

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA AUTOSZYBY



TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
TUW

KARTA INFORMACYJNA *)

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA AUTOSZYBY

LP	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2, § 3, § 4, § 5, § 12, § 16, § 17, § 18
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 6, § 8, § 10, § 11, § 12, § 16, § 17, § 19

*) Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

SPIS TREŚCI:

Postawienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot ubezpieczenia i zakres terytorialny	3
Zakres odpowiedzialności Towarzystwa	4
Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa	4
Zawarcie umowy ubezpieczenia	4
Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa	5
Suma ubezpieczenia i udział własny	5
Składka ubezpieczeniowa	5
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku zajścia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia	6
Sposób ustalenia wysokości odszkodowania	6
Koszty dodatkowe	6
Wyplata odszkodowania	6
Roszczenia regresowe	6
Rozpatrywanie reklamacji	7
Rozwiązywanie sporów	7
Postanowienia końcowe	7

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia AutoSzyby, zwane dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych z Ubezpieczającymi przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, zwane dalej „Towarzystwem” lub TUW „TUW”.
- Umowy ubezpieczenia Towarzystwo zawiera z członkami Towarzystwa. Towarzystwo może zawierać umowy ubezpieczenia także z osobami nie będącymi członkami Towarzystwa.
- Na podstawie OWU zawierane są umowy ubezpieczenia z Ubezpieczającymi, którzy równocześnie zawierają umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (ubezpieczenie OC), ubezpieczenia Autocasco (ubezpieczenie AC) lub ubezpieczenia Autocasco Mini (ubezpieczenie AC Mini) i na okres nie dłuższy niż do końca okresu obowiązywania umów ubezpieczenia OC, AC lub AC Mini.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na własną rzecz lub na cudzy rachunek. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego odnoszą się do Ubezpieczonego, z wyjątkiem obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej. Zarzut Towarzystwa mający wpływ na jego odpowiedzialność może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
- Jeżeli umowa została zawarta na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ubezpieczonemu przed zawarciem umowy ubezpieczenia OWU, natomiast Towarzystwo na żądanie Ubezpieczonego zobowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia i OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone w formie pisemnej postanowienia odmienne od ustalonych w OWU.

DEFINICJE

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych OWU oznaczają:

- CAT** – Centrum Alarmowe Towarzystwa – jednostka organizacyjna Towarzystwa zajmująca się telefoniczną obsługą Klienta w zakresie przyjęcia zgłoszenia szkody na zasadach określonych w OWU. Numer telefonu CAT podany jest w dokumencie ubezpieczenia,
- Klient** – Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia oraz Poszukujący ochrony ubezpieczeniowej,
- Konsument** – osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową,
- Przedstawiciel Towarzystwa** – podmiot, który w imieniu Towarzystwa organizuje i wykonuje usługę naprawy lub wymiany uszkodzonej szyby,
- Regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną i zawierania umów ubezpieczenia na odległość przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”** – dokument określający w szczególności rodzaje, warunki i zakres usług świadczonych drogą elektroniczną, warunki zawierania i rozwiązywania umów o świadczenie usług drogą elektroniczną, tryb postępowania reklamacyjnego,

wymagania techniczne oraz zasady zawierania umów ubezpieczenia na odległość i dokonywania płatności przy użyciu kart płatniczych i przelewów elektronicznych, przedstawiany Ubezpieczającemu do akceptacji przed zawarciem umowy ubezpieczenia, dostępny również na stronie internetowej Towarzystwa www.tuw.pl,

- Reklamacja** – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jego Klienta lub inny uprawniony i wskazany w OWU podmiot, w którym zgłaszają oni zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo,
- Serwis transakcyjny** – oznaczone nazwą systemu stron www pod nazwą: e-polisa.tuw.pl, prowadzone przez TUW „TUW”, stanowiące zbiór dokumentów HTML, zawierające pliki graficzne, skrypty oraz inne elementy zbioru połączone wzajemnymi relacjami, umiejscowione na serwerze internetowym pod wyznaczonymi adresami oraz posiadające bezpośredni dostęp do ogólnokrajowej sieci przesyłu danych, umożliwiające Użytkownikowi korzystanie z mechanizmów informatycznych opracowanych przez TUW „TUW”,
- Suma ubezpieczenia** – kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa za wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia,
- Szkoda** – strata majątkowa polegająca na uszkodzeniu czołowej, tylnej lub bocznej szyby pojazdu, powstała w wyniku zdarzenia objętego ochroną na podstawie niniejszych OWU,
- Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej zawierająca z Towarzystwem umowę ubezpieczenia (właściciel pojazdu zawierający umowę ubezpieczenia na własny rachunek albo inna osoba zawierająca umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela pojazdu), zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej,
- Ubezpieczony** – właściciel pojazdu, na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia,
- Udział własny** – kwota, o którą Towarzystwo zmniejsza wypłacane odszkodowanie, ustalana jako procent wartości szkody wyliczonej zgodnie z warunkami zawartej umowy ubezpieczenia,
- Zestawienie informacji dla konsumentów dotyczące zawierania umów ubezpieczenia na odległość i członkostwa w TUW „TUW”** – dokument zawierający informacje wymagane przepisami ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta oraz informacje na temat członkostwa w Towarzystwie, przedstawiany Ubezpieczającemu będącemu konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia na odległość, dostępny również na stronie internetowej Towarzystwa www.tuw.pl.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA I ZAKRES TERYTORIALNY

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia są szyby szklane (czołowa, tylna i boczne) zamontowane w ubezpieczonym pojeździe.
- Na podstawie niniejszych OWU, Towarzystwo przyjmuje do ubezpieczenia następujące rodzaje pojazdów zarejestrowanych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - samochody osobowe,
 - samochody ciężarowo-osobowe,
 - samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony,które stanowią własność Ubezpieczonego lub znajdują się w jego prawnym posiadaniu.
- Z tytułu umowy ubezpieczenia Towarzystwo organizuje i pokrywa koszty naprawy lub wymiany uszkodzonej szyby/szyby u wskazanego przez Towarzystwo Przedstawiciela Towarzystwa do wysokości faktycznie poniesionych kosztów z uwzględnieniem § 12 i § 16 ust. 4-5.
- Wymiana szyby dokonywana jest przy użyciu szyb fabrycznie nowych, które nie są szybami oryginalnymi danej marki pojazdu, ale posiadają atesty, certyfikaty i homologacje regulowane przepisami prawa, o tych samych parametrach technicznych, co szyba podlegająca wymianie.

§ 4

W ramach ubezpieczenia Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej na szkody powstałe wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP).

§ 5

Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe wskutek:

- 1) nagłego działania siły mechanicznej pochodzącej z zewnątrz pojazdu,
- 2) zdarzenia losowego w postaci powodzi, zatopienia, uderzenia pioruna, gradu, huraganu, osuwania lub zapadania się ziemi, wybuchu lub pożaru pojazdu,
- 3) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz lub z wewnątrz pojazdu,
- 4) działania osób innych niż wymienione w § 6 ust. 1 pkt 1,
- 5) przewozu osób wymagających udzielenia nagłej pomocy lekarskiej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 6

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody w pojeździe:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego lub osobę, z którą Ubezpieczający, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 2) wyrządzone przez Ubezpieczającego, wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również szkody:
 - 1) powstałe w pojeździe, którego kierujący w chwili zdarzenia znajdował się w stanie po użyciu alkoholu albo pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile to miało wpływ na zaistnienie szkody,
 - 2) powstałe w pojeździe, którego kierujący w chwili zdarzenia nie posiadał uprawnień wymaganych do kierowania pojazdem, o ile to miało wpływ na zaistnienie szkody,
 - 3) powstałe podczas ruchu pojazdu bez ważnego badania technicznego lub niespełniającego wymogów tego badania, o ile miało to wpływ na zaistnienie szkody,
 - 4) powstałe w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa,
 - 5) polegające na zużyciu eksploatacyjnym,
 - 6) związane z wadami fabrycznymi szyb (wady surowca lub defekty produkcyjne),
 - 7) związane z wadą wykonania pojazdu lub jego wadliwą naprawą,
 - 8) powstałe w szybach posiadających wcześniejsze uszkodzenia,
 - 9) powstałe podczas użycia pojazdu niezgodnie z jego konstrukcyjnym przystosowaniem,
 - 10) spowodowane przewożonym ładunkiem lub bagażem, a także powstałe wskutek niewłaściwego załadowania, przewożenia bagażu lub ładunku,
 - 11) spowodowane w wyniku przewożenia osób lub rzeczy niezgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa powszechnie obowiązującego,
 - 12) powstałe przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej,
 - 13) powstałe w pojazdach pochodzących z kradzieży (chyba że nabycie posiadania nastąpiło w dobrej wierze), przywłaszczenia lub oszustwa w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks karny,
 - 14) powstałe w pojazdach czynnie uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg,
 - 15) powstałe w związku z działaniami wojennymi, rozruchami i zamieszkami,
 - 16) powstałe w wyniku użycia pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska i policji,
 - 17) powstałe podczas jazd próbnych i testujących, rajdów, jazd konkursowych i treningowych, jak również powstałe podczas użycia pojazdu jako rekwizytu,
 - 18) dotyczące innych szklanych elementów pojazdu: szyberdachu, reflektora, lusterka, dachu szklanego.
3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody polegające wyłącznie na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów fabrycznie związanych na stałe z szybami (listwy, uszczelki, ramki, sensory, kamery oraz nie ponosi odpowiedzialności za instalacje wykonane samodzielnie przez Ubezpieczonego i nie będące elementami fabrycznego wyposażenia samochodu, takie jak, kamery, elementy dekoracyjne i funkcjonalne, folie antywłamaniowe, przyciemniające, reklamowe, ogrzewanie, instalacje alarmowe, uchwyty i inne elementy.

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego, sporządzonego w formie pisemnej na formularzu wniosko-polisy lub na podstawie danych niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia, o których mowa w formularzu wniosko-polisy, przekazanych Towarzystwu przez Ubezpieczającego osobiście lub za pomocą środków porozumiewania się na odległość – telefonem lub pocztą elektroniczną.
2. Umowę ubezpieczenia AutoSzyby zawiera się wyłącznie z jednoczesnym zawarciem umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC posiadaczy pojazdów (OC), ubezpieczenia dobrowolnego autocasco (AC) lub ubezpieczenia dobrowolnego Autocasco Mini (AC Mini) na ten sam pojazd, o ile nie umówiono się inaczej.
3. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta tylko w przypadku, gdy w dniu zawierania umowy ubezpieczenia pojazd posiada wszystkie podlegające ubezpieczeniu szyby, które nie są zniszczone i nie mają żadnych widocznych uszkodzeń.
4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile nie umówiono się inaczej oraz z uwzględnieniem § 1 ust. 3 oraz § 10 ust. 1.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza wniosko-polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.
6. W przypadku zawierania umowy ubezpieczenia na odległość, dodatkowym warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest uprzednie:
 - 1) zapoznanie się i potwierdzenie przez Ubezpieczającego, będącego konsumentem, z przedstawionym mu przez Towarzystwo przed zawarciem umowy *Zestawieniem informacji dla konsumentów dotyczącym zawierania umów ubezpieczenia na odległość i członkostwa w TUV „TUV”*,
 - 2) zapoznanie się oraz akceptacja przez Ubezpieczającego *Regulaminu świadczenia usług drogą elektroniczną i zawierania umów ubezpieczenia na odległość przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV”*.
7. Zawarcie umowy ubezpieczenia za pomocą środków porozumiewania się na odległość następuje z chwilą zaakceptowania przez Ubezpieczającego przesłanej mu oferty ubezpieczenia poprzez zaznaczenie w serwisie transakcyjnym przycisku potwierdzającego zawarcie umowy z obowiązkiem zapłaty.

§ 8

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało w formularzu wniosko-polisy albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach.
2. Okoliczności, o których mowa w ust. 1 mogą być podane przez Ubezpieczającego Towarzystwu za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość – telefonem lub pocztą elektroniczną.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest przez przedstawiciela, obowiązki o których mowa w ust. 1 i 3 ciążyą również na przedstawicielu i obejmują ponadto okoliczności jemu znane.
5. W razie, gdy Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Przedstawiciel podał nieprawdziwe okoliczności istotne dla oceny ryzyka wystąpienia szkody lub oceny jej rozmiaru, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, jeżeli miało to wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody objętej ochroną.
6. W przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i 3 spoczywają także na Ubezpieczonym, jeżeli wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
7. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1-4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1-4 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.

§ 9

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo ma prawo w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego sprawdzić stan techniczny wszystkich szyb ubezpieczonego pojazdu.
2. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub jego przedstawiciel ma obowiązek przedstawić do wglądu:
 - 1) dowód osobisty lub inny dokument tożsamości,
 - 2) dowód rejestracyjny ubezpieczonego pojazdu.

3. Obowiązek przedstawienia dokumentów wymienionych w ust. 2 dotyczy również kontynuacji umowy ubezpieczenia.
4. Dokument, o którym mowa w ust. 2 pkt. 2 może być przekazany przez Ubezpieczającego Towarzystwu również za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość – pocztą elektroniczną.

CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 10

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem postanowień § 1 ust. 3.
2. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezaplacona składka ubezpieczeniowa.
3. W razie opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki ubezpieczeniowej powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, o ile po upływie oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia terminu płatności raty, Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni licząc od dnia jej zawarcia.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia szkody, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak, niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania przez jedną ze stron, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia od umowy przez Ubezpieczającego mają zastosowanie postanowienia określone w § 14 ust. 6.

§ 11

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
- 2) z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia OC, AC lub AC Mini, z którą zawarto umowę ubezpieczenia AutoSzyby,
- 3) z dniem doręczenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia w przypadku określonym w § 10 ust. 4
- 4) z dniem doręczenia wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 i ust. 5,
- 5) z dniem doręczenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 10 ust. 6, a w przypadku wysłania oświadczenia o odstąpieniu:
 - a) przesyłką listową – z dniem nadania tej przesyłki w placówce pocztowej operatora wyznaczonego w rozumieniu ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe; jeżeli data nadania przesyłki w placówce pocztowej nie będzie możliwa do ustalenia uznaje się, że umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem doręczenia oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 10 ust. 6,
 - b) w postaci elektronicznej – z chwilą, gdy wprowadzono je do środka komunikacji elektronicznej w taki sposób, że Towarzystwo mogło zapoznać się z jego treścią,
- 6) z dniem wyczerpania się sumy ubezpieczenia na skutek wypłaty odszkodowania (odszkodowań),

- 7) z chwilą utraty bądź całkowitego zniszczenia pojazdu, którego szyby stanowią przedmiot ubezpieczenia,
- 8) z dniem przeniesienia prawa własności pojazdu, z wyjątkiem przypadków, gdy przejście własności następuje na rzecz leasingobiorcy lub kredytobiorcy w ramach umowy leasingu lub umowy kredytu, jeżeli leasingobiorca lub kredytobiorca zawierał daną umowę ubezpieczenia na rachunek właściciela pojazdu.

SUMA UBEZPIECZENIA I UDZIAŁ WŁASNY

§ 12

1. Suma ubezpieczenia określona we wniosko-polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia i może wynosić 3 000 PLN, 5 000 PLN lub 7 000 PLN, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia dojdzie do drugiej i każdej kolejnej szkody polegającej na uszkodzeniu szyby czołowej, w razie jej wymiany każdorazowo stosowany jest udział własny w wysokości 30% kosztów wymiany szyby, nie mniej niż 500 PLN, o ile nie umówiono się inaczej.
3. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wysokość każdego wypłaconego odszkodowania.
4. W przypadku zmniejszenia sumy ubezpieczenia o wysokość wypłaconego odszkodowania, Ubezpieczający nie może dokonać double ubezpieczenia szyb pojazdu w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
5. Nie ma możliwości zmiany sumy ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
6. W granicach sumy ubezpieczenia Towarzystwo zwraca również koszty dodatkowe, o których mowa w § 17.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa jest zróżnicowana i zależy od rodzaju umowy ubezpieczenia (OC, AC lub AC Mini), wraz z którą zawierana jest umowa ubezpieczenia AutoSzyby na ten sam pojazd.
3. O ile nie umówiono się inaczej, składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo za cały okres ubezpieczenia w sposób określony we wniosko-polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
4. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej gotówką – za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień, w którym należna składka ubezpieczeniowa została przyjęta przez pracownika Towarzystwa lub agenta ubezpieczeniowego Towarzystwa.
5. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej przelewem bankowym – za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień złożenia polecenia przelewu, o ile na rachunku zlecającego znajdowały się odpowiednie środki pieniężne. W przypadku braku wystarczających środków pieniężnych na rachunku, za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku Towarzystwa pełną kwotą wymaganej składki ubezpieczeniowej.
6. W przypadku umów zawieranych na odległość, gdy składka ubezpieczeniowa jest opłacana elektronicznie za pośrednictwem agenta rozliczeniowego w rozumieniu ustawy z dnia 11 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych – za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień autoryzacji płatności elektronicznej przez agenta rozliczeniowego.

§ 14

1. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust 4.
2. Zwrot składki ubezpieczeniowej następuje po stwierdzeniu podstawy do rozwiązania umowy ubezpieczenia – stosownie do zapisów § 11.
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki ubezpieczeniowej rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązanie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej ustalonej proporcjonalnie za każdy dzień, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
5. Zwrot składki ubezpieczeniowej nie przysługuje w razie rozwiązania się umowy ubezpieczenia w związku z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia.
6. W przypadku, gdy Ubezpieczający będący konsumentem, zawierając umowę ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania

się na odległość, wyraził zgodę na rozpoczęcie świadczenia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem terminu na odstąpienie od umowy na zasadach określonych w § 10 ust. 6, zobowiązany jest do zapłacenia składki ubezpieczeniowej ustalonej proporcjonalnie za każdy dzień, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO W PRZYPADKU ZAJŚCIA ZDARZENIA OBJĘTEGO UMOWĄ UBEZPIECZENIA

§ 15

1. W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ochroną, Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 48 godzin od zaistnienia zdarzenia, skontaktować się telefonicznie z CAT, pod numerem wskazanym w dokumencie ubezpieczenia,
 - 2) podać wszelkie dostępne informacje do ustalenia zakresu odpowiedzialności Towarzystwa, a w szczególności:
 - a) swoje imię, nazwisko i adres zamieszkania,
 - b) imię, nazwisko i adres Ubezpieczonego,
 - c) markę, typ i model ubezpieczonego pojazdu oraz jego numer rejestracyjny,
 - d) numer i okres ważności umowy ubezpieczenia AutoSzyby,
 - e) numer telefonu, pod którym Przedstawiciel Towarzystwa może się skontaktować z Ubezpieczonym,
 - f) opis i miejsce zdarzenia objętego ubezpieczeniem AutoSzyby,
 - 3) postępować zgodnie z dyspozycjami pracownika CAT,
 - 4) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - 5) nie dokonywać naprawy lub wymiany szyby w ubezpieczonym pojeździe we własnym zakresie, w zastrzeżeniu § 16 ust. 5,
 - 6) w razie zderzenia z innym pojazdem ustalić, w miarę możliwości, dane dotyczące tego pojazdu, jego posiadacza oraz zakład ubezpieczeń, w którym została zawarta umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody powstałe w związku z ruchem posiadanego przez niego pojazdu,
 - 7) w razie uszkodzenia szyby przez zwierzę ustalić, w miarę możliwości, właściciela zwierzęcia, a jeśli jego właścicielem jest rolnik – zakład ubezpieczeń, w którym ma ubezpieczoną odpowiedzialność cywilną rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego,
 - 8) postępować zgodnie z dyspozycjami Przedstawiciela Towarzystwa realizującego usługę naprawy lub wymiany szyby, udzielić mu wszelkich informacji związanych ze szkodą oraz przedstawić wymagane dokumenty,
 - 9) przedstawić Towarzystwu posiadane dowody dotyczące szkody oraz ułatwić ustalenie okoliczności powstania szkody,
 - 10) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. W celu umożliwienia Towarzystwu spełnienia obowiązków, o których mowa w niniejszych warunkach, Ubezpieczony lub każda inna osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest do zapewnienia pracownikom CAT oraz Przedstawicielowi Towarzystwa dostępu do wszelkich informacji pozwalających na ocenę okoliczności zdarzenia objętego odpowiedzialnością Towarzystwa pod rygorem utraty prawa do korzystania ze świadczeń wynikających z zawartej umowy.

SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 16

1. Towarzystwo w ramach umowy ubezpieczenia AutoSzyby zobowiązuje się pokryć koszt wymiany szyby (koszt części i usługi) lub naprawy szyby (koszt usługi) zorganizowanej i przeprowadzonej przez Przedstawiciela Towarzystwa do wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień szkody.
2. Przedstawiciel Towarzystwa podejmuje decyzję o kwalifikacji szkody (naprawa lub wymiana), a w przypadku wymiany stosuje szyby fabrycznie nowe określone w § 3 ust. 4.
3. Po dokonaniu naprawy lub wymiany uszkodzonej szyby powstałe z tego tytułu koszty, wyliczone na podstawie wyceny kosztów sporządzonych w oparciu o obowiązujące u Przedstawiciela Towarzystwa w dniu sporządzenia wyceny cenniki usług detalicznych oraz szyb, zwracane są bezpośrednio Przedstawicielowi Towarzystwa na podstawie dokonanej przez właściciela pojazdu cesji praw na rzecz Przedstawiciela Towarzystwa, z uwzględnieniem § 12.

4. Ubezpieczający jest zobowiązany do pokrycia różnicy między kosztami naprawy, a kwotą, do zapłaty której zobowiązane jest Towarzystwo.
5. W przypadku, gdy Przedstawiciel Towarzystwa z przyczyn leżących po jego stronie nie dokona naprawy lub wymiany uszkodzonej szyby w umówionym terminie lub najpóźniej w dniu następnym, Ubezpieczonemu przysługuje prawo do rezygnacji z tej usługi i zorganizowania jej we własnym zakresie, w wybranym przez siebie warsztacie naprawczym. W takim przypadku Towarzystwo pokryje koszty usunięcia szkody, po weryfikacji przedstawionych faktur w granicach sumy ubezpieczenia, pomniejszone o udział własny, o którym mowa w § 12 ust. 2.

KOSZTY DODATKOWE

§ 17

1. W uzasadnionych przypadkach Towarzystwo pokrywa koszty parkowania pojazdu na parkingu strzeżonym, jeżeli wystąpiła taka konieczność i nie ma innej możliwości zabezpieczenia pojazdu przed dokonaniem naprawy przez Przedstawiciela Towarzystwa.
2. Koszty, o których mowa w ust. 1, zwracane są Ubezpieczonemu w granicach sumy ubezpieczenia, po przedłożeniu faktury za parkowanie za okres nie dłuższy niż 5 dni roboczych i do kwoty nie przekraczającej 250 PLN brutto.
3. Towarzystwo w granicy sumy ubezpieczenia zwraca udokumentowane i uzasadnione koszty kalibracji kamer systemów wspomaganie kierowcy po wymianie szyby czołowej do kwoty nie przekraczającej 500 PLN brutto.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 18

1. Koszty, o których mowa w § 16 ust. 3 zwracane są w złotych bezpośrednio na rzecz Przedstawiciela Towarzystwa na zasadach określonych w porozumieniu z Przedstawicielem Towarzystwa.
2. Odszkodowanie, o którym mowa w § 16 ust. 5 lub z tytułu kosztów dodatkowych, o których mowa w § 17 ust. 1-2 wypłacane jest Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody do Towarzystwa. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie 30 dni od dnia zgłoszenia szkody.
3. Wypłata odszkodowania następuje w formie przelewu na rachunek bankowy lub w inny sposób uzgodniony z Ubezpieczonym lub Uprawnionym z umowy ubezpieczenia do otrzymania odszkodowania, o którym mowa w ust.2.
4. Ubezpieczający, Ubezpieczony i Uprawniony z umowy ubezpieczenia, mają prawo do informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokością odszkodowania lub świadczenia z uwzględnieniem ograniczeń wynikających z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), ustawy z dnia 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych, ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. – Kodeks postępowania karnego i ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 r. o ochronie informacji niejawnych.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 19

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na Towarzystwo przechodzi prawo dochodzenia roszczeń od osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający, a także Ubezpieczony, są zobowiązani udzielić Towarzystwu niezbędnej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych.

§ 20

1. W przypadku zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo, Klientowi i spadkobiercy Klienta posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji na działanie lub zaniechanie Towarzystwa związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
2. Reklamacja może być złożona przez osobę fizyczną:
 - 1) na piśmie – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, a także w siedzibie Towarzystwa, ul. Henryka Raabego 13, 02-793 Warszawa, 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 Towarzystwa, obsługującej Klientów.
3. Reklamacja może być złożona przez osobę prawną lub spółkę nieposiadającą osobowości prawnej:
 - 1) na piśmie – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, a także w siedzibie Towarzystwa, ul. Henryka Raabego 13, 02-793 Warszawa, 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 Towarzystwa, obsługującej Klientów,
 - 3) na piśmie na innym trwałym nośniku doręczonym jak w pkt 1, a reklamacje składane pocztą elektroniczną należy przysyłać na adres reklamacje.osobyprawne@tuw.pl.

§ 21

1. Towarzystwo rozpatruje reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania przez Towarzystwo. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie Klientowi odpowiedzi przed jego upływem.
2. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, gdy rozpatrzenie reklamacji nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w ust. 1, odpowiedź zostanie udzielona po dokonaniu ustaleń niezbędnych do rozpatrzenia reklamacji, nie później jednak niż w terminie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo przesyła skarżącemu informację z wyjaśnieniem przyczyn opóźnienia, ze wskazaniem okoliczności wymagających wyjaśnienia i przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi.
3. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej sporządzana jest na piśmie i przesyłana osobie ją składającej przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe listem poleconym. Na wniosek Klienta, odpowiedź zostanie dostarczona wyłącznie pocztą elektroniczną, pod warunkiem udzielenia zgody na otrzymywanie korespondencji drogą elektroniczną i podania adresu poczty elektronicznej. W uzasadnionych przypadkach odpowiedź przesyłana jest listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.
4. Odpowiedź na reklamację złożoną przez osobę prawną lub spółkę nieposiadającą osobowości prawnej przekazuje się Klientowi w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku, tj. m.in. pocztą elektroniczną.
5. Ze szczegółową informacją dotyczącą trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji przez Towarzystwo można zapoznać się na stronie internetowej Towarzystwa lub w każdej jednostce Towarzystwa.

§ 22

W przypadku nieuwzględnienia przez Towarzystwo reklamacji, Klientom będącym osobami fizycznymi, przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego w zakresie zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo. Dodatkowo w przypadku, jeśli ww. osoby są konsumentami w rozumieniu art. 22¹ Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny mają możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

§ 23

1. Towarzystwo przewiduje możliwość oraz wyraża wolę pozasądowego rozwiązywania sporów.
2. Spór z Towarzystwem może być na wniosek Klienta będącego osobą fizyczną, poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów pomiędzy Klientem a podmiotem rynku finansowego, które przeprowadza Rzecznik Finansowy. Szczegółowe informacje zamieszczone zostały na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl>.
3. Rozstrzygnięcie sporu pomiędzy Towarzystwem a Klientem będącym uczestnikiem rynku finansowego w rozumieniu ustawy z dnia 21 lipca 2006 r. o nadzorze nad rynkiem finansowym – może być poddane postępowaniu przed sądem polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego, a szczegółowe informacje zamieszczone zostały na stronie internetowej KNF https://www.knf.gov.pl/dla_ryнку/sad_polubowny przy KNF.
4. W przypadku umów ubezpieczenia zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych, zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r., Klient, będący osobą fizyczną, który zawarł umowę z Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV” ma prawo do pozasądowego rozstrzygnięcia sporów i złożenia skargi za pośrednictwem Platformy ODR – <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV” to tuv@tuv.pl.
5. Klientom przysługuje prawo do wystąpienia z powództwem do sądu powszechnego. 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, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

1. Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony tej umowy, mogą być dokonywane na piśmie albo drogą elektroniczną, jeżeli Ubezpieczający wyraził na to zgodę.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks Cywilny, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy prawa powszechnie obowiązującego.
3. Towarzystwo posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu art. 4 pkt 6 ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUV „TUV” nr 230/23 z dnia 18 października 2023 roku i wprowadzone do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUV „TUV” nr 60/23 z dnia 18 października 2023 roku.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczeń zawieranych od dnia 1 listopada 2023 roku.

ANEKS NR 1

z dnia 2 kwietnia 2025 roku

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA AUTOSZYBY

zatwierdzonych Uchwałą Zarządu TUV „TUV” nr 230/23 z dnia 18 października 2023 roku i wprowadzonych do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUV „TUV” nr 60/23 z dnia 18 października 2023 roku.

§ 1.

Niniejszym Aneks, z zachowaniem w mocy pozostałych postanowień, w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia AutoSzyby, wprowadza się następujące zmiany:

1) § 20 otrzymuje następujące brzmienie:

„§ 20

1. W przypadku zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo, Klientowi i spadkobiercy Klienta posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji na działanie lub zaniechanie Towarzystwa związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
2. Reklamacja może być złożona przez osobę fizyczną, osobę prawną lub spółkę nieposiadającą osobowości prawnej:
 - 1) na piśmie:
 - a) osobiście w terenowej jednostce Towarzystwa [wykaz tych jednostek jest dostępny na stronie internetowej: www.tuv.pl w zakładce Kontakt] lub agentowi Towarzystwa, lub w Centrali Towarzystwa, ul. Henryka Raabego 13, 02-793 Warszawa, albo
 - b) wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej – na adresy wskazane w lit. a) powyżej, albo
 - c) wysłana na adres do doręczeń elektronicznych Towarzystwa wpisany do bazy adresów elektronicznych, zgodnie z ustawą z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, tj. na adres AE:PL-13946-64818-BTVAU-33, albo,
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie na numer telefonu Towarzystwa +48 22 545 39 50, albo
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty w terenowej jednostce Towarzystwa [wykaz tych jednostek jest dostępny na stronie internetowej: www.tuv.pl w zakładce Kontakt].

3. W przypadku reklamacji składanych przez osobę prawną lub spółkę nieposiadającą osobowości prawnej może być ona ponadto złożona pocztą elektroniczną na adres reklamacje.osobyprawne@tuv.pl.”

2) § 21 ust.5 otrzymuje następujące brzmienie:

„§ 21

5. Ze szczegółową informacją dotyczącą trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji przez Towarzystwo można zapoznać się na stronie internetowej Towarzystwa www.tuv.pl lub w terenowej jednostce Towarzystwa [wykaz tych jednostek jest dostępny na stronie internetowej: www.tuv.pl w zakładce Kontakt].”
- 3) § 22 otrzymuje następujące brzmienie:

„§ 22

W przypadku nieuwzględnienia przez Towarzystwo reklamacji, Klientom będącym osobami fizycznymi, przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego w zakresie zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez Towarzystwo. Dodatkowo, w przypadku, jeśli ww. osoby są konsumentami w rozumieniu art. 22¹ Ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny mają możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.”.

§ 2.

Niniejszy Aneks ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 17 kwietnia 2025 roku.

§ 3.

Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu TUV „TUV” nr 88/25 z dnia 2 kwietnia 2025 roku i wprowadzony do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUV „TUV” nr 29/25 z dnia 2 kwietnia 2025 roku.

NOTATKI

The page contains a large, light blue watermark of the WU logo, which is a stylized 'W' and 'U' with a circular element above the 'U'. The page is filled with horizontal dotted lines for writing.



SIEDZIBA: Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, 02-793 Warszawa, ul. H. Raabego 13,
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, nr KRS 000033284
NIP 526-10-33-426, REGON 012114579
www.tuw.pl