

Informacja o produkcie – grupowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
nauczycieli lub wychowawców

Stan zgodny z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczycieli lub wychowawców uchwalonymi przez Zarząd TUW SKOK w dniu 18 grudnia 2015 roku.

1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia: §3, §10, §11, §12. §13.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia: §4.
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych: §6.

**OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ NAUCZYCIELI LUB
WYCHOWAWCÓW**

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1 (postanowienia ogólne)

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo-Kredytowych, zwane dalej „Towarzystwem”, w zakresie działalności swego przedsiębiorstwa, zawiera grupowe umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU jest umową grupową zawartą na cudzy rachunek.
3. Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
4. W przypadku określonym w ust.3, Towarzystwo zobowiązane jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a treścią OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku, Towarzystwo nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu tego nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

§ 2 (definicje)

Przyjmuje się następujące znaczenia terminów użytych w niniejszych OWU:

- 1) **franszyza integralna** - wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za szkody nieprzekraczające określonej kwoty,
- 2) **okres ubezpieczenia** - okres, za który Towarzystwo ponosi odpowiedzialność w stosunku do danego Ubezpieczonego,
- 3) **osoby bliskie** - małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dzieci, pasierbowie, teściowie, zięciowie, synowie, dziadkowie, wnuki, przysposobieni i przysposabiający,
- 4) **osoby trzecie** - wszystkie osoby niebędące stroną umowy ubezpieczenia pozostające pod opieką Ubezpieczonego w ramach wykonywania zawodu nauczyciela lub wychowawcy,
- 5) **polisa** - dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia między Ubezpieczającym a Towarzystwem,
- 6) **szkoda** - szkoda na osobie lub szkoda w mieniu,
- 7) **szkoda na osobie** - szkoda powstała wskutek uszkodzenia ciała, doznania rozstroju zdrowia lub śmierci, w tym także utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
- 8) **szkoda w mieniu** - szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy, w tym także utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy,
- 9) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna wykonująca zawód nauczyciela lub wychowawcy w ramach świadczenia pracy na rzecz Ubezpieczającego, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia,
- 10) **zdarzenie ubezpieczeniowe** - czyn niedozwolony Ubezpieczonego, zaistniały w okresie ubezpieczenia, w wyniku którego wyrządzona zostaje szkoda; przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jedno zdarzenie i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili wystąpienia pierwszej szkody.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3 (przedmiot i zakres ubezpieczenia)

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za szkody będące następstwem czynu niedozwolonego pozostającego w bezpośrednim związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zawodu nauczyciela lub wychowawcy.
2. Ochroną ubezpieczeniową są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z zastrzeżeniem § 4.
3. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową można objąć zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia poza terytorium Rzeczypospolitej, z zastrzeżeniem § 4 ust.1 pkt 1).

§ 4 (ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności)

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) powstałych na terytorium USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii,
 - 2) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu,
 - 3) powstałych wskutek reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 4) wyrządzonych umyślnie,
 - 5) wyrządzonych przez Ubezpieczonego nieposiadającego uprawnień do wykonywania zawodu nauczyciela lub wychowawcy lub pozbawionego prawa wykonywania zawodu, czynności zawodowych lub zawieszzonego w prawie wykonywania zawodu nauczyciela lub wychowawcy - o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 6) powstałych w komputerach, systemach komputerowych lub ich częściach lub urządzeniach komputerowych, systemach telekomunikacyjnych lub ich częściach lub urządzeniach telekomunikacyjnych, w układach peryferyjnych, procesorach, mikroprocesorach, układach scalonych lub urządzeniach mechanicznych, związane z nie odczytaniem lub nieprawidłowym odczytaniem zapisu czasu, danych elektronicznych (zapamiętywanie, zachowywanie, gromadzenie, zapisywanie, zachowywanie, przetwarzania),
 - 7) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy lub innego rodzaju programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, całego komputera, sieci, niezależnie od przyczyny ich pojawienia się, w tym związanych z Internetem lub korzystaniem z Internetu,
 - 8) wyrządzonych osobom bliskim lub powodujących roszczenia pomiędzy Ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia,
 - 9) związanych z nielegalnym świadczeniem pracy,
 - 10) powstałych w związku z prowadzeniem innej działalności, niezwiązanej z wykonywaniem zawodu nauczyciela lub wychowawcy,
 - 11) objętych systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
 - 12) powstałych w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, muzealnych, filatelistycznych, numizmatycznych, antykach albo dziełach sztuki,
 - 13) związanych z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych,
 - 14) powstałe w rzeczach przyjętych na przechowanie do szatni,
 - 15) związanych z użytkowaniem pojazdów mechanicznych, urządzeń latających i pływających, z wyjątkiem łodzi wiosłowych, kajaków i rowerów wodnych,
 - 16) wynikłych z posiadania, składowania lub użycia broni palnej, materiałów wybuchowych, żrących lub trujących,
 - 17) związanych z prowadzeniem doświadczeń lub prac genetycznych,

- 18) wyrządzonych pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków odurzających – o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 19) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych lub zakażeń – o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 20) szkód w mieniu wynikających z jednego zdarzenia, których wartość nie przekracza 200 zł (franszyza integralna).
2. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywn i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na Ubezpieczonego.

III. SUMA GWARANCYJNA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 5 (suma gwarancyjna)

1. W umowie ubezpieczenia określa się sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności. O ile strony nie umówią się inaczej, sumę gwarancyjną określa się dla jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, zaistniałych w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
2. Suma gwarancyjna stanowi podstawę do obliczenia wysokości składki oraz określenia wysokości odszkodowania.
3. Suma gwarancyjna ulega zmniejszeniu o wartość każdego wypłaconego odszkodowania.
4. Za zgodą Towarzystwa i opłatą dodatkowej składki, Ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną.

§ 6 (składka ubezpieczeniowa)

1. Towarzystwo ustala wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia. Składki taryfowe zawarte w taryfie składek określono zgodnie z zasadami matematyki aktuarialnej, w zależności od stopnia ryzyka jakie poniesie Towarzystwo po rozpoczęciu odpowiedzialności ubezpieczeniowej oraz kosztów zawarcia i obsługi ubezpieczenia.
2. Przy kalkulacji wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się:
 - 1) długość okresu ubezpieczenia,
 - 2) klasy ryzyka,
 - 3) wysokość sumy gwarancyjnej.
3. Ubezpieczający opłaca składkę jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia za cały okres ubezpieczenia, chyba że w umowie ustalono inny termin opłacenia składki.
4. Składkę opłaca się przelewem na rachunek bankowy Towarzystwa.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia Towarzystwu składki ubezpieczeniowej, w wysokości i terminie określonym w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem ust.3.
6. Za dzień zapłaty składki uznaje się dzień wpływu kwoty składki na rachunek Towarzystwa.
7. W przypadku ustania ochrony ubezpieczeniowej przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego, dokona zwrotu części składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

IV. UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 7 (zawarcie umowy ubezpieczenia)

1. Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia jest złożenie przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem zapisów ust. 2-4.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w formie imiennej lub bezimiennej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w formie imiennej do wniosku, o którym mowa w ust.1 należy dołączyć wykaz osób przystępujących do ubezpieczenia.
4. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w formie bezimiennej jest objęcie ochroną ubezpieczeniową 100% osób należących do określonej grupy.

5. Minimalna grupa osób przystępujących do ubezpieczenia wynosi co najmniej 3 osoby.
6. Jeżeli strony nie umówią się inaczej, do zawarcia umowy dochodzi z chwilą akceptacji przez Towarzystwo wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 8 - 10.
7. Na dowód zawarcia umowy ubezpieczenia, Towarzystwo wystawia polisę.
8. Jeżeli dokument ubezpieczenia zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Towarzystwo zobowiązane jest zwrócić na to Ubezpieczającemu uwagę na piśmie przy doręczeniu dokumentu ubezpieczenia, wyznaczając mu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku przez Towarzystwo, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.
9. W przypadku braku sprzeciwu Ubezpieczającego, o którym mowa w ust. 8, uważa się, że umowa doszła do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia, od następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
10. W przypadku zgłoszenia przez Ubezpieczającego sprzeciwu, o którym mowa w ust. 8, uważa się że umowa ubezpieczenia nie doszła do skutku, a odpowiedzialność Towarzystwa nie rozpoczęła się, chyba że strony dojdą do porozumienia co do warunków umowy ubezpieczenia. W przypadku niedościa do skutku umowy ubezpieczenia, Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu dokonane wpłaty na poczet składek ubezpieczeniowych.

V. CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 8 (czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa)

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny termin rozpoczęcia odpowiedzialności.
2. Okres ubezpieczenia wynosi 1 rok, chyba że strony umówiły się inaczej.
3. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:
 - 1) z dniem upływu okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego w trybie określonym w § 9 ust.1,
 - 3) z dniem doręczenia drugiej stronie wypowiedzenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach określonych w § 9 ust. 2 oraz § 9 ust. 5,
 - 4) z dniem upływu ostatniego dnia dodatkowego terminu wskazanego w wezwaniu do zapłaty, w przypadku wskazanym w § 9 ust. 3 i 4,
 - 5) z dniem upływu okresu wypowiedzenia umowy w przypadku określonym w § 9 ust. 6,
 - 6) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej,
 - 7) z dniem zaprzestania wykonywania zawodu nauczyciela lub wychowawcy w ramach świadczenia pracy na rzecz Ubezpieczającego jak również z dniem, w którym orzeczono w stosunku do Ubezpieczonego zakaz wykonywania zawodu nauczyciela lub wychowawcy lub zostało zawieszono prawo do jego wykonywania,
 - 8) z dniem rozwiązania umowy w trybie określonym w § 9 ust.8,
 - 9) z dniem śmierci Ubezpieczonego – wobec tego Ubezpieczonego.

VI. ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9 (odstąpienie, wypowiedzenie umowy i inne przypadki rozwiązania umowy)

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia doręczenia mu przez Towarzystwo dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, przez złożenie

- Towarzystwu pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia; odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
- Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki a składka nie została zapłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność.
 - W przypadku opłacenia składki w niepełnej wysokości, Towarzystwo wezwie Ubezpieczającego do zapłaty brakującej części składki, wyznaczając w tym celu dodatkowy termin 7 dni. W wezwaniu do zapłaty Towarzystwo powiadomi Ubezpieczającego o skutkach, o których mowa w ust. 4.
 - W przypadku gdy brakująca część składki nie zostanie opłacona w dodatkowym terminie wskazanym w ust.3, odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z upływem dodatkowego terminu wskazanego w ust.3. W przypadku uiszczenia części składki, Towarzystwo zwróci część składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres, w którym nie świadczyło ochrony ubezpieczeniowej.
 - W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak, niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
 - Ubezpieczającemu przysługuje prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia względem wszystkich Ubezpieczonych, w każdym czasie, z zachowaniem 3 – miesięcznego okresu wypowiedzenia, ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego, o ile strony nie umówią się inaczej co do warunków wypowiedzenia.
 - Wypowiedzenie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres trwania odpowiedzialności Towarzystwa.
 - Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Towarzystwa, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana ze skutkiem na dzień doręczenia Towarzystwu wniosku o wcześniejsze zakończenie ochrony ubezpieczeniowej.

VII. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 10 (obowiązki Ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia)

- Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, które mogą mieć wpływ na podjęcie przez Towarzystwo decyzji o objęciu danej osoby ochroną ubezpieczeniową, przez udzielenie przy zawieraniu bądź przystępowaniu do umowy ubezpieczenia zgodnych z prawdą pisemnych odpowiedzi na pytania Towarzystwa zawarte w formularzach Towarzystwa lub przed zawarciem Umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- Obowiązek określony w ust.1 spoczywa zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust.1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust.1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa prawne są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 11 (obowiązki Ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia)

- Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać do wiadomości Towarzystwa wszelkie zmiany okoliczności o jakich mowa w § 10 ust.1. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach Towarzystwo niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
- Obowiązek określony w ust.1 spoczywa zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust.1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust.1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową i jego następstwa prawne są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- Ubezpieczający zobowiązany jest do pośredniczenia w przekazywaniu dokumentów kierowanych do Ubezpieczonych przez Towarzystwo i do Towarzystwa przez Ubezpieczonych.

§ 12

- W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego szkodę Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - zebrać i zabezpieczyć dowody potwierdzające okoliczności zdarzenia,
 - niezwłocznie powiadomić Towarzystwo o zdarzeniu ubezpieczeniowym, nie później jednak niż w terminie 7 dni od daty powzięcia wiadomości o zdarzeniu ubezpieczeniowym oraz podać okoliczności zdarzenia,
 - umożliwić Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych dla ustalenia okoliczności powstania zdarzenia oraz zasadności i wysokości roszczenia,
 - zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
- Obowiązki określone w ust.1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust.1 pkt 3) Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o zdarzeniu nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust.1 pkt 1), Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- Jeżeli z tytułu zaistniałej szkody występują przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w całości lub w części, to w tym samym zakresie dotyczą one również Towarzystwa.

§ 13 (obowiązki Ubezpieczającego w przypadku roszczenia o wypłatę odszkodowania)

- W razie wystąpienia osoby poszkodowanej z roszczeniem o wypłatę odszkodowania Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - nie przyjmować na siebie jakiegokolwiek odpowiedzialności ani nie zawierać jakiegokolwiek ugody w celu zaspokojenia roszczeń poszkodowanego, bez uzyskania pisemnej zgody Towarzystwa,
 - niezwłocznie powiadomić Towarzystwo o wszczęciu dochodzenia, śledztwa, wytoczeniu powództwa, wydaniu nakazu karnego lub nakazu zapłaty w związku z zaistniałym zdarzeniem,
 - udzielić Towarzystwu nieograniczonego pełnomocnictwa do składania w imieniu Ubezpieczonego wszelkich oświadczeń,

jakie Towarzystwo uzna za konieczne w celu zmniejszenia lub odparcia roszczenia,

- 4) dostarczyć Towarzystwu postanowienie o umorzeniu dochodzenia wszczętego w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis orzeczenia sądowego w terminie umożliwiającym odpowiednie przygotowanie i wniesienie środka odwoławczego.
2. Obowiązki określone w ust.1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jaki i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 14 (obowiązki i prawa Towarzystwa)

1. Towarzystwo jest zobowiązane do:
 - 1) doręczenia Ubezpieczającemu tekstu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 - 2) wydania Ubezpieczającemu polisy,
 - 3) udzielenia Ubezpieczającemu informacji o sposobie i trybie rozpatrywania reklamacji oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia.
2. W czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwu przysługuje prawo do kontrolowania obsługi ubezpieczenia wykonywanej przez Ubezpieczającego.

VIII. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 15 (ustalenia wysokości odszkodowania)

Niezależnie od odszkodowania Towarzystwo pokrywa:

- 1) niezbędne koszty obrony sądowej i pozasądowej, prowadzonej na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą, w związku z wniesionym przez osobę trzecią roszczeniem o odszkodowanie,
- 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Towarzystwo lub Ubezpieczającego, Ubezpieczonego za zgodą Towarzystwa dla ustalenia okoliczności zdarzenia lub rozmiaru szkody.

§ 16

W celu ustalenia rozmiarów szkody i wysokości odszkodowania, Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów, dotyczących zaistniałego zdarzenia ubezpieczeniowego.

§ 17 (wypłata odszkodowania)

1. W terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, o ile nie są osobami występującymi z zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje, w formie pisemnej lub drogą elektroniczną (jeżeli osoba występująca z roszczeniem o wypłatę odszkodowania wyrazi na to zgodę), osobę występującą z roszczeniem o wypłatę odszkodowania, o wykazie dokumentów niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa oraz procedurze składania i rozpatrywania reklamacji.
2. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
3. Towarzystwo wypłaca należne odszkodowanie w ciągu 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust.3 ustalenie odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie to powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania wypłaca się w terminie przewidzianym w ust.3.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust.3 nie zostanie wypłacone odszkodowanie, Towarzystwo zawiadamia osobę zgłaszającą roszczenie o wypłatę odszkodowania oraz w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczonego, o ile nie jest osobą występującą z roszczeniem o wypłatę odszkodowania

o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18 (zasady korespondencji)

1. Wypowiedzenia, odstąpienia oraz wszelkie inne zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Towarzystwa, Ubezpieczającego i Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do odbioru odszkodowania, powinny być kierowane na piśmie, pod rygorem nieważności, z zastrzeżeniem § 19 ust.1 pkt c). Strony mogą umówić się co do innej formy korespondencji.
2. Towarzystwo, Ubezpieczający oraz Ubezpieczony zobowiązani są do powiadamiania się wzajemnie o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.

§ 19 (tryb składania i rozpatrywania reklamacji)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia mająca zastrzeżenia dotyczące świadczonych przez Towarzystwo usług lub wykonywanej przez niego działalności ma prawo składania reklamacji do Towarzystwa:
 - a) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa, w dowolnej jednostce organizacyjnej Towarzystwa zajmującej się obsługą klientów bądź przesyłką pocztową na adres: Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo – Kredytowych, ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot,
 - b) osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Towarzystwa lub dowolnej jednostce organizacyjnej Towarzystwa zajmującej się obsługą klientów,
 - c) telefonicznie, pod numerem telefonu 58 770 36 90.
2. Reklamacja powinna zawierać:
 - a) imię, nazwisko, adres i numer telefonu kontaktowego zgłaszającego reklamację,
 - b) numer dokumentu ubezpieczenia,
 - c) przedmiot reklamacji,
 - d) uzasadnienie reklamacji z podaniem ewentualnych dowodów.
3. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie przez Towarzystwo reklamacji chyba, że okoliczność ta nie ma wpływu na sposób procedowania reklamacją.
4. Na żądanie zgłaszającego reklamację Towarzystwo potwierdzi pisemnie na adres wskazany w reklamacji fakt złożenia reklamacji. Towarzystwo na wniosek zgłaszającego reklamację może potwierdzić wpływ reklamacji w postaci elektronicznej.
5. Reklamacja rozpatrywana jest przez Towarzystwo bez zbędnej zwłoki, a odpowiedź na nią powinna być udzielona nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej wpływu. Po rozpatrzeniu reklamacji, stanowisko Towarzystwa zostanie przesłane w formie pisemnej na adres wskazany w treści reklamacji.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie wskazanym w ust.5, Towarzystwo poinformuje zgłaszającego reklamację o przyczynie opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia reklamacji oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi. Łączny czas rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi nie może być dłuższy niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
7. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do świadczenia ma prawo do zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta oraz do Rzecznika Finansowego.
8. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 20 (przepisy zewnętrzne)

1. Wszelkie informacje związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, uzyskane przez strony zarówno w trakcie negocjacji zmierzających do podpisania umowy ubezpieczenia, jak i w trakcie realizacji tej umowy, objęte są tajemnicą i nie mogą być udostępniane osobom

trzecim, poza przypadkami określonymi powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

2. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU, mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy polskiego prawa.

§ 21 (prawo wglądu do akt)

Towarzystwo udostępnia na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego bądź uprawnionego do odbioru odszkodowania, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Towarzystwa i wysokość odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Towarzystwo. Towarzystwo na wniosek tych osób udostępni informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.

§ 22 (spory sądowe)

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 osoby uprawnionej 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 osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia.

§ 23

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały uchwalone w dniu 18 grudnia 2015 roku przez Zarząd Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Spółdzielczych Kas Oszczędnościowo-Kredytowych z siedzibą w Sopocie i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01 stycznia 2016 roku.



Krzysztof Kosznik
Wiceprezes Zarządu



Grzegorz Buczkowski
Członek Zarządu