

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO NA TERYTORIUM RP**



TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
T U W

KARTA INFORMACYJNA ^{*)}

DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO NA TERYTORIUM RP

LP	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 1 ust. 3-8, § 2, § 3, § 4, § 10, § 11, § 12
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3 ust. 3, 5, § 4, § 10 ust. 27-29, § 11 ust. 4-5

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

SPIS TREŚCI

§ 1 Postanowienia ogólne	3
§ 2 Definicje	3
§ 3 Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
§ 4 Wyłączenia z zakresu ubezpieczenia	4
§ 5 Zawarcie umowy ubezpieczenia	4
§ 6 Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa	4
§ 7 Suma gwarancyjna	5
§ 8 Składka ubezpieczeniowa	5
§ 9 Obowiązki Towarzystwa	5
§ 10 Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	5
§ 11 Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania	6
§ 12 Wypłata odszkodowania	6
§ 13 Roszczenia regresowe	7
§ 14 Rozpatrywanie reklamacji	7
§ 15 Rozwiązywanie sporów	7

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, zwane dalej „Towarzystwem”, z Ubezpieczającym na zasadach określonych tymi warunkami.
2. Umowy ubezpieczenia Towarzystwo zawiera z Członkami Towarzystwa. Towarzystwo może zawierać umowy ubezpieczenia także z osobami nie będącymi Członkami Towarzystwa.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU, z zastrzeżeniem, że wszelkie zmiany będą odnotowane w umowie ubezpieczenia lub w dodatkowych klauzulach do umowy ubezpieczenia pod rygorem ich nieważności.
4. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek. W takim przypadku postanowienia niniejszych OWU dotyczące Ubezpieczonego odnoszą się odpowiednio do Ubezpieczającego.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w § 10 OWU spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba, że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do doręczenia Ubezpieczonemu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia, natomiast Towarzystwo na żądanie Ubezpieczonego zobowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
7. 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, Ubezpieczony lub Uprawniony wyraził na to zgodę.
8. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie 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, w tym przepisy dotyczące działalności prowadzonej przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz przedmiotu umowy ubezpieczenia.
9. 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.

Definicje

§ 2

Określenia użyte w OWU oznaczają:

- 1) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia kwota lub wartość procentowa, o jaką będzie pomniejszana wysokość każdego odszkodowania,
- 2) **Klient** – Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia lub poszukujący ochrony Ubezpieczeniowej,
- 3) **limit odpowiedzialności** – kwota zawierająca się w sumie gwarancyjnej, ograniczająca odpowiedzialność Towarzystwa za szkodę powstałą w wyniku jednego zdarzenia,
- 4) **list przewozowy** – dokument wystawiony na Ubezpieczonego w związku z przyjęciem przez niego przesyłki towarowej od nadawcy, przy czym list przewozowy powinien być wystawiony zgodnie z przepisami prawa

powszechnie obowiązującego; za list przewozowy uznaje się także inny dokument wystawiony zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego,

- 5) **ładunek niebezpieczny** – przesyłka zawierająca przedmioty i materiały: wybuchowe, gazy, zapalne (ciekłe i stałe), samozapalne, wytwarzające w zetknięciu z wodą gazy palne, utleniające, nadtlarki organiczne, trujące, zakaźne, promieniotwórcze, żrące, grożące porażeniem, itp.,
- 6) **osoby, za które ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony** – osoby, za pośrednictwem których Ubezpieczony wykonuje przewóz,
- 7) **parking dozorowany** – teren zabezpieczony w sposób umożliwiający pojazdowi wjazd i wyjazd wyłącznie w miejscu do tego celu przeznaczonym; teren ten jest całkowicie oświetlony, monitorowany lub stale dozorowany w sposób umożliwiający określenie czasu postoju,
- 8) **parking strzeżony** – teren ogrodzony w sposób umożliwiający pojazdowi wjazd i wyjazd wyłącznie w miejscu do tego celu przeznaczonym, wyposażonym w zaporę taką, jak: szlaban, kolczatka; teren ten jest całkowicie oświetlony i stale dozorowany przez przedsiębiorcę, który w zakresie swojej działalności zawodowej zajmuje się ochroną mienia. Parking ten winien spełniać dodatkowo następujące wymogi: posiadać wyznaczone i ponumerowane stanowiska dla parkujących pojazdów oraz regulamin korzystania z parkingu, ponadto obsługa parkingu jest zobowiązana prowadzić dokumentację przyjęcia i wydania pojazdu,
- 9) **przesyłka/mienie/ładunek** – wszelkiego rodzaju rzeczy i towary dopuszczone do przewozu na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
- 10) **przewoźnik drogowy** – przedsiębiorca uprawniony do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego,
- 11) **rabunek** – zabór mienia w celu przywłaszczenia z zastosowaniem przemocy lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczonego lub innej osoby, za którą ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony, lub z doprowadzeniem tych osób do nieprzytomności lub bezbronności,
- 12) **reklamacja** – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jego Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo,
- 13) **rzeczoznawca** – osoba mająca odpowiednie kwalifikacje i udokumentowane doświadczenie w określonej dziedzinie i specjalności zawodowej, posiadająca niniejszy tytuł na podstawie odpowiednich przepisów szczególnych,
- 14) **siła wyższa** – działania sił przyrody i następstwa okoliczności, nie do uniknięcia i niemożliwe do przewidzenia przez człowieka w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia,
- 15) **suma gwarancyjna** – górna granica odpowiedzialności Towarzystwa za szkody powstałe w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia, określona w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia,
- 16) **szkoda** – utrata, ubytek, uszkodzenie lub zniszczenie przesyłki, transportowanego towaru,
- 17) **środek transportu (pojazd)** – pojazd przeznaczony do transportu przesyłki, transportowanego towaru,
- 18) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia na podstawie OWU i zobowiązana jest do zapłaty składki ubezpieczeniowej,
- 19) **Ubezpieczony** – podmiot, na którego rachunek zawarta została umowa ubezpieczenia na podstawie OWU, będący przewoźnikiem drogowym,
- 20) **ubytek naturalny** – braki polegające na zmniejszeniu wagi, miary, objętości lub liczby sztuk przesyłki w granicach obowiązujących norm ubytku, ustalanych zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego lub przyjętymi zwyczajami,
- 21) **ubytek przesyłki** – braki polegające na zmniejszeniu wagi, miary, objętości lub liczby sztuk przesyłki w porównaniu do stanu istniejącego przy przyjęciu przesyłki do przewozu,
- 22) **Uprawniony z umowy ubezpieczenia** – osoba upoważniona pisemnie przez Ubezpieczonego albo z mocy prawa do odbioru świadczenia z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem,
- 23) **uszkodzenie przesyłki** – zmiany jakościowe przesyłki prowadzące do obniżenia jej wartości użytkowej lub wymiennej, spowodowane czynnikami mechanicznymi lub działaniem innych czynników zewnętrznych,
- 24) **utrata przesyłki** – nie nadejście przesyłki do miejsca przeznaczenia wskazanego w liście przewozowym lub innym dokumencie przewozowym w ciągu 30 dni od upływu terminu przewozu,
- 25) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, elektroniczne instrumenty płatnicze, w tym karty płatnicze, bilety na środki publicznego transportu zbiorowego, karty telefoniczne oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platyna i inne metale z grupy platynowców,

- 26) **wypadek środka transportu** – nagle działanie siły mechanicznej w momencie zetknięcia się środka transportu z przedmiotami, osobami lub zwierzętami znajdującymi się na zewnątrz środka transportu jak również przewrócenie się, spadnięcie, obsunięcie środka transportu,
- 27) **zdarzenie ubezpieczeniowe (zdarzenie)** – działanie lub zaniechanie, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia powodując szkodę rzeczową,
- 28) **zniszczenie przesyłki** – całkowite uszkodzenie przesyłki.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody powstałe od momentu przyjęcia do przewozu przesyłki do momentu wydania jej odbiorcy, tj. za szkody w przesyłce, zgodnie z ustawą z dnia 15 listopada 1984 r. Prawo przewozowe, a także zgodnie z postanowieniami OWU.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody powstałe podczas zarobkowego przewozu drogowego towarów na terenie Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu zawartej umowy przewozu.
3. Ubezpieczeniem objęte są tylko te przewozy, które dokonywane są na podstawie listów przewozowych wystawionych na Ubezpieczonego albo innych dokumentów stwierdzających fakt zawarcia umowy przewozu zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego.
4. List przewozowy lub inny dokument stwierdzający fakt zawarcia umowy przewozu powinien zawierać następujące dane:
 - 1) nazwę i adres nadawcy, jego podpis oraz określenie placówki przewoźnika zawierającej umowę,
 - 2) miejsce przeznaczenia przesyłki oraz nazwę i adres odbiorcy,
 - 3) określenie rzeczy, masy, liczby sztuk przesyłki, sposobu opakowania i oznaczenia,
 - 4) inne wskazania i oświadczenia, wymagane albo dopuszczone zgodnie z przepisami prawa powszechnie obowiązującego ze względu na warunki danej umowy lub sposób rozliczeń,
 - 5) inne dokumenty wymagane w przepisach szczególnych, a w razie braku możliwości ich dołączenia, zamieszczenia w liście przewozowym odpowiedniej wzmianki o dostarczeniu ich w odpowiednim czasie w miejscu załatwiania wymaganych czynności lub w miejscu ich złożenia.
5. W ramach sumy gwarancyjnej Towarzystwo pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty w związku ze szkodą:
 - 1) akcji ratowniczej i zabezpieczenia mienia przed zwiększeniem szkody – koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego w celu ratowania przewożonego towaru oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiaru, łącznie z działaniami nieskutecznymi, o ile działania te były adekwatne do występujących okoliczności,
 - 2) ekspertyzy wykonanej przez rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Towarzystwem przez Ubezpieczonego lub poszkodowanego w celu ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru szkody,
 - 3) obrony sądowej przed roszczeniami osoby trzeciej w sporze prowadzonym na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą,
 - 4) postępowania ugodowego, prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile Towarzystwo wyraziło na to zgodę.

Wyłączenia z zakresu ubezpieczenia

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - 1) powstałe wskutek działania siły wyższej,
 - 2) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego oraz osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność,
 - 3) wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osób, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 4) wyrządzone przez osoby w stanie po użyciu alkoholu, będących w stanie nietrzeźwości, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, jeżeli miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 5) powstałe wskutek nieterminowego: odbioru, przewozu i dostawy przesyłki,
 - 6) powstałe wskutek niewłaściwego opakowania, nieprawidłowego załadunku, wyładunku, rozmieszczenia, umocowania przesyłki przez nadawcę, odbiorcę lub osoby, za które ponoszą oni odpowiedzialność,

- 7) powstałe wskutek przyczyn występujących po stronie nadawcy lub odbiorcy, za które Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności,
 - 8) powstałe wskutek wady ukrytej lub naturalnych właściwości przesyłki,
 - 9) powstałe wskutek eksploatacji pojazdu nie dopuszczonego do ruchu na podstawie przepisów prawa powszechnie obowiązującego,
 - 10) powstałe wskutek użycia przez Ubezpieczonego pojazdu nieprzystosowanego do przewozu danej przesyłki lub niesprawnego technicznie,
 - 11) powstałe wskutek przekroczenia dopuszczalnej ładowności,
 - 12) powstałe wskutek obsługi pojazdu przez osoby nie posiadające odpowiednich uprawnień,
 - 13) powstałe wskutek braków w granicach obowiązujących norm ubytku naturalnego,
 - 14) powstałe wskutek wydania przesyłki osobie, która nie była nadawcą lub odbiorcą wskazanym w liście przewozowym,
 - 15) powstałe w następstwie działań wojennych, rewolucji, niepokojów społecznych, blokady dróg, konfiskat, strajków, zamieszek, rozruchów, sabotażu, aktów terrorystycznych lub manifestacji,
 - 16) powstałe wskutek niedopełnienia obowiązków określonych w § 10 lub wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia lub z przepisów prawa powszechnie obowiązującego, w zakresie, w jakim nieprzezwyciężenie tych obowiązków miało wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiaru szkody.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje również odpowiedzialności w zakresie:
 - 1) szkód innych niż w przesyłce,
 - 2) roszczeń przewożonych osób,
 - 3) kar pieniężnych i grzywnien nałożonych na Ubezpieczonego lub osoby za które ponosi on odpowiedzialność, a także opłat manipulacyjnych, kar umownych, podatków oraz odszkodowań o charakterze karnym,
 - 4) strat z tytułu konfiskaty przesyłki przez właściwe organy administracyjne lub uprawnione,
 - 5) szkód w środowisku naturalnym,
 - 6) szkód uznanych przez Ubezpieczonego bez zgody lub mimo sprzeciwu Towarzystwa,
 - 7) szkód w przesyłkach zawierających ładunki niebezpieczne,
 - 8) szkód w przesyłkach zawierających leki,
 - 9) szkód w ładunkach ponadgabarytowych,
 - 10) szkód w przesyłkach zawierających wartości pieniężne,
 - 11) roszczeń wynikających z przyjęcia przez Ubezpieczonego dodatkowej odpowiedzialności ponad rzeczywistą wartość przesyłki,
 - 12) szkód w mieniu wprowadzonym nielegalnie na polski obszar celný,
 - 13) szkód, których wysokość nie przekracza wysokości franszyzy redukcyjnej uzgodnionej między stronami umowy ubezpieczenia,
 - 14) szkód spowodowanych przez podwykonawców.
 3. O ile nie umówiono się inaczej ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody w przewożonych:
 - 1) dziełach sztuki, zbiorach filatelistycznych i numizmatycznych, dokumentach, papierach wartościowych, platynie, kamieniach szlachetnych, złocie oraz wyrobach ze złota,
 - 2) alkoholu, wyrobach tytoniowych, sprzęcie elektronicznym, kosmetykach,
 - 3) zwierzętach żywych,
 - 4) kontenerach, platformach.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku Ubezpieczającego sporządzonego w formie pisemnej na formularzu Towarzystwa.
2. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, o ile nie umówiono się inaczej.
3. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy w terminie 30 dni jeżeli nie jest przedsiębiorcą lub 7 dni, jeżeli jest przedsiębiorcą, licząc od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego,

- każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zajścia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
5. Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym 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.
 6. W razie opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki ubezpieczeniowej powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli po upływie terminu płatności Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
 7. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia.
 8. Wypłata odszkodowania lub odszkodowań w wysokości równej sumie gwarancyjnej powoduje ustanie odpowiedzialności i stanowi całkowite spełnienie świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia.
 8. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 7 pkt 2 Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 10.
 9. Wysokość składki ubezpieczeniowej podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki ubezpieczeniowej rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
 10. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązanie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
 11. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.

Obowiązki Towarzystwa

§ 9

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, Towarzystwo informuje: Ubezpieczającego i/lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, a także osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa i wysokości odszkodowania lub świadczenia oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia. Towarzystwo przekazuje ww. informacje w formie pisemnej lub w inny sposób, o ile dana osoba wyraziła na to zgodę.
2. Jeżeli w terminie określonym w § 12 ust. 2 i 3, Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem o przyczynach braku możliwości zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania lub świadczenia.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia i poszkodowany w ramach przepisów prawa powszechnie obowiązującego mają prawo do informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będących podstawą ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokością odszkodowania lub świadczenia.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 10

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się w oparciu o obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Taryfę stawek za ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego na terytorium RP, uwzględniając osiągniętą wartość przychodu brutto Ubezpieczonego z tytułu wykonywanych usług przewozowych za ostatnie 12 miesięcy, wysokość sumy gwarancyjnej, limit odpowiedzialności na jedno zdarzenie, wysokość franszyzy redukcyjnej, dotychczasowy przebieg ubezpieczenia, rodzaj przewożonego mienia, rodzaj stosowanych środków zabezpieczenia, warunki płatności składki ubezpieczeniowej oraz przeprowadzoną ocenę ryzyka.
2. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od określonych w OWU, wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest indywidualnie w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.
3. Na wniosek Ubezpieczającego składka ubezpieczeniowa może być rozłożona na raty.
4. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość wskazane są w polisie.
5. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej lub jej raty gotówką za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uważa się datę, w której należna składka ubezpieczeniowa lub jej rata została przyjęta przez pracownika Towarzystwa lub agenta ubezpieczeniowego Towarzystwa.
6. W przypadku płatności składki ubezpieczeniowej lub jej raty przelewem bankowym, przekazem pocztowym lub kartą płatniczą za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę zlecenia przelewu w banku, dokonania przekazu w urzędzie pocztowym lub datę operacji kartą płatniczą pod warunkiem, że na rachunku znajdowały się wystarczające środki pieniężne. W przypadku braku wystarczających środków pieniężnych na rachunku za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej lub raty składki ubezpieczeniowej uznaje się dzień uznania rachunku Towarzystwa pełną kwotą wymaganej składki ubezpieczeniowej lub raty.
7. Składka ubezpieczeniowa za zawarcie umowy uzupełniającej naliczana jest proporcjonalnie do końca okresu ubezpieczenia przy założeniu, że składka ubezpieczeniowa wynosi 1/365 kwoty ustalonej składki ubezpieczeniowej rocznej za każdy dzień udzielonej ochrony ubezpieczeniowej („pro rata temporis”).
8. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia w formularzu wniosku lub w inny sposób.
9. Jeżeli Ubezpieczający i Ubezpieczony zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności mu znane.
10. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
11. W czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązany jest zawiadamiać Towarzystwo o zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
12. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 2 i 4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ww. postanowień doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
13. W razie, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony podał niezgodne z stanem faktycznym okoliczności lub zataił fakty istotne do oceny ryzyka, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, jeżeli miało to wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną.
14. Ubezpieczający zawierający umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o treści zawartej umowy ubezpieczenia.
15. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązany jest do:
 - 1) zawiadamiania o zmianach adresu miejsca ubezpieczenia lub siedziby,
 - 2) podania okoliczności związanych ze zwiększeniem prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - 3) przestrzegania zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia przepisów bezpieczeństwa, mających na celu zapobieganie

- powstaniu lub zwiększeniu szkody, a także przepisów prawa powszechnie obowiązującego, ze szczególnym uwzględnieniem przepisów dotyczących ruchu drogowego,
- 4) przestrzegania zaleceń wydanych przez Towarzystwo oraz usunięcia w wyznaczonym terminie szczególnego zagrożenia, do usunięcia którego pisemnie zobowiązało go Towarzystwo; za szczególnie zagrożenie uważa się takie, które już wcześniej było przyczyną szkody.
 9. Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie przekazać Towarzystwu zawiadomienie o otrzymaniu/ wniesieniu pozwu, nakazu zapłaty, orzeczeniu sądu lub wszczęciu postępowania karnego, w terminie umożliwiającym wniesienie środka zaskarżenia lub podjęcia innych czynności przewidzianych prawem.
 10. Przy przyjęciu przesyłki do przewozu, Ubezpieczony zobowiązany jest do sprawdzenia danych z listu przewozowego, dotyczących liczby sztuk lub wagi przesyłki, jej cech i numerów, a także widocznego stanu przesyłki i jej opakowania. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, Ubezpieczony powinien wnieść swoje uwagi wraz z zastrzeżeniem do listu przewozowego, łącznie ze wszystkimi jego kopiami.
 11. Przed rozpoczęciem przewozu Ubezpieczony zobowiązany jest sprawdzić prawidłowość rozmieszczenia i zamocowania przesyłki na środku transportu.
 12. Jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości sprawdzenia danych z listu przewozowego powinien wpisać informację o tym do listu przewozowego.
 13. Ubezpieczający zobowiązany jest do każdorazowego prawidłowego zabezpieczenia pojazdu na czas postoju poprzez parkowanie środka transportu na parkingu strzeżonym.
 14. Dopuszcza się możliwość postoju pojazdu na stacji paliw celem tankowania paliwa.
 15. Dopuszcza się możliwość krótkotrwałego postoju pojazdu, maksymalnie 60 minut, na parkingu dozorowanym.
 16. W czasie swojej nieobecności w pojeździe, kierowca zobowiązany jest do:
 - 1) zamknięcia wszystkich okien i drzwi do pojazdu, w sposób przewidziany w jego konstrukcji, uruchomienia wszystkich zabezpieczeń zainstalowanych w pojeździe oraz w naczepie lub przyczepie,
 - 2) zabrania z pojazdu dokumentów związanych z przewozem,
 - 3) zabrania ze sobą kluczyków i sterowników pojazdu.
 17. W przypadku awarii pojazdu, kierowca zobowiązany jest do zapewnienia stałego dozoru przesyłki.
 18. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub w celu zmniejszenia jej rozmiaru, przez co należy rozumieć również niezwłoczne:
 - a) wezwanie w zależności od szkody odpowiednich służb ratowniczych,
 - b) powiadomienie Policji: o zdarzeniu powodującym ofiary w ludziach, dewastacji, kradzieży z włamaniem i rabunku, kradzieży, wypadku środka transportu oraz o każdym zdarzeniu powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo,
 - 2) powiadomić niezwłocznie Towarzystwo o powstaniu szkody, nie później niż w ciągu 24 godzin od jej powstania lub uzyskania informacji o jej powstaniu,
 - 3) nie zmieniać stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem do czasu rozpoczęcia czynności likwidacyjnych przez przedstawiciela Towarzystwa, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia przed dalszą szkodą lub zmniejszenia rozmiaru szkody; Towarzystwo nie może powołać się na to postanowienie, jeżeli przedstawiciel Towarzystwa nie rozpoczął czynności likwidacyjnych w ciągu 5 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie,
 - 4) udzielić Towarzystwu pomocy przy wykonywaniu czynności likwidacyjnych, w tym udostępnić wszelkie dokumenty i informacje niezbędne do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru i wysokości odszkodowania,
 - 5) sporządzić na własny koszt rachunek strat i w ciągu 14 dni od dnia powzięcia informacji o szkodzie na podstawie posiadanych materiałów dowodowych i dokumentów złożyć rachunek strat oraz dokumenty uzasadniające wysokość roszczenia; Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji otrzymanych dokumentów,
 - 6) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
 22. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może złożyć również Ubezpieczony lub jego spadkobiercy.

23. W przypadku wystąpienia poszkodowanego z roszczeniem o odszkodowanie w zakresie objętym ubezpieczeniem na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu jest on zobowiązany powiadomić o tym Towarzystwo następnego dnia po otrzymaniu pozwu.
24. Ubezpieczony jest zobowiązany także informować Towarzystwo o wszczętym przeciwko niemu postępowaniu karnym lub administracyjnym, pozostającym w związku z zakresem ubezpieczenia.
25. Ubezpieczony zobowiązany jest przekazać Towarzystwu orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do zasadności wniesienia środka odwoławczego, najpóźniej w terminie 7 dni od dnia otrzymania orzeczenia sądu.
26. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego bez uprzedniej pisemnej zgody Towarzystwa nie ma wpływu na odpowiedzialność Towarzystwa za szkodę.
27. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie (świadczenie), jeżeli naruszenie spowodowało zwiększenie szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
28. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia o zdarzeniu otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
29. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 21 pkt 1 Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z powodu niezachowania tych obowiązków.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

§ 11

1. Podstawą ustalenia rozmiaru szkody z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej są udokumentowane i uzasadnione roszczenia zgłoszone przez poszkodowanego.
2. Towarzystwo jest zobowiązane do zapłaty świadczenia w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia.
3. Wysokość szkody w przesyłce ustala się:
 - 1) w przypadku zniszczenia lub utraty całej przesyłki lub jej części albo takiego uszkodzenia przesyłki, że nie nadaje się ona do naprawy – według wartości zniszczonego, utraconego lub uszkodzonego towaru na podstawie listu przewozowego, faktury lub deklaracji nadawcy, według cen obowiązujących w dniu powstania szkody lub według faktycznych kosztów zakupu lub wytworzenia, pomniejszonej o stopień zużycia ładunku na dzień powstania szkody,
 - 2) w przypadku uszkodzenia przesyłki, która nadaje się do naprawy – według kosztów naprawy, ustalonych na podstawie cen o których mowa w pkt 1,
 - 3) w przypadku uszkodzenia przesyłki w stopniu kwalifikującym do dalszej sprzedaży, ale po cenach obniżonych – według różnicy pomiędzy wartością przesyłki przed szkodą a ceną ustaloną w drodze przeceny; o każdej przecenie Ubezpieczony powinien powiadomić Towarzystwo.
4. Od ustalonej wysokości szkody potrąca się:
 - 1) wartość pozostałości po uszkodzonej przesyłce, o ile nadają się do dalszego użytku lub sprzedaży,
 - 2) wysokość ustalonej w umowie ubezpieczenia franszyzy redukcyjnej.
5. Jeżeli wysokość szkody, została ustalona według kosztów naprawy, odszkodowanie nie może przekroczyć rzeczywistej wartości przesyłki w dniu ustalania odszkodowania oraz wysokości sumy gwarancyjnej.

Wypłata odszkodowania

§ 12

1. Wypłata odszkodowania następuje na podstawie uznania roszczenia przez Towarzystwo, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie wypłaca się w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o zdarzeniu.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa 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 Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 2.

Roszczenia regresowe

§ 13

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. Jeżeli Towarzystwo pokryło część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części, pierwszeństwo w zaspokojeniu roszczeń.

Rozpatrywanie reklamacji

§ 14

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 w postaci papierowej:
 - a) osobiście w terenowej jednostce Towarzystwa [wykaz tych jednostek jest dostępny na stronie internetowej: www.tuw.pl w zakładce Kontakt w sekcji „znajdź na mapie”] lub u agenta 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 jednostek wskazanych w lit. a) powyżej, albo
 - 2) na piśmie w postaci elektronicznej:
 - a) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, w tym za pośrednictwem poczty elektronicznej:
 - i. Reklamację dotyczącą szkód należy przysyłać na adres sls@tuw.pl – w temacie wiadomości należy wpisać numer szkody,
 - ii. Reklamację dotyczącą dystrybucji ubezpieczeń i obsługi zawartych umów ubezpieczenia należy przysyłać na adres polisa@tuw.pl – w temacie wiadomości należy wpisać numer polisy,
 - iii. Reklamację dotyczącą windykacji należności lub regresu należy przysyłać na adres windykacja.reklamacje@tuw.pl – w temacie wiadomości należy wpisać numer sprawy.
 - iv. Reklamację dotyczącą kwestii nieujętych powyżej należy przysyłać na adres skargi@tuw.pl.
 - b) 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
 - 3) 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.tuw.pl w zakładce Kontakt] w sekcji „znajdź na mapie”.
3. Towarzystwo rozpatruje reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania przez Towarzystwo. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie Klientowi odpowiedzi przed jego upływem.
4. 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.
5. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej sporządzana jest na piśmie i przesyłana osobie ją składającej w poniższy sposób:
 - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że Klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;

- 2) w postaci papierowej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez Klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że Klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
 - 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem Klienta – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez Klienta ustnie.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5 pkt. 1 odpowiedź jest udzielana:
 - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego Klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez Klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku, gdy reklamacja została złożona przez Klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
 - 2) na adres Klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku, gdy reklamacja została wysłana przez Klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
 7. 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.
 8. Ze szczegółową informacją dotyczącą trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji przez Towarzystwo można zapoznać się na stronie internetowej Towarzystwa lub w każdej jednostce Towarzystwa.
 9. 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.

Rozwiązywanie sporów

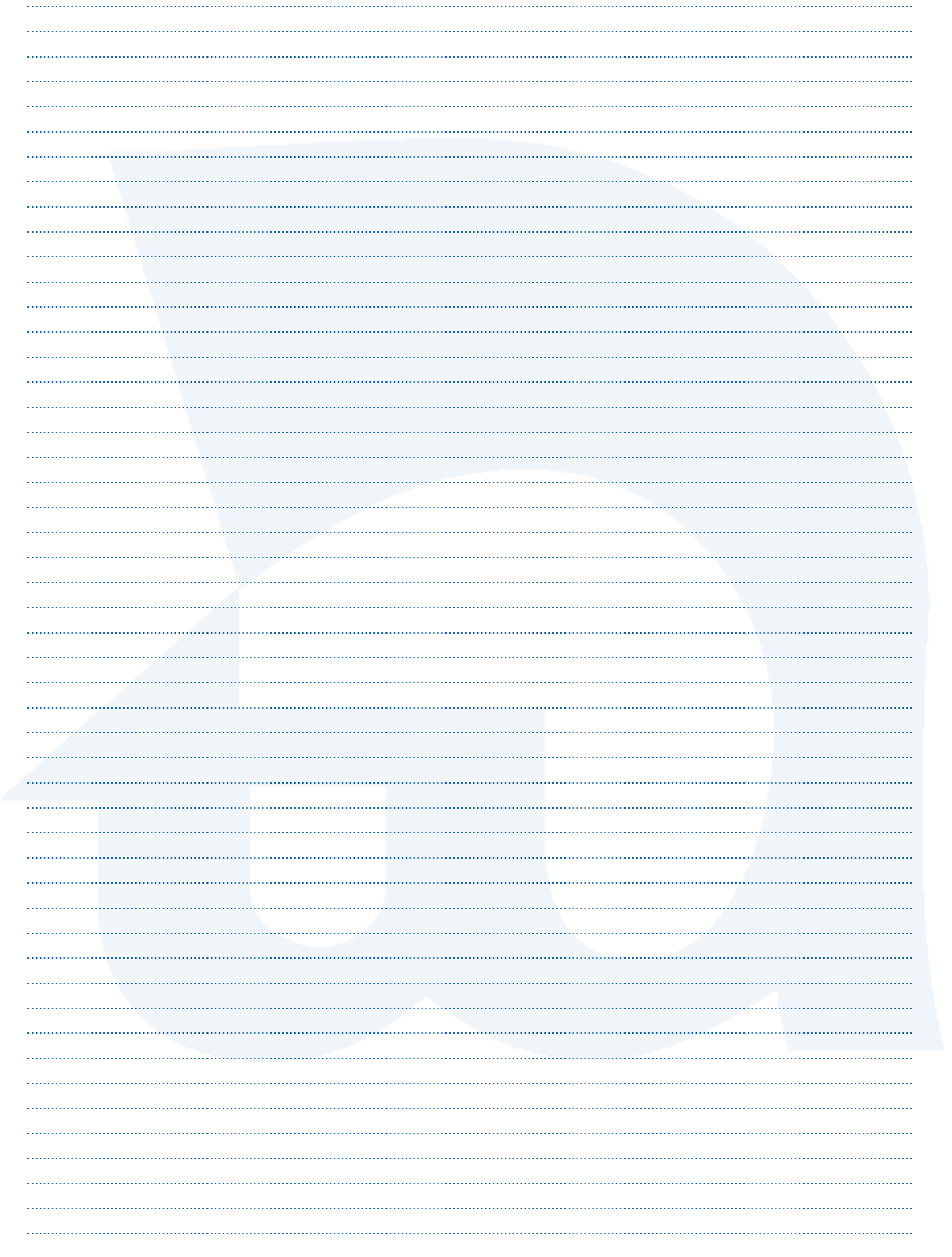
§ 15

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 TUW „TUW” 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. 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.
5. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUW „TUW” nr 42/26 z dnia 18 lutego 2026 roku i wprowadzone do obrotu Zarządzeniem Prezesa Zarządu TUW „TUW” nr 19/26 z dnia 18 lutego 2026 roku.

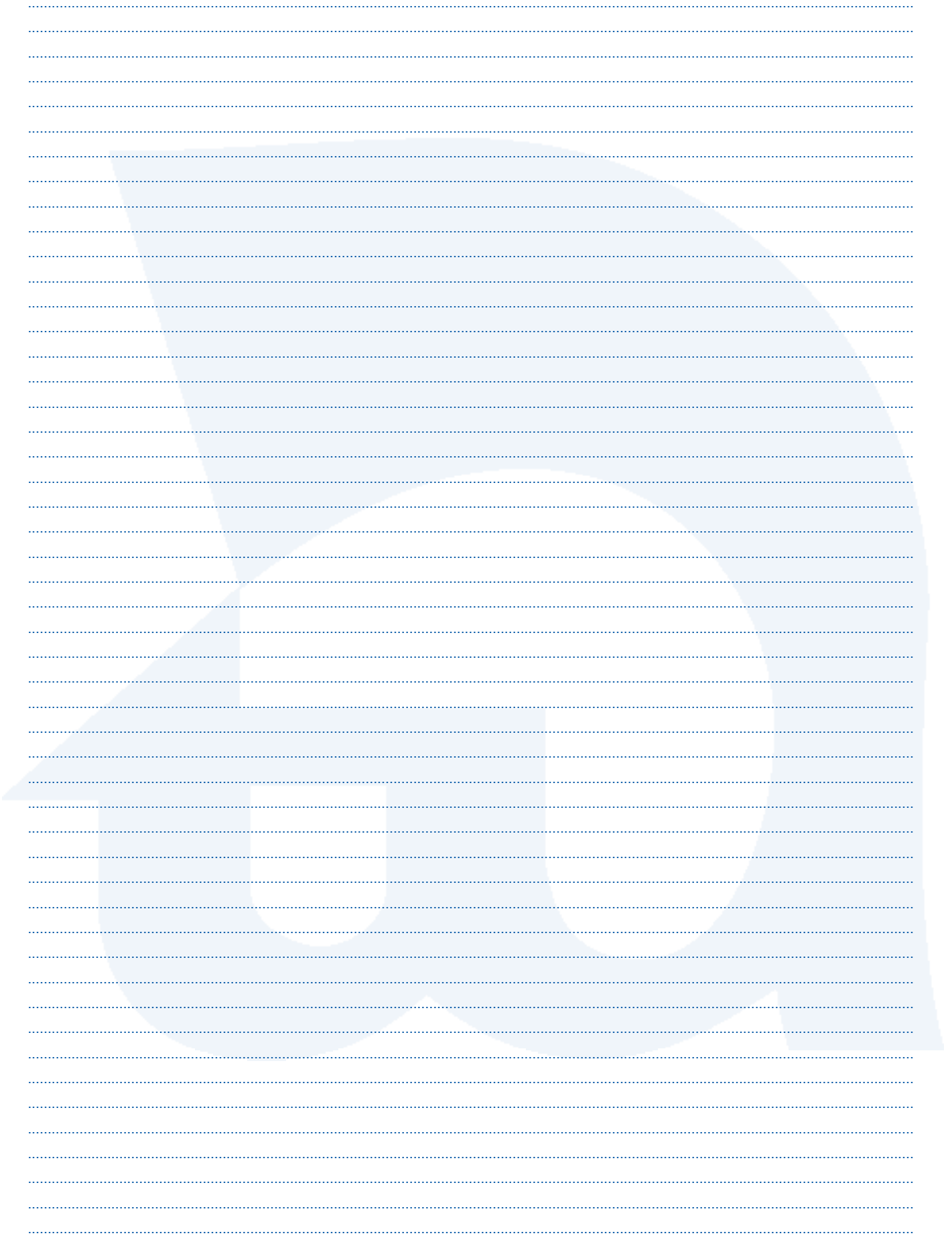
Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 kwietnia 2026 roku.

NOTATKI



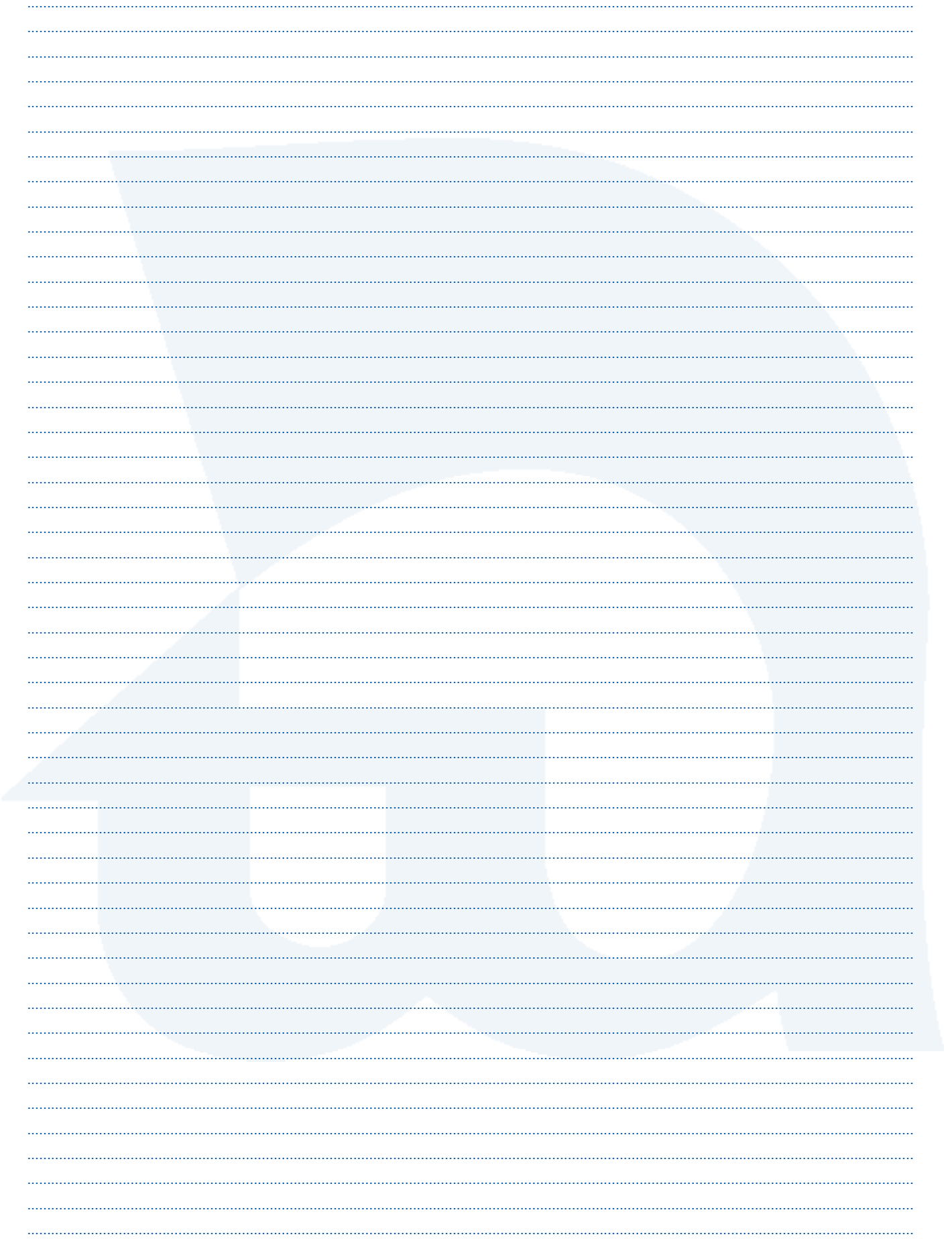
A large, faint, light blue watermark of a stylized 'WU' logo is centered on the page. The 'W' is composed of two overlapping shapes, and the 'U' is a simple curve. The logo is semi-transparent, allowing the horizontal lines to be seen through it.

NOTATKI



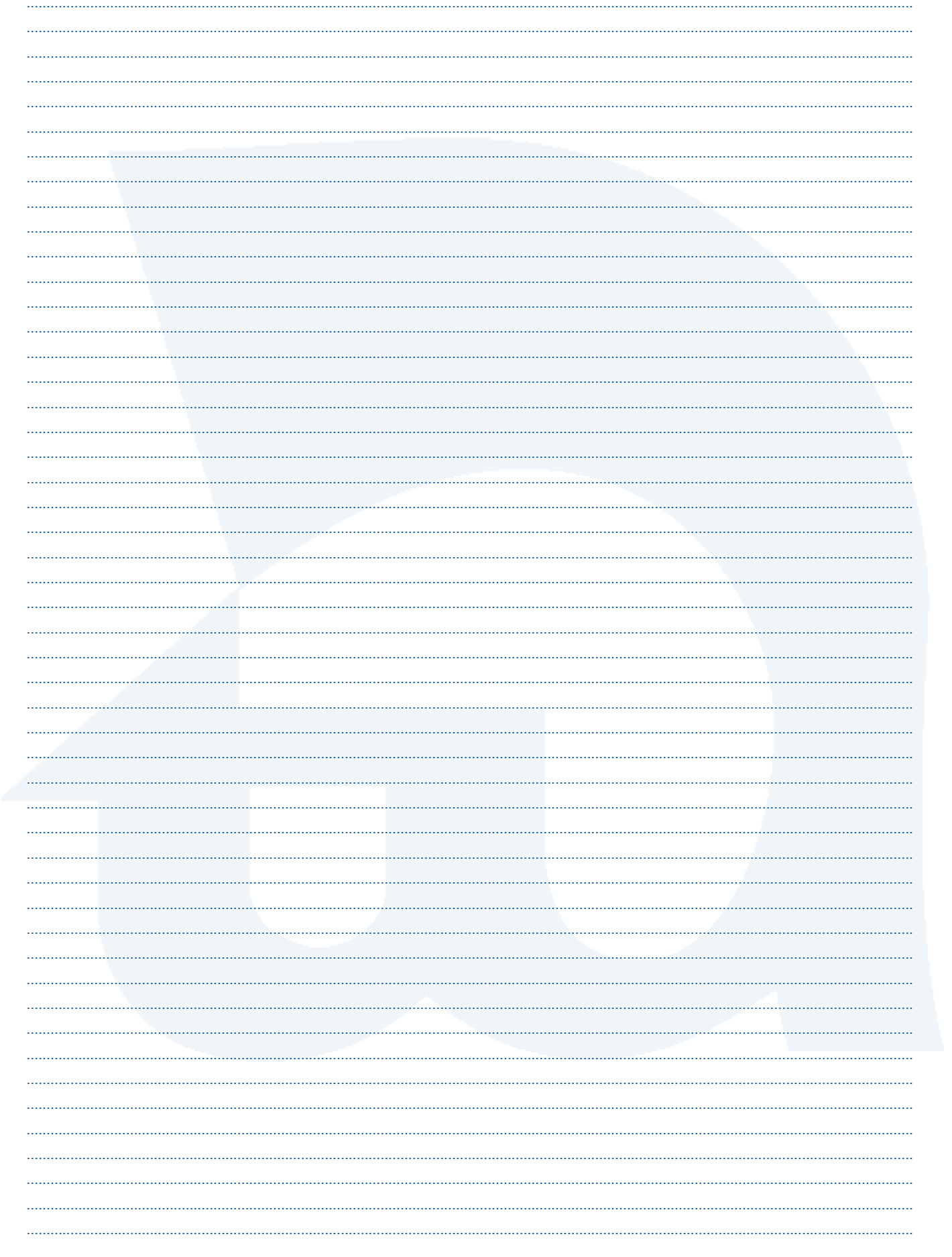
A series of horizontal dotted lines for taking notes, spanning the width of the page below the header and above the footer.

NOTATKI



A series of horizontal dotted lines for taking notes, spanning the width of the page below the header and above the footer.

NOTATKI



A large, faint, light blue watermark of a stylized 'WU' logo is centered on the page. The 'W' is composed of two overlapping shapes, and the 'U' is a simple U-shape. The logo is semi-transparent, allowing the horizontal lines of the notepad to be seen through it.



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 0000033284
NIP 526-10-33-426, REGON 012114579
www.tuw.pl