

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
W ZWIĄZKU Z PROWADZENIEM DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ**

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 13 ust. 1 pkt 3-4 § 14 ust. 2-7
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 5 ust. 3 - 4 § 6 § 10 § 11 ust. 4 § 13 ust. 2-4

Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia, zwane dalej **OWU**, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, z Ubezpieczającymi.
2. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa.
3. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych, zgodnie z ust. 2, wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Definicje

§ 2.

1. Przez użyte w OWU określenia rozumie się:
 - 1) **czynności życia prywatnego** – aktywność życiowa Ubezpieczonego, wykonywana poza prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą, w szczególności:
 - a) opieka nad dziećmi oraz innymi członkami rodziny, za których czyny Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z mocy prawa;
 - b) posiadanie i użytkowanie domu jednorodzinnego, mieszkania i mienia;
 - c) czynności wykonywane przez pomoc domową, mieszczące się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub innej

- umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
- d) użytkowanie roweru lub wózka inwalidzkiego oraz uprawianie aktywności sportowej;
 - e) posiadanie zwierząt domowych.
- 2) **czyste straty finansowe** – szkody niebędące szkodami majątkowymi bądź szkodami osobowymi;
 - 3) **dokument ubezpieczenia** – polisa lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - 4) **franszyza integralna** – ograniczenie odpowiedzialności Towarzystwa za szkody o wartości nieprzekraczającej kwoty określonej w OWU lub umowie ubezpieczenia;
 - 5) **miejsce ubezpieczenia** – wskazane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia miejsce prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego;
 - 6) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące poszkodowanemu za szkodę majątkową lub osobową, pozostającą w zakresie ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo na podstawie niniejszych OWU, wyrządzoną przez Ubezpieczonego lub osoby za które odpowiedzialność ponosi Ubezpieczony;
 - 7) **okres ubezpieczenia** – okres, w jakim Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej;
 - 8) **osoby bliskie** – małżonek Ubezpieczonego lub osoba pozostająca w faktycznym pożyciu z Ubezpieczonym (lub dziećmi tej osoby), jego zstępni, rodzeństwo, rodzice, teściowie, macocha, ojczym, dziadkowie, zięciowie, synowie, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający Ubezpieczonego, o ile prowadzą z nim wspólnie gospodarstwo domowe;
 - 9) **poszkodowany** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym, względem której odpowiedzialność za szkodę ponosi Ubezpieczony lub osoby za których działania Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
 - 10) **pracownik** – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę;
 - 11) **suma gwarancyjna** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa;
 - 12) **szkoda majątkowa** – szkoda polegająca na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu rzeczy ruchomej albo nieruchomości należącej do poszkodowanego;
 - 13) **szkoda osobowa** – szkoda polegająca na śmierci, uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanego;
 - 14) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca umowę ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU i zobowiązana do zapłaty składki;
 - 15) **Ubezpieczony** – prowadząca działalność gospodarczą, wskazana we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia osoba fizyczna albo spółka handlowa.
2. Nagłówki użyte na początku niektórych paragrafów OWU służą jedynie przejrzystości tekstu i nie mają wpływu na interpretację postanowień OWU.

Umowa ubezpieczenia **§ 3.**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że umówiono się inaczej.
2. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku składanego przez Ubezpieczającego na formularzu stosowanym przez Towarzystwo.
3. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.
4. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek. Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. Roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej przysługuje Towarzystwu wyłącznie do Ubezpieczającego.
6. Towarzystwo może podnieść zarzuty, które mają wpływ na jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, zarówno wobec Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.

Przedmiot ubezpieczenia **§ 4.**

Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonemu z tytułu odpowiedzialności cywilnej, jeżeli Ubezpieczony w następstwie pozostającego w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej określonej w umowie ubezpieczenia lub posiadaniem mienia, które jest wykorzystywane w tej działalności:

- 1) czynu niedozwolonego; lub
 - 2) niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania,
- zaistniałych w okresie ubezpieczenia, jest zobowiązany zgodnie z przepisami prawa do naprawienia wyrządzonej szkody osobowej bądź szkody majątkowej.

Zakres ubezpieczenia **§ 5.**

1. Na warunkach określonych w niniejszych OWU odpowiedzialnością Towarzystwa objęte są nieprzedawnione roszczenia poszkodowanych, dotyczące szkód osobowych bądź majątkowych powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo na podstawie niniejszych OWU nie są objęte szkody:
 - 1) niepozostające w związku z działalnością gospodarczą Ubezpieczonego zadeklarowaną we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, w tym wynikające z czynności życia prywatnego Ubezpieczonego;
 - 2) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 1);
 - 3) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego;
 - 4) wyrządzone przez podwykonawców, którym Ubezpieczony powierzył wykonanie określonych czynności w zakresie powierzonych czynności;
 - 5) spowodowane przez wirus HIV;
 - 6) wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych;
 - 7) powstałe w mieniu powierzonym Ubezpieczonemu, używanym do realizacji działalności gospodarczej Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4 pkt 2);
 - 8) powstałe w mieniu oddanym Ubezpieczonemu do przechowania;
 - 9) powstałe w związku z organizowaniem przez Ubezpieczonego wydarzeń o charakterze sportowym lub artystycznym;
 - 10) związane z prowadzeniem prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych;
 - 11) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
 - 12) polegające na uszkodzeniu lub utracie pieniędzy i innych środków płatniczych, kamieni szlachetnych, złota, srebra, platyny, platynowców, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów kolekcjonerskich;

- 13) za które przysługuje odszkodowanie na podstawie przepisów prawa geologicznego lub górniczego;
 - 14) wyrządzone w podziemnych instalacjach;
 - 15) wyrządzone w środowisku naturalnym poprzez jego zanieczyszczenie;
 - 16) wyrządzone w drzewostanie lasów lub parków;
 - 17) wyrządzone w pojazdach, w tym niepodlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych;
 - 18) wyrządzone treścią reklamy lub ogłoszenia sporządzonych lub rozpowszechnionych przez Ubezpieczonego;
 - 19) polegające na konieczności zapłaty przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych i administracyjnych, zadatków, odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy, podatków, należności publicznoprawnych i opłat manipulacyjnych;
 - 20) wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania w zakresie, w jakim Ubezpieczony przyjął na siebie odpowiedzialność z powodu oznaczonych okoliczności, za które na mocy ustawy odpowiedzialności nie ponosi;
 - 21) które Ubezpieczony zobowiązany jest naprawić w ramach rękojmi lub gwarancji lub w ramach niezgodności towaru konsumpcyjnego z umową;
 - 22) polegające na powstaniu czystej straty finansowej;
 - 23) wyrządzone przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a zgłoszone w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia;
4. Ponadto, zakresem ochrony ubezpieczeniowej udzielanej przez Towarzystwo na podstawie niniejszych OWU nie są objęte szkody:
- 1) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego, powstałych w związku z wykonywaniem pracy, chyba że Ubezpieczający złożył wniosek o rozszerzenie odpowiedzialności Towarzystwa w tym zakresie i zapłacono za to dodatkową składkę – w każdym przypadku Towarzystwo nie odpowiada jednak za szkody związane z wypadkami przy pracy w rozumieniu ustawy z 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
 - 2) majątkowe w rzeczach ruchomych albo nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy dzierżawy, leasingu, najmu, użyczenia, użytkowania lub innej umowy cywilnoprawnej, chyba że Ubezpieczający złożył wniosek o rozszerzenie odpowiedzialności Towarzystwa w tym zakresie i zapłacono za to dodatkową składkę.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 6.

1. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek (związek przyczynowy):
 - 1) umyślnego wyrządzenia szkody przez Ubezpieczającego lub jego rażącego niedbalstwa, w razie rażącego niedbalstwa odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) umyślnego wyrządzenia szkody przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) pozostawiania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osobę bliską w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub zażycia leków nieprzepisanych przez lekarza, a które wydawane są wyłącznie na receptę, chyba że powyższe okoliczności nie miały wpływu na powstanie szkody (brak związku przyczynowego);
 - 4) działań wojennych, stanu wojennego i wyjątkowego, zamieszek, rozruchów społecznych lub politycznych, strajków oraz eksplozji materiałów wybuchowych lub łatwopalnych, aktów terroryzmu lub sabotażu;
 - 5) naruszenia praw autorskich, patentów, znaków towarowych oraz innych praw własności intelektualnej;
 - 6) posiadania, używania lub kierowania pojazdem mechanicznym;
 - 7) działania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego i elektromagnetycznego oraz skażenia radioaktywnego;
 - 8) niedostarczenia energii w jakiegokolwiek postaci;
 - 9) wytwarzania, obróbki, składowania, transportu i handlu materiałami wybuchowymi i amunicją oraz azbestem lub chorobami zawodowymi powstałymi na skutek styczności z tymi materiałami i substancjami;
 - 10) powolnego działania temperatury, gazów, wód odpływowych, pary lub wilgoci, dymu, sadzy, pyłu, wyciekania, wstrząsów, hałasu, zagrzybienia, osiadania pyłów, poprzez zalanie stojącymi lub płynącymi ściekami oraz wskutek samozepsucia;
 - 11) w ładunku wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania przez Ubezpieczonego umowy spedycji lub przewozu;
2. Towarzystwo nie odpowiada za szkody, których wartość nie przekracza 400 zł (franszyza integralna).
3. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek zasady określone w ust 1 pkt 1) i 2) stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

Składka ubezpieczeniowa

§ 7.

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający opłaca składkę przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z góry za cały okres ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono ratalną formę płatności składki.
3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od:
 - 1) zakresu ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) sumy gwarancyjnej;
 - 3) trybu płatności składki;
 - 4) okresu na jaki zostaje zawarte umowa ubezpieczenia.

Odpowiedzialność Towarzystwa

§ 8.

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po opłaceniu składki.
2. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.
3. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli Towarzystwo po upływie terminu wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

4. Odpowiedzialność Towarzystwa wygasa z dniem:
 - 1) rozwiązania umowy ubezpieczenia wskutek:
 - a) upływu czasu, na jaki umowa została zawarta,
 - b) odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
 - c) wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez którąkolwiek ze stron;
 - 2) wyczerpania się sumy gwarancyjnej.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia **§ 9.**

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą w ciągu 7 dni od daty jej zawarcia z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Towarzystwo nie poinformuje Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za cały okres, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z tytułu umowy ubezpieczenia.

Suma gwarancyjna **§ 10.**

1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa za szkody powstałe z tytułu wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna, o której mowa w ust. 1 ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań aż do całkowitego jej wyczerpania.
3. W granicach sumy gwarancyjnej, Towarzystwo pokrywa również:
 - 1) koszty zastępstwa procesowego w sądowym postępowaniu cywilnym związanym z dochodzeniem przez poszkodowanego roszczeń przeciwko Ubezpieczonemu, objętych ochroną ubezpieczeniową udzielaną na podstawie niniejszych OWU przez Towarzystwo;
 - 2) koszty postępowania pojednawczego, prowadzonego w związku ze zgłoszonymi przez poszkodowanego roszczeniami odszkodowawczymi;
 - 3) koszty obrony w postępowaniu karnym, toczącym się przeciwko Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem, którego skutki mogą mieć wpływ na powstanie lub rozmiar roszczeń cywilnych poszkodowanych w stosunku do Ubezpieczonego.
4. Łączne koszty, o których mowa w ust. 3 nie mogą przekroczyć 10 % sumy gwarancyjnej.

Prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia **§ 11.**

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało w formularzu oferty 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 Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w paragrafach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia paragrafów 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.

§ 12.

1. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze Stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.
2. W wypadku zgłoszenia takiego żądania druga strona może w ciągu czternastu dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

§ 13.

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 2) nie później niż w terminie 5 dni roboczych od zajścia wypadku lub uzyskania o nim wiadomości, zawiadomić Towarzystwo;
 - 3) umożliwić Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania;
 - 4) udzielić Towarzystwu żądanych wyjaśnień oraz przedstawić wymagane dokumenty i inne dowody.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1), Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 2) Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o wypadku nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) ust 1 pkt 1) stosuje się również do Ubezpieczonego;
 - 2) obowiązek, o którym mowa w ust 1 pkt 2) spoczywa na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek;
 - 3) ust 1 pkt 3) i 4) stosuje się wyłącznie do Ubezpieczonego (nie stosuje się ich do Ubezpieczającego).

Wypłata odszkodowania **§14.**

1. Wysokość odszkodowania nie może być wyższa od poniesionej szkody.
2. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 2 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Niezależnie od zdania poprzedniego, bezsporną część odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. Po otrzymaniu zgłoszenia roszczenia, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania zgłoszenia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na jaki osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. Zawiadomienie o wypadku może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
6. Jeżeli w terminach określonych w ust. 2 i 3, Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania zawiadamia o tym na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niezaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części.
7. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo, informuje o tym pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.
8. Odszkodowanie jest wypłacone poszkodowanemu na podstawie: (i) uznania przez Towarzystwo roszczenia poszkodowanego w całości lub w części, (ii) zawartej umowy lub (iii) prawomocnego orzeczenia sądu.
9. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego lub osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność roszczenia o naprawienie wyrządzonej przez te osoby szkody nie ma skutków prawnych względem Towarzystwa, jeśli Towarzystwo uprzednio nie wyraziło na to zgody w formie pisemnej pod rygorem nieważności.

Zawiadomienia i oświadczenia **§ 15.**

1. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia dokonywane są przez strony umowy ubezpieczenia, powinny być składane na wskazany w tej umowie adres zamieszkania lub siedziby.
2. Strony zobowiązane są do wzajemnego informowania się o zmianie swojego adresu lub siedziby.
3. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Towarzystwa uznaje się za złożone Towarzystwu. o ile zostały złożone na piśmie lub innym trwałym nośniku.

Reklamacje i spory **§16.**

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo do złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21) ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek składającego reklamację, Towarzystwo może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 2) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Spory pomiędzy osobami wskazanymi w ust. 1 a Towarzystwem mogą być również rozpatrywane w drodze postępowania przed Rzecznikiem Finansowym (adres strony internetowej: www.rf.gov.pl) – na zasadach określonych w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
8. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Postanowienia końcowe **§ 17.**

1. Umowy zawierane na podstawie niniejszych OWU podlegają prawu polskiemu. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych OWU zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne właściwe przepisy prawa.
2. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą nr 08 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 04.01.2017r. i mają zastosowanie do umów zawartych od dnia 10.01.2017 r.