OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD STRAT FINANSOWYCH PODMIOTÓW PEŁNIĄCYCH FUNKCJĘ PŁATNIKA ŚWIADCZEŃ PUBLICZNYCH

ustalone uchwałą nr UZ/243/2011 z dnia 27 lipca 2011 r.
Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej,
ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/63/2012 z dnia 27 lutego 2012 r.,
ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.
i ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 4, § 3, § 6, § 9 ust. 1–3, § 10, § 11, § 12 ust. 4, § 16 ust. 1, 3 i 4, § 17 ust. 1, 2, 4–6, § 18 ust. 4 i 5.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 4, § 3 ust. 2, § 4, § 5, § 6, § 9 ust. 4, § 10, § 11, § 12 ust. 4, § 16 ust. 2 i 4, § 17 ust. 3, § 18 ust. 4 i 5.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia od strat finansowych podmiotów pełniących funkcję płatnika świadczeń publicznych, zwane dalej „OWU", mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA", z podmiotami wykonującymi zawód, z którym stosownie do obowiązujących przepisów prawa, związane jest pełnienie funkcji płatnika świadczeń publicznych i które łączy już z PZU SA, lub które zawierają z PZU SA jednocześnie z tą umową umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego przez ten podmiot zawodu.
2. OWU mogą mieć również zastosowanie do umów grupowego ubezpieczenia od strat finansowych podmiotów pełniących funkcję płatnika świadczeń publicznych zawieranych przez PZU SA z organizacjami samorządowymi zrzeszającymi podmioty, o których mowa w ust. 1, na rachunek tych podmiotów.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od ustalonych w OWU.
2. PZU SA zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU objęte jest ryzyko strat finansowych podmiotu pełniącego funkcję płatnika świadczeń publicznych (podatków i opłat skarbowych) powstałych wskutek zaniechania naliczenia lub zaniechania poboru świadczeń publicznych, lub ich błędnego naliczenia lub poboru w wysokości innej niż należna (wypadek ubezpieczeniowy). Odpowiedzialność PZU SA obejmuje również odsetki za zwłokę od powyższych należności.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są straty finansowe powstałe wskutek wypadku ubezpieczeniowego, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.

3. Zakresem ubezpieczenia objęte są straty finansowe powstałe również wskutek działania:
   1) zastępcy podmiotu pełniącego funkcję płatnika świadczeń publicznych w przypadku gdy podmiot pełniący funkcję płatnika świadczeń publicznych ponosi za niego odpowiedzialność, a przepisy regulujące wykonywanie danego zawodu przewidują instytucję zastępcy podmiotu wykonującego ten zawód;
   2) pracowników lub innych osób, za które podmiot pełniący funkcję płatnika świadczeń publicznych ponosi odpowiedzialność.
4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są straty finansowe powstałe również wskutek rażącego niedbalstwa.
5. W przypadku strat finansowych powstałych wskutek działania osób, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 2, ochroną ubezpieczeniową objęte są straty finansowe spowodowane również umyślnie.

§ 4

W umowie ubezpieczenia może zostać ustalony procentowy, procentowo-kwotowy lub kwotowy udział własny ubezpieczonego w każdej stracie finansowej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje strat finansowych:
1) spowodowanych umyślnie, z zastrzeżeniem § 3 ust. 5;
2) poniesionych przez podmiot pełniący funkcję płatnika świadczeń publicznych jako podatnika;
3) wynikłych z nie wpłacenia na rzecz właściwego urzędu skarbowego należności pobranych od dokonanych czynności związanych z pełnieniem funkcji płatnika świadczeń publicznych lub wpłacenia tych należności w innej wysokości niż pobrana, bądź też wpłacenia ich w niewłaściwym terminie;
4) za które PZU SA ponosi odpowiedzialność na podstawie innej umowy ubezpieczenia zawartej z ubezpieczonym lub na jego rachunek.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU z tytułu jednego i wszystkich wypadków ubezpieczeniowych powstałych w okresie ubezpieczenia.
2. Każdorazowa wypłata przez PZU SA odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.
3. W okresie ubezpieczenia możliwe jest podwyższenie sumy ubezpieczenia lub uzupełnienie jej do poprzedniej wysokości. Uzupełnienie sumy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego po indywidualnej ocenie ryzyka przez PZU SA i opłaceniu dodatkowej składki.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczającego.
2. Wniosek powinien zawierać w szczególności:
   1) imię i nazwisko lub nazwę oraz adres ubezpieczającego, ubezpieczonego;
   2) określenie ryzyka, które ma być objęte ubezpieczeniem;
   3) okres ubezpieczenia;
   4) sumę ubezpieczenia;
   5) ilość i wysokość strat finansowych powstałych wskutek wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ostatnich 3 lat.
3. Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 2 albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie PZU SA odpowiednio go uzupełnić.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU SA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
5. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W braku sprzeciwu umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

§ 8

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym.
2. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

§ 9

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.
2. Okres, na jaki zawarto z danym podmiotem umowę ubezpieczenia powinien pokrywać się z okresem, na jaki zawarto umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego przez ten podmiot zawodu.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej z danym podmiotem w trakcie trwania umowy obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanego przez ten podmiot zawodu dopuszcza się zawarcie umowy ubezpieczenia na okres do dnia upływu okresu na jaki zawarto umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania zawodu.

§ 11

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia;
2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;
3) z dniem zaprzestania lub zawieszenia wykonywania działalności przez ubezpieczonego;

4) z dniem otrzymania przez ubezpieczonego decyzji o zakazie lub zawieszeniu prawa do wykonywania zawodu;
5) z dniem doręczenia oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
6) z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU SA pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
7) z dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 14;
8) w przypadku, o którym mowa w § 12 ust. 2.

§ 12

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego może być dokonane najpóźniej w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczony może wystąpić z umowy grupowego ubezpieczenia w każdym czasie, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do ubezpieczonego wygasa z dniem złożenia przez niego oświadczenia, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA.
2. Składka ubezpieczeniowa uzależniona jest od:
   1) wysokości sumy ubezpieczenia;
   2) okresu ubezpieczenia;
   3) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Do ustalenia składki mają zastosowanie określone w taryfie zniżki za bezszkodowy przebieg ubezpieczenia.
4. W przypadku szkodowego przebiegu ubezpieczenia stosuje się określoną w taryfie podwyżkę składki uzależnioną od liczby strat finansowych powstałych w ciągu ostatnich 12 miesięcy.
5. Przy dokonywaniu oceny przebiegu ubezpieczenia w celu określenia obniżki lub podwyżki składki bierze się pod uwagę datę wypłaty świadczenia.
6. Składkę opłaca się jednorazowo przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
7. W przypadku dokonania zapłaty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku bankowego PZU SA.
8. Składka za roczny okres ubezpieczenia w uzasadnionych przypadkach może być opłacona w ratach. Wysokość rat i terminy opłat kolejnych rat składki określa się w dokumencie ubezpieczenia.
9. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU SA nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się PZU SA gdyby podano dane prawdziwe a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU SA o dopłatę różnicy składki staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
10. Składka nie podlega indeksacji.

§ 14

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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

§ 15

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 16

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia stracie finansowej lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za starty finansowe powstałe z tego powodu.
3. PZU SA obowiązany jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe chociażby okazały się bezskuteczne.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ustępów poprzedzających stosuje się również do ubezpieczonego.

§ 17

1. W razie otrzymania decyzji organu podatkowego dotyczącej należności z tytułu świadczeń, o których mowa w § 3, ubezpieczający obowiązany jest najpóźniej w terminie 3 dni od otrzymania decyzji doręczyć ją PZU SA wraz z konieczną dokumentacją oraz udzielić wyjaśnień co do zasadności roszczenia organu podatkowego.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ustępach poprzedzających PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia straty finansowej lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
5. Ubezpieczony obowiązany jest w porozumieniu z PZU SA wnieść odwołanie od decyzji organu podatkowego i prowadzić postępowanie w sprawie aż do całkowitego wyczerpania toku instancyjnego, chyba że wniesienie odwołania jest nieuzasadnione.
6. W razie powstania wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia aktywnej współpracy z PZU SA w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU SA

§ 18

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 7 dni roboczych od dnia doręczenia mu przez ubezpieczonego decyzji organu podatkowego, o której mowa w § 17 ust. 1 oraz dowodu uiszczenia przez niego należności z tytułu świadczeń publicznych (podatków i opłat skarbowych) wobec organów podatkowych.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA okazało się niemożliwe, wypłata odszkodowania następuje w ciągu

7 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

3. PZU SA jest zobowiązany:
   1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
   2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
      a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
      b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

      – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
   3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
      a) osoby występującej z roszczeniem oraz
      b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

      – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
   4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
   5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
   6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
   7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.
4. PZU SA rezygnuje z prawa dochodzenia roszczeń regresowych wobec odpowiedzialnego za powstanie starty finansowej, w przypadku gdy strata ta powstała wskutek jego rażącego niedbalstwa.
5. Po dokonaniu przez PZU SA wypłaty odszkodowania ubezpieczony zobowiązany jest dokonać na rzecz PZU SA przelewu wierzytelności przysługującej mu wobec podatnika.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

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.

§ 20

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
   1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
   2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
   3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
   1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
   2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
   3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
   1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
   2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: http://ec.europa.eu/consumers/odr/. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl.
13. Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
14. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.