oraz konsultacji lekarskich w kierunku obecności wirusów wywołujących WZW oraz wirusa HIV po ekspozycji zawodowej;
- 2) zwrotu udokumentowanych kosztów leczenia w przypadku ekspozycji zawodowej zgodnych z procedurą poekspozycyjną.

3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
- 2) przypadków ekspozycji zawodowej zaistniałych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia.

4. Podlimit odpowiedzialności Ubezpieczyciela dla kosztów wynikających z niniejszej klauzuli: 10 000 PLN na jeden przypadek ekspozycji zawodowej i 100 000 PLN na wszystkie przypadki ekspozycji zawodowej w okresie ubezpieczenia.

Klauzula Nr 5M.**Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe wskutek stosowanej w celach estetycznych chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych.**

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody będące następstwem zabiegów chirurgii plastycznej lub zabiegów kosmetycznych, jeśli są udzielane w przypadkach niebędących następstwem wady wrodzonej, urazu, choroby lub następstwem jej leczenia.
2. TUW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej jeżeli stosowane metody pozostają w zgodzie z zasadami sztuki lekarskiej lub zabiegów medycyny estetycznej.

Klauzula Nr 13M.**Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody wyrządzone przez podwykonawców bez prawa do regresu.**

1. Z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez podwykonawców, w przypadku gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne, bez prawa TUW PZUW do regresu.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone tylko przez podwykonawców, z którymi ubezpieczony zawarł umowy w formie pisemnej. Oryginały tych umów przechowywane są przez ubezpieczonego i w razie powstania szkody pozostają do wglądu TUW PZUW, który oprócz umów w takich wypadkach kopię umowy obustronnie parafowaną oraz potwierdzoną z zgodnością z oryginałem.

Klauzula nr 81M**Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w związku z przeprowadzaniem eksperymentów medycznych (ubezpieczenie nadwyżkowe)**

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres

- ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego, jako przeprowadzającego eksperyment medyczny, za szkody wyrządzone działaniem lub zaniechaniem ubezpieczonego uczestnikowi oraz osobie, którą mogą bezpośrednio dotknąć skutki tego eksperymentu, w związku z przeprowadzaniem tego eksperymentu w okresie ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wyłącznie szkody powstałe w związku z przeprowadzaniem eksperymentem medycznym, co do którego niezależna komisja bioetyczna lub Odwoławcza Komisja Bioetyczna wydała pozytywną opinię.
 3. TUW PZUW udziela ochrony ubezpieczeniowej wyłącznie w zakresie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny, w zakresie szkód, które nie mogą być zaspokojone z tytułu tego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z powodu wyczerpania sumy gwarancyjnej (ubezpieczenie nadwyżkowe).
 4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych w związku z prowadzeniem badań klinicznych w rozumieniu przepisów regulujących badania kliniczne