

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia przewoźnika drogowego w ruchu krajowym przyjętych uchwałą Rady Nadzorczej TUV „TUZ” z dnia 30 grudnia 2003 r., zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (DZ. U. 2015 r., poz. 1844)

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartość wykupu ubezpieczenia	OWU: § 4, § 5, § 8, § 9, § 11, § 12, § 13, § 19 - § 26, § 27 - § 30 Aneks nr 1: § 2, § 3, § 4, § 5, § 6, Aneks nr 4: § 2 ust. 3 Aneks nr 6: § 1 ust. 1 pkt 2, 3, 9, 10
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 6, § 7, § 13, § 17 ust. 8, § 24, § 26 Aneks nr 1: § 5, § 10, § 11 ust. 3 Aneks nr 6: § 1 ust. 1 pkt 1, 2, 3, 10

Niniejsze postanowienia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Nr U/30/2017 z dnia 25 stycznia 2017 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01 marca 2017 r.

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM****ROZDZIAŁ I****POSTANOWIENIA OGÓLNE****§ 1**

Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym, zwane dalej w skrócie OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUZ” z siedzibą w Warszawie, zwane dalej Towarzystwem, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającym.

§ 2

- Umowa ubezpieczenia może zawierać postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych niniejszymi OWU - **postanowienia szczególne** - wyłącznie w formie pisemnej.
- W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień szczególnych, niniejsze OWU mają zastosowanie, jeśli wprowadzone do umowy postanowienia szczególne nie stanowią inaczej.
- Ubezpieczający może dokonać zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej. W takim przypadku postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby trzeciej - Ubezpieczonego.

§ 3

W sprawach nie uregulowanych umową ubezpieczenia oraz postanowieniami niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

ROZDZIAŁ II**PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA****§ 4**

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego wynikająca z jego zarobkowej działalności w charakterze przewoźnika drogowego z tytułu zawartej umowy przewozu rzeczy (towaru) na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej.
- Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego podczas przewozu rzeczy (towaru) przy użyciu pojazdów własnych, jak i podnajętych, pod warunkiem że przewozy wykonywane będą na podstawie listu/dokumentu przewozowego wystawionego na Ubezpieczającego.
- Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za utratę, ubytek lub uszkodzenie rzeczy (towaru) powstałe od przyjęcia ich do przewozu aż do wydania ich odbiorcy.

§ 5

- Towarzystwo wypłaca odszkodowanie za szkody powstałe w przewożonych rzeczach (towarach), w granicach odpowiedzialności Ubezpieczającego, określonej w przepisach ustawy „Prawo przewozowe” i niniejszych OWU, najwyżej jednak do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
- Udział własny Ubezpieczającego w każdej szkodzie objętej ubezpieczeniem wynosi 10% wysokości należnego odszkodowania.
- Towarzystwo pokrywa także w granicach ustalonej sumy gwarancyjnej:
 - uzasadnione i niezbędne koszty poniesione w celu zapobieżenia powstaniu szkody lub zmniejszeniu jej rozmiarów,

- koszty związane z koniecznością przeładunku rzeczy (towaru) lub ich przechowania i inne uzasadnione koszty związane z powstałą szkodą,
- koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Towarzystwem w celu ustalenia okoliczności i rozmiarów szkody,
- niezbędne koszty obrony prawnej i koszty sądowe.

ROZDZIAŁ III**WYŁĄCZENIA Z ZAKRESU ODPOWIEDZIALNOŚCI****§ 6**

- Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe:
 - wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego,
 - szkody wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczającego lub osobom, za które ponosi odpowiedzialność, w tym pracownikom Ubezpieczającego,
 - szkody spowodowane przez osoby znajdujące się pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innego podobnie działającego środka, jeżeli osoby te związane były nawet pośrednio z dokonywanym przewozem,
 - w wyniku działania siły wyższej,
 - powstałe wskutek działań wojennych, rozruchów społecznych, strajków, aktów terroryzmu, wprowadzenia stanu wojennego (wyjątkowego), akcji protestacyjnych, stanu wyjątkowego, strajku, rozruchów, buntu, rewolucji, powstania, zamieszek cywilnych i wojskowych, wojny domowej, sabotażu, oraz za szkody powstałe w mieniu skonfiskowanym lub zarekwirowanym przez legalne władze,
 - w wyniku działań energii jądrowej lub promieniowania substancji radioaktywnych,
 - szkody powstałe wskutek działania sił przyrody,
 - szkody objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
 - wskutek użycia przez Ubezpieczającego pojazdu nie przystosowanego do przewozu danego rodzaju rzeczy (towaru), niesprawnego technicznie lub prowadzonego przez osobę nieuprawnioną,
 - z przyczyn występujących po stronie nadawcy lub odbiorcy, nie wywołanych winą przewoźnika,
 - wskutek braku, niedostateczności lub wadliwości opakowania rzeczy (towaru),
 - wskutek niewłaściwego załadunku, rozmieszczenia lub wyładunku rzeczy (towaru) przez nadawcę lub odbiorcę,
 - wskutek wady ukrytej lub naturalnych właściwości rzeczy (towaru),
 - wskutek ubytków nie przekraczających granic ustalonych we właściwych przepisach, a w razie ich braku - granic zwyczajowo przyjętych (ubytki naturalne),
 - wskutek pozostawiania pojazdu bez nadzoru,
 - wskutek wydania rzeczy (towaru) osobie nieuprawnionej,
 - wskutek niewykonania polecenia zmiany umowy przewozu,
 - wskutek utraty lub niewykorzystania dokumentów dostarczonych przez nadawcę,
 - wskutek opóźnienia w przewozie przesyłki z winy przewoźnika,
 - podczas załadunku i rozładunku,
 - podczas transportu wewnątrzzaładkowego (na terenie jednej posesji),
 - wskutek kradzieży rzeczy (towarów) z włamaniem lub rabunku z wnętrza środka transportu lub z łącznikiem ze środkiem transportu, jeżeli nie zostały spełnione warunki określone w § 16 oraz gdy stwierdzono, że w chwili kradzieży mienia z włamaniem lub rabunku systemy zabezpieczające nie były włączone, bądź były niesprawne.
- Ponadto Towarzystwo nie odpowiada za:
 - szkody nie przekraczające granic norm ubytków naturalnych ustalonych w odrębnych przepisach lub zwyczajowo przyjętych,
 - roszczenia przewożonych osób,
 - roszczenia z tytułu nieterminowego podstawienia pojazdu pod

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM**

- załadunek,
- 4) szkody ekologiczne,
 - 5) utracone korzyści przewoźnika lub osoby trzeciej,
 - 6) szkody powstałe wskutek przekroczenia uprawnień określonych przepisami prawa lub koncesji,
 - 7) szkody z tytułu konfiskaty towaru,
 - 8) szkody powstałe w wyniku dokonywania nielegalnych przewozów oraz naruszenia ograniczeń w ruchu drogowym,
 - 9) uszkodzenia środka transportu, kontenera, platformy, palet.
3. Z zakresu odpowiedzialności Towarzystwa wyłącza się odpowiedzialność z tytułu przewozu:
- 1) materiałów wybuchowych, żrących, trujących oraz materiałów niebezpiecznych, których przewóz dopuszczalny jest tylko w warunkach szczególnych,
 - 2) rzeczy (towarów) łatwo psujących się,
 - 3) żywych zwierząt,
 - 4) pieniędzy, papierów wartościowych, kosztowności, dzieł sztuki albo rzeczy szczególnie cennych,
 - 5) pojazdów mechanicznych,
 - 6) wyrobów alkoholowych i tytoniowych,
 - 7) sprzętu komputerowego wraz z urządzeniami wspomagającymi,
 - 8) akt, dokumentów, rękopisów, komputerowych programów indywidualnych użytkownika oraz danych zawartych na komputerowych nośnikach informacji, dzieł sztuki,
 - 9) broni i jej elementów, amunicji,
 - 10) mienia przesiedleńczego,
 - 11) przesyłek pocztowych i kurierskich,
 - 12) zwłok.
4. Za opłatą dodatkowej składki i po uzgodnieniu warunków specjalnych Towarzystwo może rozszerzyć swoją odpowiedzialność o ryzyka wymienione w ust. 3 pkt. 1 - 4.
5. Towarzystwo nie pokrywa:
- 1) kar pieniężnych i innych podobnych opłat nałożonych na Ubezpieczającego lub osoby przez niego zaangażowane, przez organa państwowe,
 - 2) szkód, których wartość nie przekracza wysokości uzgodnionej w umowie ubezpieczenia franszyzy integralnej nie mniejszej niż 200,-zł.

**ROZDZIAŁ IV
SUMA GWARANCYJNA****§ 7**

1. Na podstawie umowy ubezpieczenia Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej tylko do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
2. Sumę gwarancyjną ustala się na:
 - 1) wszystkie roszczenia wynikające z jednego zdarzenia,
 - 2) wszystkie zdarzenia zaistniałe w okresie ustalonym w umowie ubezpieczenia.
3. Wyplacone odszkodowanie zmniejsza ustaloną w umowie sumę gwarancyjną, aż do jej całkowitego wyczerpania.
4. W razie wyczerpania sumy gwarancyjnej umowa ubezpieczenia wygasa.
5. W przypadku zmniejszenia sumy gwarancyjnej w wyniku wypłaty

odszkodowania, Towarzystwo na pisemny wniosek Ubezpieczającego może dokonać zmiany wysokości sumy gwarancyjnej. Ochrona ubezpieczeniowa z tego tytułu rozpocznie się po upływie 7 dni od daty zawarcia dodatkowej umowy i opłacenia składki.

6. Towarzystwo może wprowadzić ograniczenia w ustalaniu wysokości sumy gwarancyjnej lub odroczyć akceptację sumy gwarancyjnej, jeżeli takie postępowanie wynika z zasad reasekuracji przyjętych w Towarzystwie. W przypadku odroczenia akceptacji sumy gwarancyjnej Towarzystwo poinformuje Ubezpieczającego o terminie finalizacji umowy.

ROZDZIAŁ V**ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA****§ 8**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku złożonego przez Ubezpieczającego w Towarzystwie, zawierającego informacje niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia i określenia należnej składki.
2. Wniosek powinien zawierać następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko lub firmę (nazwę) oraz adres (siedzibę) Ubezpieczającego,
 - 2) zakres ryzyk, które mają być objęte ubezpieczeniem,
 - 3) czas trwania umowy ubezpieczenia,
 - 4) sumę gwarancyjną,
 - 5) przewidywane (planowane) wpływy z tytułu opłat przewozowych (przewoźnego) w okresie ubezpieczenia,
 - 6) oświadczenia przewoźnika o przebiegu (rozmiarach) szkodowości (za ostatnie 3 lata),
 - 7) wysokości franszyzy warunkowej zadeklarowanej przez Ubezpieczającego,
 - 8) liczbę i rodzaj środków transportowych (własnych i podnajętych).
3. Towarzystwo zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego w zakresie pozostającym w związku z zawartą umową ubezpieczenia; Towarzystwo zobowiązane jest do zachowania tajemnicy w odniesieniu do uzyskanych informacji o działalności Ubezpieczającego.
4. Na żądanie Towarzystwa Ubezpieczający powinien podać inne informacje niezbędne dla prawidłowej oceny ryzyka.
5. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować Towarzystwo o wszystkich innych znanych mu faktach, o ile są one istotne dla oceny ubezpieczonego ryzyka i określenia wysokości składki.
6. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

7. Podczas trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić niezwłocznie, a najpóźniej w ciągu 30 dni, o każdym istotnym zwiększeniu prawdopodobieństwa powstania jego odpowiedzialności objętej umową ubezpieczenia.

§ 9

1. Ubezpieczenie zostaje zawarte na okres jednego roku. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo stwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą).
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą wydania

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM**

Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia (polisy).

§ 10

1. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana zgodnie z taryfą obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, jej przedłużenia lub rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Składka ubezpieczeniowa jest naliczana według obowiązującej taryfy składek od zadeklarowanych przez Ubezpieczającego wpływów z tytułu opłat przewozowych przewidywanych (planowanych) w okresie ubezpieczenia, przy uwzględnieniu wysokości sumy gwarancyjnej i franszyzy warunkowej (składka zaliczkowa).
3. Wysokość składki ubezpieczeniowej może być ustalona - na mocy porozumienia stron - w sposób odbiegający od ustaleń taryfowych, z uwzględnieniem okoliczności wpływających na wielkość ryzyka.
4. Towarzystwo udziela następujących zniżek i zwrzyżek składki:
 - 1) zniżki składki:
 - a) generalne:
 - za objęte udziały członkowskie w Towarzystwie,
 - za dokupienie udziałów członkowskich w Towarzystwie,
 - za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia,
 - za kontynuację umowy ubezpieczenia,
 - b) za zamontowanie dodatkowych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ponad wymagane w § 17 ust. 5 – system kontroli satelitarnej wraz z czynną umową o śledzenie pojazdu,
 - 2) zwrzyżki składki:
 - a) generalne:
 - za niewykupienie członkostwa w Towarzystwie.
5. Składkę oblicza się za cały okres odpowiedzialności Towarzystwa.
6. Wysokość składki ubezpieczeniowej, sposób i termin jej zapłaty są określane w dokumencie ubezpieczenia (polisie).
7. Ubezpieczający opłaca w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia składkę zaliczkową, która ma charakter minimalny i nie podlega zwrotowi, nawet jeżeli rzeczywiste wpływy z opłat przewozowych okażą się niższe od przewidywanych (planowanych).
8. Składka rozliczana jest ostatecznie na podstawie rzeczywistych wpływów z opłat przewozowych uzyskanych przez Ubezpieczającego; o rzeczywistej wysokości wpływów z opłat przewozowych Ubezpieczający obowiązany jest poinformować Towarzystwo w terminie ustalonym w umowie.
9. Jeżeli w wyniku rozliczenia okaże się, że Ubezpieczony obowiązany jest zapłacić składkę wyższą niż minimalna, Towarzystwo określi wysokość składki uzupełniającej, którą Ubezpieczający ma obowiązek zapłacić w terminie 14 dni od daty otrzymania powyższej informacji. Niezapłacenie składki uzupełniającej w ustalonym terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu umowy ubezpieczenia.
10. W razie nieterminowego opłacenia raty składki Towarzystwo może odstąpić od umowy albo dochodzić zapłaty zaległej raty składki wraz z odsetkami ustawowymi na drodze sądowej.
11. Jeżeli umowa ubezpieczenia określiła ratalny sposób opłacania składki, z momentem wypłaty odszkodowania stają się natychmiast wymagalne

raty składki, które nie zostały jeszcze zapłacone. Towarzystwo może potrącić z wypłacanego odszkodowania należności z tytułu nie zapłaconych jeszcze rat składki, przypadających za okres do końca okresu ubezpieczenia.

12. Składkę uznaje się za opłaconą w dniu jej zapłaty do rąk upoważnionego przez Towarzystwo przedstawiciela (agenta, pracownika) lub w dniu uznania rachunku bankowego Towarzystwa.

ROZDZIAŁ VI**POWSTANIE I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA****§ 11**

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki bądź raty składki.
2. Umowa ubezpieczenia może określić inny termin, od którego Towarzystwo będzie ponosiło odpowiedzialność z tytułu nawiązanego stosunku ubezpieczeniowego.

§ 12

Okres odpowiedzialności Towarzystwa jest określony w umowie ubezpieczenia.

§ 13

Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:

- 1) z upływem terminu określonego w umowie ubezpieczenia,
- 2) w razie wyczerpania sumy gwarancyjnej,
- 3) z datą rozwiązania umowy wskutek odstąpienia lub wypowiedzenia.

ROZDZIAŁ VII**ODSTĄPIENIE I WYPOWIEDZENIE UMOWY****§ 14**

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia, jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego może nastąpić w okresie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, gdy Ubezpieczającym jest osoba fizyczna i w terminie 7 dni, gdy Ubezpieczającym jest przedsiębiorca.
3. Towarzystwo może ze skutkiem natychmiastowym odstąpić od umowy ubezpieczenia w razie stwierdzenia, że Ubezpieczający podał we wniosku o ubezpieczenie informacje niezgodne ze stanem faktycznym.
4. Towarzystwu przysługuje składka za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
5. Każda ze stron umowy może w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania albo daty doręczenia odmowy jego wypłacenia, wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 15

1. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem określonego w dokumencie ubezpieczenia (polisie) końcowego terminu Towarzystwo dokonuje zwrotu składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego o zwrot składki i po złożeniu oryginału polisy w Towarzystwie.
2. Dokonując zwrotu składki Towarzystwo potrąca 21% składki podlegającej

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM**

zwrotowi tytułem poniesionych kosztów manipulacyjnych.

3. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do wykorzystanego okresu ubezpieczenia. Rozpoczęty miesiąc polisowy uważa się za wykorzystany.
4. Za datę, od której przysługuje zwrot składki przyjmuje się datę otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 1, przez Towarzystwo.
5. Zwrot składki (jej części) nie przysługuje, jeżeli:
 - 1) w okresie ubezpieczenia nastąpiło zdarzenie, w związku z którym Towarzystwo zobowiązane jest do wypłaty odszkodowania lub wypłaciło odszkodowanie.
 - 2) składka podlegająca zwrotowi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych nie przekracza 20,- złotych.

ROZDZIAŁ VIII**OŚWIADCZENIA I ZAWIADOMIENIA****§ 16**

1. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczającego mające związek z umową ubezpieczenia, powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił adres i nie zawiadomił o tym Towarzystwa, pisma kierowane do Ubezpieczającego na adres ostatnio znany (wskazany w polisie lub właściwie złożonym, w trybie określonym w ust. 1) wywołują skutki prawne od chwili, w której nastąpiłoby ich doręczenie, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu.

ROZDZIAŁ IX**OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO****§ 17**

1. Przy przyjęciu rzeczy (towaru) do przewozu przewoźnik obowiązany jest do sprawdzenia danych z listu/dokumentu przewozowego, dotyczących ilości lub masy (wagi) rzeczy (towaru), ich cech i numerów, a także zewnętrznego stanu rzeczy (towaru) i ich opakowania. W przypadku stwierdzenia niezgodności przewoźnik obowiązany jest wpisać swoje zastrzeżenia wraz z uzasadnieniem do listu/dokumentu przewozowego.
2. W razie gdy przewoźnik nie ma możliwości sprawdzenia danych z listu/dokumentu przewozowego, a ma zastrzeżenia co do zgodności tych danych z przyjmowanymi do przewozu rzeczami (towarami), powinien on te zastrzeżenia wraz z uzasadnieniem wpisać do listu/dokumentu przewozowego.
3. W razie braku zastrzeżeń w liście dokumentie przewozowym uważa się, że stan zewnętrzny rzeczy (towarów) był należyty w chwili przyjęcia ich przez przewoźnika do przewozu.
4. Przewoźnik (kierowca pojazdu) obowiązany jest ze szczególną starannością zabezpieczyć pojazd na czas postoju tak, aby zawsze znajdował się on pod nadzorem, a także przestrzegać przepisów o ruchu drogowym.
5. Środek transportu wraz z pomieszczeniem do przewozu rzeczy (towarów) należy zabezpieczyć przed kradzieżą z włamaniem lub rabunkiem co najmniej w sposób następujący:
 - 1) zamknięty na zamki fabryczne i w sposób przewidziany konstrukcją środka transportu,
 - 2) podczas postoju posiadać włączony czynny, atestowany system

alarmowy zabezpieczający co najmniej jeden z głównych obwodów elektronicznych pojazdu mechanicznego (np. układ rozruchu, układ zasilania, itp.) oraz sygnalizujący niepowołane otwarcie drzwi, pokrywy silnika i bagażnika pojazdu mechanicznego,

- 3) klucze do systemów alarmowych oraz drzwi prowadzących do środka transportu są w wyłącznym posiadaniu osoby dokonującej transportu, w przypadku zagubienia kluczy lub ich kradzieży osoba dokonująca transportu winna bezzwłocznie wymienić zamknięcia,
 - 4) w przypadku jednostkowego transportu o wartości powyżej 100.000 zł wykonywanego pojazdem mechanicznym – transport wykonywany jest pod ochroną konwojenta.
6. Postoje środka transportu na trasie przewozu muszą odbywać się:
 - 1) w godzinach od 22.00 do 6.00 wyłącznie na parkingach strzeżonych,
 - 2) w godzinach od 6.00 do 22.00 w przypadku transportu drogowego na parkingach strzeżonych lub parkingach niestrzeżonych usytuowanych przy stacjach benzynowych, restauracjach, barach lub motelach i hotelach, pod warunkiem, że znajdują się na trasie przejazdu i nie trwają dłużej niż 5 godzin.
 7. Towarzystwo ze względu na potrzeby bezpieczeństwa może polecić wprowadzenie dodatkowych zabezpieczeń.
 8. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1-7, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, jeżeli niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody albo jej rozmiar.

ROZDZIAŁ**POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA SZKODY****§ 18**

1. W razie wypadku, w następstwie którego z tytułu umowy mogą być zgłoszone roszczenia odszkodowawcze wobec Ubezpieczającego, Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić policję celem ustalenia przyczyn i okoliczności wypadku. Ubezpieczający obowiązany jest także podjąć niezbędne środki w celu zapobieżenia zwiększeniu szkody.
2. Jeżeli szkoda w przewożonych rzeczach (towarach) została stwierdzona przed ich wydaniem odbiorcy, Ubezpieczający obowiązany jest, z zachowaniem wymogów - określonych przepisami prawa przewozowego, sporządzić z udziałem odbiorcy protokół o stanie rzeczy (towaru). Jeżeli według oceny Ubezpieczającego wysokość mogącej powstać szkody może przekroczyć 2.000,00 złotych, a także gdy istnieją istotne rozbieżności między Ubezpieczającym a odbiorcą w ocenie przyczyn i rozmiarów szkody, Ubezpieczający powinien powołać niezależnego rzeczoznawcę.
3. Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie, lecz nie później niż w ciągu 3 dni powiadomić Towarzystwo o powstaniu szkody oraz stosować się do wskazówek udzielonych mu przez Towarzystwo.
4. W razie gdy za powstałą szkodę w przewożonych rzeczach (towarach) odpowiedzialne mogą być osoby trzecie, Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć dowody i zebrać wszystkie informacje w celu umożliwienia Towarzystwu dochodzenia roszczeń regresowych wobec tych osób.
5. Przy zgłaszaniu wniosku o odszkodowanie Ubezpieczający powinien dostarczyć:
 - 1) oryginał listu/dokumentu przewozowego,
 - 2) protokół szkodowy ustalający okoliczność i rozmiar szkody,

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRZEWOŹNIKA DROGOWEGO W RUCHU KRAJOWYM**

- 3) fakturę i specyfikację rzeczy (towaru),
 - 4) wyliczenie wysokości szkody wraz ze stanowiskiem w tej sprawie poszkodowanego,
 - 5) oświadczenie kierowcy dotyczące przebiegu wydarzeń, które doprowadziły do powstania szkody,
 - 6) kopię zawiadomienia o zgłoszeniu wypadku policji.
6. Na prośbę Towarzystwa, Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć inne dokumenty, które Towarzystwo uzna za konieczne do rozpatrzenia roszczenia.
 7. Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie powiadomić Towarzystwo o wszczętym postępowaniu sądowym w związku z powstałą szkodą i udzielić na żądanie Towarzystwa pełnomocnictwa osobie przez niego wskazanej.
 8. Ubezpieczający nie może bez pisemnej zgody Towarzystwa przyjąć na siebie odpowiedzialności za szkodę, zaspokajać roszczeń osób poszkodowanych lub udzielać obietnicy zapłacenia odszkodowania.
 9. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć Towarzystwu wyrok sądowy w sprawie cywilnej lub/i karnej związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność, w terminie umożliwiającym Towarzystwu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
 10. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wymienionych w § 16 i niniejszych OWU, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności lub rozmiaru szkody, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć, jeśli niedopełnienie powyższych obowiązków nosiło znamiona rażącego niedbalstwa.

ROZDZIAŁ XI**USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY****§ 19**

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz przeprowadza postępowanie dotyczące stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dokumenty niezbędne są do ustalenia odszkodowania.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzenia na własny koszt kserokopii lub odpisów akt szkodowych.

§ 20

Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sum gwarancyjnych określonych w § 7 w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, na podstawie cen rynkowych w dniu ustalenia odszkodowania, z zastrzeżeniem postanowień § 21.

§ 21

1. Wysokość szkody w rzeczach (towarach) ustala się:
 - 1) w razie całkowitego zniszczenia lub utraty wszystkich przewożonych rzeczy (towarów) lub ich części, albo takiego uszkodzenia rzeczy (towaru), że z uwagi na ich właściwości nie nadają się one do naprawy - według cen określonych w fakturze (lub innym dowodzie zastępującym

- fakturę), a w razie braku faktury - według rzeczywistych kosztów zakupu lub odtworzenia rzeczy (towarów) pomniejszonych o stopień zużycia rzeczy (towarów) na dzień powstania szkody, łącznie z kosztami ubezpieczenia i przewozu rzeczy (towarów) do miejsca przeznaczenia, jeżeli zostały one poniesione przez Ubezpieczającego,
 - 2) w razie uszkodzenia rzeczy (towaru), które nadają się do naprawy - według rzeczywistych kosztów naprawy,
 - 3) w razie uszkodzenia rzeczy (towaru) w stopniu umożliwiającym ich dalszą sprzedaż, lecz po cenach obniżonych - według różnicy między wartością tych rzeczy (towarów) przed uszkodzeniem, a ceną ustaloną w drodze przeceny.
2. O każdym fakcie, który mógłby spowodować przecenę Ubezpieczający powinien powiadomić Towarzystwo i uzyskać pisemną zgodę na dokonanie przeceny.
 3. W uzasadnionych przypadkach wysokość szkody może być ustalona na podstawie kosztorysu sporządzonego przez Towarzystwo lub rzeczoznawcę powołanego przez Towarzystwo.
 4. Przy ustalaniu wysokości szkody w przedmiocie należącym do całości lub kompletu uwzględnia się ubytek wartości, jakiemu uległy pozostałe, nie uszkodzone lub nie utracone przedmioty wchodzące w skład tej całości (kompletu), pod warunkiem że nie ma możliwości rekonstrukcji całości przez zakup, dorobienie lub uzupełnienie w jakikolwiek inny sposób.

§ 22

1. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć rynkowej wartości przedmiotu według cen aktualnych w dniu ustalania odszkodowania.
2. Wszelkie rachunki dotyczące kosztów naprawy podlegają weryfikacji Towarzystwa co do zakresu robót i wysokości kosztów.
3. Koszty związane z ustaleniem wysokości szkody, każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
4. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do oględzin mienia po dokonanej wymianie lub naprawie, a przed wypłatą odszkodowania.

§ 23

Wysokość ustalonego odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości po zniszczonych rzeczach (towarach) (tzw. odzysk), które nadają się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

§ 24

Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:

- 1) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
- 2) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub wynikającej z osobistych upodobań.

§ 25

1. W razie uzyskania informacji o skradzionych lub zrabowanych rzeczach (towarach) Ubezpieczający / poszkodowany zobowiązany jest zawiadomić o tym fakcie niezwłocznie Policję i Towarzystwo oraz uczestniczyć w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów.

2. Ubezpieczający lub poszkodowany zobowiązany jest przyjąć odzyskane rzeczy (towary).
3. W przypadku odnalezienia rzeczy (towarów) w stanie niezmienionym Towarzystwo jest wolne od obowiązku wypłaty odszkodowania, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, odbiorca odszkodowania jest zobowiązany niezwłocznie do jego zwrotu Towarzystwu.
4. Jeżeli odzyskane rzeczy (towary) zostały zwrócone Ubezpieczającemu/poszkodowanemu w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, Ubezpieczający / poszkodowany jest zobowiązany niezwłocznie do zwrotu Towarzystwu otrzymanego odszkodowania pomniejszonego o wartość szkody rzeczywiście poniesionej.
3. Ubezpieczający może dochodzić roszczeń na drodze sądowej, z pominięciem postępowania odwoławczego.
4. Do rozstrzygnięcia sporów wynikłych z tytułu umów zawartych na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczeń, będzie sąd powszechny właściwy dla siedziby Towarzystwa, lub Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego, lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ XIII
ROSZCZENIA REGRESOWE
§ 31

1. Jeżeli w związku ze szkodą, za którą Towarzystwo wypłaciło odszkodowanie, przysługuje Ubezpieczającemu roszczenie odszkodowawcze do osoby trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, roszczenie to z chwilą zapłaty odszkodowania przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości zapłaconego odszkodowania.
2. Na Towarzystwo nie przechodzą roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.
3. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić Towarzystwu pomocy przy dochodzeniu roszczeń od osoby trzeciej, dostarczając dowody i przekazując informacje niezbędne do dochodzenia roszczeń regresowych.

ROZDZIAŁ XIV
POSTANOWIENIA KOŃCOWE
§ 32

1. Niniejsze OWU określają treść umowy ubezpieczenia, jeżeli zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa zostały doręczone Ubezpieczającemu przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.
2. Fakt otrzymania niniejszych OWU Ubezpieczający poświadczają w formie pisemnej na dokumencie ubezpieczenia (polisie).
3. Niniejsze OWU zostały przyjęte Uchwałą Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUZ” z dnia 30 grudnia 2003r., i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych na ich podstawie z terminem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej od dnia 1 stycznia 2004 r., pod warunkiem zatwierdzenia ich przez najbliższe Walne Zgromadzenie Członków Towarzystwa.

§ 26

Towarzystwo zastrzega sobie prawo do proporcjonalnego zmniejszenia odszkodowania, jeżeli Ubezpieczający:

- 1) zadeklarował zaniżone sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie),
- 2) we wniosku o ubezpieczenie podał informacje, na podstawie których Towarzystwo zastosowało wyższe niżki składki niż faktycznie przysługujące.

ROZDZIAŁ XII
WYPŁATA ODSZKODOWANIA
§ 27

Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie, chyba że wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że bezsporną część odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie.

§ 28

Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określone w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo zawiadamia o tym Ubezpieczającego na piśmie w terminie określonym w § 27, wskazując na okoliczności i podstawę prawną, uzasadniającą odmowę wypłaty odszkodowania lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

§ 29

W przypadku zbiegu świadczeń z tytułu dwóch lub więcej ubezpieczeń z tego samego zdarzenia, odszkodowanie wypłaca się do wysokości szkody, w granicach sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem odszkodowań już wypłaconych lub wymagalnych z innych umów ubezpieczenia.

§ 30

1. Jeżeli Ubezpieczający lub osoba uprawniona do odszkodowania nie zgadza się z ustaleniami Towarzystwa co do wysokości przyznanego odszkodowania albo co do odmowy zaspokojenia roszczeń, może w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia w tej sprawie zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Towarzystwa.
2. Zarząd Towarzystwa jest zobowiązany rozpatrzyć sprawę i zawiadomić ubezpieczającego lub inną osobę uprawnioną o wyniku w terminie 30 dni od daty otrzymania wniosku.



Tomasz Żrodowski
Prezes Zarządu



Beata Grelowska
Członek Zarządu

Postanowienia ogólne
§ 1

1. Niniejszym Aneksem wprowadza się do ogólnych warunków ubezpieczenia zasady składania i rozpatrywania reklamacji oraz skarg przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (zwane dalej TUZ TUW) składanych przez Klientów TUZ TUW.
2. Ilekroć w niniejszym Aneksie jest mowa o:
 - 1) **Kliencie** – należy przez to rozumieć osobę fizyczną lub osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której obowiązujące przepisy przyznają zdolność prawną, która korzysta lub korzystała lub zamierza skorzystać z usług świadczonych przez TUZ TUW.
 - 2) **Reklamacji** – należy przez to rozumieć wystąpienie skierowane do TUZ TUW przez jego Klienta, będącego osobą fizyczną (ubezpieczającego, ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia), w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TUZ TUW.
 - 3) **Skardze** – należy przez to rozumieć wystąpienie skierowane przez Klienta, z wyłączeniem spraw objętych zakresem podmiotowym i przedmiotowym zarezerwowanym dla reklamacji, dotyczące zaniedbań, uchybień czy też nienależytego wykonania obowiązków przez jednostki organizacyjne TUZ TUW, pracowników TUZ TUW lub agentów ubezpieczeniowych, z którymi współpracuje TUZ TUW.

Miejsce składania reklamacji i skarg
§ 2

Reklamacja albo skarga może być złożona w każdej jednostce organizacyjnej TUZ TUW obsługującej Klienta.

Formy składania reklamacji i skarg
§ 3

1. Klienci mogą złożyć reklamację albo skargę w następujących formach:
 - 1) pisemnej:
 - a) osobiście w jednostce organizacyjnej TUZ TUW zajmującej się obsługą Klienta albo
 - b) przesyłką pocztową lub listem poleconym wysłanym na adres siedziby TUZ TUW (Centrali) lub każdej jednostki terenowej TUZ TUW;
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie na numer (+48) 22 441 57 57 albo
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce organizacyjnej TUZ TUW zajmującej się obsługą Klienta;
 - 3) pocztą elektroniczną na adres reklamacje@tuz.pl.
2. Wykaz wszystkich jednostek organizacyjnych (Centrali oraz jednostek terenowych TUZ TUW) wraz z danymi kontaktowymi dostępny jest na stronie internetowej: www.tuz.pl.

Zasady składania reklamacji i skarg
§ 4

1. Złożenie reklamacji albo skargi niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez TUZ TUW może ułatwić i przyspieszyć jej rzetelne rozpatrzenie, chyba, że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób procedowania z reklamacją albo skargą.
2. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji albo skargi, reklamacja albo skarga powinna zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko (nazwa) Klienta,

- 2) adres zamieszkania (siedziby) Klienta lub adres do korespondencji oraz numer telefonu kontaktowego,
- 3) numer polisy lub numer szkody lub numer sprawy jeżeli taki został nadany.

Sposób potwierdzenia wpływu reklamacji i skargi
§ 5

Na żądanie Klienta TUZ TUW potwierdza fakt otrzymania reklamacji albo skargi w formie pisemnej lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

Termin rozpatrzenia reklamacji i skarg
§ 6

1. Odpowiedź na reklamację albo skargę, powinna być udzielona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji albo skargi. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
2. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji albo skargi i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 1, TUZ TUW powinien przekazać Klientowi, który wystąpił z reklamacją albo skargą, informację w której:
 - 1) wyjaśni przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji albo skargi i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

Sposób powiadomienia o rozpatrzeniu reklamacji i skarg
§ 7

1. Odpowiedź na reklamację albo skargę wniesioną przez Klienta powinna być udzielona w formie pisemnej (w postaci papierowej) lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
2. Odpowiedź udzielona w formie pisemnej powinna być wysłana przesyłką pocztową lub listem poleconym wysłanym na adres wskazany przez Klienta.
3. Na wyłączny wniosek Klienta odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną.

Informacje dodatkowe
§ 8

1. TUZ TUW podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W przypadku nieuwzględnienia roszczeń wynikających z reklamacji albo skargi Klient ma możliwość:
 - 1) wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub w przypadku Klientów będących konsumentami także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta,
 - 2) wystąpienia z powództwem przeciwko TUZ TUW do sądu miejscowo właściwego do rozpoznania sprawy.

Postanowienia końcowe
§ 9

1. Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu TUZ TUW nr U/85/2015 z dnia 30 października 2015 r.
2. Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem podjęcia Uchwały.

Aneks nr 4

do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym przyjętych uchwałą Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUZ” z dnia 30 grudnia 2003 r., Aneksu nr 1 zatwierdzonego Uchwałą Zarządu TUV „TUZ” Nr U/50/2007 z dnia 18 lipca 2007 r. oraz Aneksu nr 2 zatwierdzonego Uchwałą Zarządu TUZ TUV Nr U/85/2015 z dnia 30 października 2015 r.

§ 1

1. Niniejszy Aneks zostaje wprowadzony w związku z wejściem w życie z dniem 1 stycznia 2016 r. ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
2. Do ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, wprowadza się dodatkowe postanowienia określone w § 2 niniejszego Aneksu.
3. Zapisy niniejszego Aneksu mają pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami OWU.

§ 2**1. Postanowienia ogólne**

- 1) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 2) Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 3) Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.
- 4) Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, lub w inny uzgodniony przez strony umowy sposób.
- 5) W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający powinien umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z informacjami wynikającymi z umowy ubezpieczenia dotyczącymi przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń oraz ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności TUZ TUV uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.

2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

- 1) Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy TUZ TUV nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- 2) Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia

mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

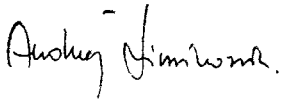
3. Wypłata odszkodowania

- 1) TUZ TUV wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
- 2) Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, TUZ TUV informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TUZ TUV lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- 3) W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
- 4) Jeżeli w terminach określonych w ustawie lub w umowie TUZ TUV nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:
 - a) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie- o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
- 5) Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, TUZ TUV informuje o tym na piśmie:
 - a) osobę występującą z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- 6) TUZ TUV udostępnia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności TUZ TUV lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez TUZ TUV udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUZ TUV.
- 7) Informacje i dokumenty, o których mowa w pkt. 6, TUZ TUV udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.
- 8) Sposób:
 - a) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w pkt. 6,
 - b) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia

- udostępnianych zgodnie z pkt. 6 informacji,
- c) zapewnienia możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z pkt. 6 – nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w pkt. 6.
 - 9) Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w pkt. 6 nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.
 - 10) TUZ TUW przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w pkt. 6, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

§ 3

Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu TUZ TUW Nr U/121/2015 z dnia 29 grudnia 2015 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 roku.



Andrzej Liminowicz
Wiceprezes Zarządu TUZ TUW



Elżbieta Chojnowska
Członek Zarządu TUZ TUW

Aneks nr 5

do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym przyjętych uchwałą Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUZ” z dnia 30 grudnia 2003 r.

§ 1

W ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym, w § 2 po ust. 3 dodaje się ust. 4 i 5 w brzmieniu:

„4. Spór między Klientem a TUZ TUW może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem a TUZ TUW, prowadzonego przez Rzecznika Finansowego: adres strony internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl.

5. Przez Klienta, o którym mowa w ust. 4, rozumie się:

- 1) konsumenta - osobę fizyczną dokonującą z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową,
- 2) przedsiębiorcę - osobę fizyczną, osobę prawną i jednostką organizacyjną, o której mowa w art. 331 § 1 kodeksu cywilnego, prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, będącego ubezpieczającym, ubezpieczonym,
- 3) uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.”

§ 2

Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu TUZ TUW nr U/8/2017 z dnia 4 stycznia 2017 r. i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 10.01.2017 r.



Piotr Zadrożny
Prezes Zarządu



Radosław Różański
Członek Zarządu

Aneks nr 6

do Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym przyjętych uchwałą Rady Nadzorczej Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUZ” z dnia 30 grudnia 2003 r.

§ 1

1. W ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przewoźnika drogowego w ruchu krajowym wprowadza się następujące zmiany:

- 1) w § 6 ust. 1:
 - a) pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„1) wskutek winy umyślnej Ubezpieczającego; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie się nie należy, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;”;
 - b) pkt 3 otrzymuje brzmienie:

„3) szkody spowodowane przez osoby znajdujące się w stanie po użyciu alkoholu, stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyku lub innego podobnie działającego środka, jeżeli osoby te związane były nawet pośrednio z dokonywanym przewozem i o ile miało to wpływ na powstanie szkody;”;
 - c) pkt 22 otrzymuje brzmienie:

„22) wskutek kradzieży rzeczy (towarów) z włamaniem lub rabunku z wnętrza środka transportu lub z łącznie ze środkiem transportu, jeżeli nie zostały spełnione warunki określone w § 17 oraz gdy stwierdzono, że w chwili kradzieży mienia z włamaniem lub rabunku systemy zabezpieczające nie były włączone, bądź były niesprawne.”;
- 2) w § 8 po ust. 7 dodaje się ust. 8 w brzmieniu:

„8. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 5 i 7 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 5 i 7 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.”;
- 3) w § 9 uchyla się ust. 2;
- 4) w § 10:
 - a) ust. 4 otrzymuje brzmienie:

„3. Towarzystwo udziela następujących zniżek składki:

 - 1) generalne:
 - za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia,
 - za kontynuację umowy ubezpieczenia,
 - 2) za zamontowanie dodatkowych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ponad wymagane w § 17 ust. 5 – system kontroli satelitarnej;”;
 - b) ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli po upływie terminu Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.”;
 - c) uchyla się ust. 11;
- 5) w § 14 uchyla się ust. 3 i 5;
- 6) w § 15 uchyla się ust. 1-5;
- 7) w § 16 ust. 2 otrzymuje brzmienie:

„2. Ubezpieczający zobowiązany jest informować Towarzystwo o zmianie adresu bądź siedziby.”;
- 8) w § 18 ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wymienionych w § 17 niniejszych OWU, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności lub rozmiaru szkody, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć, jeśli niedopełnienie powyższych obowiązków nosiło znamiona rażącego niedbalstwa.”;
- 9) w § 25 ust. 1 otrzymuje brzmienie:

„1. W razie uzyskania informacji o skradzionych lub zrabowanych rzeczach (towarach), Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić o tym fakcie niezwłocznie Policję i Towarzystwo.”;
- 10) w § 26 uchyla się pkt 2.

2. W Aneksie nr 1 do ogólnych warunków ubezpieczenia zatwierdzonym Uchwałą Zarządu TUW „TUZ” nr U/50/2007z dnia 18 lipca 2007 roku w § 8 uchyla się ust. 6.

§ 2

Niniejszy Aneks został zatwierdzony Uchwałą Zarządu TUW TUW nr U/30/2017 z dnia 25 stycznia 2017 r. i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 01.03.2017 r.



Piotr Zadrożny
Prezes Zarządu



Radosław Różański
Członek Zarządu