



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „BEZPIECZNY BILET” DLA KLIENTÓW EBILET

ustalone uchwałą nr UZ/282/2024 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 29 października 2024 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	§ 1 ust. 4, § 2, § 3 ust. 1, § 4, § 9, § 12, § 13
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 1 ust. 4, § 2, § 3 ust. 2, § 4, § 5, § 6, § 7 ust. 2, § 8 ust. 16, § 11 ust. 2 i 5, § 15 ust. 4 i 5.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia „Bezpieczny bilet” dla Klientów eBilet, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU SA”, z Klientami eBilet.
- OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
- Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach z konsumentem jest język polski.
- W sprawach nie uregulowanych w OWU, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
- W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od ustalonych w OWU. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

- Awaria** – wewnętrzne uszkodzenie Pojazdu, uniemożliwiające jego prawidłowe funkcjonowanie, które nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka;
- Bilet** – bilet w formie elektronicznej lub papierowej zakupiony za pośrednictwem Serwisu transakcyjnego należącego do eBilet;
- Cena Biletu lub Cena Karnetu** – kwota brutto wskazana w Dowodzie zakupu;
- Centrum Pomocy** – telefoniczne centrum obsługi Ubezpieczonych, prowadzone przez PZU SA lub inny podmiot działający w imieniu i na rzecz PZU SA, udzielające informacji o warunkach ubezpieczenia oraz przyjmujące zgłoszenia Szkód; Centrum Pomocy działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu; numer telefonu Centrum Pomocy wskazany jest w Polisie oraz

znajduje się na stronie internetowej PZU SA (www.pzu.pl) oraz na stronie internetowej eBilet (www.ebilet.pl);

- Dowód zakupu** – fakturę, paragon, potwierdzenie płatności kartą lub wyciąg z konta potwierdzający zakup Biletu lub Karnetu;
- eBilet** – eBilet Polska Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością;
- Hospitalizacja** – pobyt w Szpitalu trwający nieprzerwanie powyżej 24 godzin i związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku, których nie można Leczyć ambulatoryjnie;
- Katastrofa naturalna** – zdarzenie związane z działaniem sił natury, powodujące drastyczne zmiany środowiska i wywołane przez czynniki naturalne: wstrząsy sejsmiczne, wybuchy wulkanów, pożary, susze, powódzie, huragany, fale tsunami, zjawiska lodowe na rzekach, morzach, jeziorach i innych zbiornikach wodnych, długotrwałe występowanie ekstremalnych temperatur, osuwiska ziemi, masowe występowanie szkodników, chorób roślin i zwierząt;
- Karnet** – bilet w formie elektronicznej lub papierowej umożliwiający wstęp na kilka Wydarzeń, zakupiony za pośrednictwem Serwisu transakcyjnego należącego do eBilet;
- Klient eBilet:**
 - osobę fizyczną posiadającą pełną zdolność do czynności prawnych,
 - osobę prawną oraz jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, która zakupiła Bilet lub Karnet za pośrednictwem Systemu transakcyjnego eBilet;
- Kradzież** – zabór cudzego mienia w celu jego przywłaszczenia;
- Kradzież z włamaniem** – kradzież, której sprawca dokonał lub usiłował dokonać z Miejsca zamieszkania:
 - po usunięciu – przy użyciu siły lub narzędzi – zabezpieczeń, pozostawiając na tych zabezpieczeniach ślady, które stanowią dowód użycia siły lub narzędzi lub
 - po otwarciu zamków kluczem oryginalnym lub innym urządzeniem otwierającym (na przykład pilotem), które zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub pojazdu albo w wyniku rabunku, lub
 - po pokonaniu zamka mechaniczno-elektronicznego lub elektronicznego systemu zamykania bramy, jeśli pozostały dowody bezprawnej obecności lub działania sprawcy

(na przykład utrwalone nagranie z kamery, zabezpieczone przez Policję inne dowody);

- 13) **Leczenie ambulatoryjne** – leczenie w Placówce medycznej niebędące Hospitalizacją;
- 14) **Lekarz prowadzący leczenie** – lekarza, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego lub Osoby bliskiej, niebędącego ani członkiem rodziny, ani lekarzem Centrum Pomocy;
- 15) **Lekarz weterynarii** – lekarza zakładu leczenia zwierząt, posiadającego czynne prawo do wykonywania zawodu lekarza weterynarii, wpisanego na listę lekarzy weterynarii;
- 16) **Małżonek** – osobę, która w dniu Wypadku ubezpieczeniowego pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;
- 17) **Miejsce zamieszkania** – adres na terytorium RP, pod którym Ubezpieczony przebywa z zamiarem stałego pobytu;
- 18) **Nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy, zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 19) **NFZ/ZUS/KRUS** – Narodowy Fundusz Zdrowia/Zakład Ubezpieczeń Społecznych/Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego;
- 20) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 21) **Okres ubezpieczenia** – wskazany w Polisie okres, w jakim PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej;
- 22) **Osoba bliska** – Małżonka, Partnera, rodzeństwo oraz wstępnych i zstępnych Ubezpieczonego do drugiego stopnia;
- 23) **Osoba trzecia** – każdą osobę niebędącą Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Osobą bliską;
- 24) **Partner** – osobę pozostającą z Ubezpieczonym w nieformalnym związku, zamieszkującą w Miejscu zamieszkania i prowadzącą z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe;
- 25) **Placówka medyczna** – Szpital, przychodnię lub gabinet medyczny, działające na terytorium RP na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej;
- 26) **Pojazd** – wyposażony w silnik pojazd przeznaczony do poruszania się po drogach publicznych, posiadający ważne badanie techniczne, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych;
- 27) **Polisa** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia z zastosowaniem OWU;
- 28) **Pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się samoistnie;
- 29) **Rabunek** – zabór cudzego mienia dokonany:
 - a) z zastosowaniem przemocy fizycznej albo groźby natychmiastowego jej użycia, wobec Ubezpieczonego z doprowadzeniem Ubezpieczonego, do nieprzytomności lub bezbronności,
 - b) przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej albo groźby natychmiastowego jej użycia, doprowadził osobę posiadającą klucze do lokalu lub pomieszczenia i zmusił ją do otwarcia lokalu lub pomieszczenia albo sam je otworzył kluczami zrabowanymi,
 - c) poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie dokonane z użyciem podstępny wobec osób małoletnich, niedołążnych, będących w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych;
- 30) **Regulamin** – właściwy regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną;
- 31) **RP** – Rzeczpospolitą Polską;
- 32) **Szkoda** – stratę finansową Ubezpieczonego w wysokości Ceny Biletu albo Ceny Karnetu i poniesionych kosztów, o których mowa w § 4 ust. 2, nie więcej jednak niż do wysokości ustalonego w OWU limitu, która wynika z niemożliwości uczestnictwa przez Ubezpieczonego w części albo całości Wydarzenia na skutek wypadku ubezpieczonego opisanego w § 4;
- 33) **Szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień,

ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych;

- 34) **System transakcyjny eBilet** – prowadzoną przez eBilet platformę handlową on-line o charakterze otwartym, dostępną w domenie www.ebilet.pl;
- 35) **Ubezpieczający** – Klienta eBilet, który zawarł umowę ubezpieczenia z zastosowaniem OWU;
- 36) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia z zastosowaniem OWU;
- 37) **Unieruchomienie** – stan Pojazdu, dopuszczonego do ruchu na drogach publicznych i posiadającego ważne badanie techniczne (chyba że stan techniczny Pojazdu nie miał wpływu na Wypadek lub Awarię), który na skutek Wypadku albo Awarii uniemożliwia bezpieczne użytkowanie Pojazdu na drogach publicznych;
- 38) **Urządzenie domowe** – zmywarkę, lodówkę, zamrażarkę, pralkę;
- 39) **Voucher** – talon, bon, kupon, który może zostać wymieniony na bilet na wydarzenia;
- 40) **Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach w ramach klubu, związku lub stowarzyszenia sportowego, a także udział we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym) lub udział w sportowych obozach kondycyjnych lub szkoleniowych – w celu nauki i doskonalenia umiejętności w danej dyscyplinie sportowej i osiągnięcia w niej coraz lepszych wyników sportowych; obejmuje amatorskie i zawodowe uprawianie sportu;
- 41) **Wydarzenie** – wydarzenie o charakterze kulturalnym, rozrywkowym lub sportowym, na które obowiązuje Bilet lub Karnet, odbywające się na terytorium RP lub krajów Unii Europejskiej, Szwajcarii lub w Norwegii;
- 42) **Wypadek** – zdarzenie, podczas którego Pojazd uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu powodujące unieruchomienie w wyniku:
 - a) wypadku drogowego lub kolizji z innym pojazdem, przedmiotem, przeszkodą a także uczestnikiem ruchu drogowego lub zwierzęciem,
 - b) nieumyślnego uszkodzenia przez Osoby trzecie;
- 43) **Wypadek ubezpieczeniowy** – niezależne od woli Ubezpieczonego lub Osoby bliskiej zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w OWU, które wystąpiło w Okresie ubezpieczenia i które uniemożliwia Ubezpieczonemu uczestnictwo w Wydarzeniu;
- 44) **Zalanie** – bezpośrednio działanie wody lub innych cieczy wskutek:
 - a) wydostania się w wyniku awarii wody, pary lub innych cieczy z instalacji: wodnej, kanalizacyjnej lub centralnego ogrzewania znajdującej się wewnątrz lokalu lub budynku,
 - b) cofnięcia się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej wewnątrz lokalu lub budynku lub poza nimi,
 - c) zalania wodą pochodzącą z Urządzeń domowych lub uszkodzonego akwarium, znajdujących się wewnątrz lokalu lub budynku lub poza nimi,
 - d) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz lokalu lub budynku lub poza nimi,
 - e) zalania wodą lub innym płynem przez Osoby trzecie;
- 45) **Zaświadczenie lekarskie** – rozumiane jako:
 - a) karta wypisu ze szpitala w wyniku przebytej Hospitalizacji lub
 - b) w przypadku Leczenia ambulatoryjnego dokument sporządzony przez lekarza, w którym wskazano chorobę, jednocześnie nie będący receptą oraz zwolnieniem lekarskim ZUS;
- 46) **Zwierzęta domowe** – udomowione: psy, koty, chomiki, świnki morskie, papugi, kanarki, żółwie, fretki, szynszyle, myszoscorki, myszy, szczury, króliki, z wyłączeniem zwierząt trzymanyh w celach hodowlanych lub handlowych.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest Cena Biletu albo Cena Karnetu na Wydarzenie, który zakupił Ubezpieczający oraz koszty podróży

i zakwaterowania, powstałe w celu uczestnictwa przez Ubezpieczonego w Wydarzeniu.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte Vouchery.

§ 4

1. PZU SA gwarantuje zwrot Ceny Biletu lub Ceny Karnetu na Wydarzenie, w razie zajścia przynajmniej jednego z następujących Wypadków ubezpieczeniowych, które uniemożliwiają uczestnictwo w Wydarzeniu:

- 1) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Ubezpieczonego, potwierdzonego przez Lekarza prowadzącego leczenie Zaświadczeniem lekarskim, w wyniku którego to wypadku lub zachorowania w dniu Wydarzenia Ubezpieczony był Hospitalizowany lub podlegał Leczeniu ambulatoryjnemu;
- 2) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania Osoby bliskiej, potwierdzonego przez Lekarza prowadzącego leczenie Zaświadczeniem lekarskim, w wyniku którego to wypadku lub zachorowania w dniu Wydarzenia Osoba bliska była Hospitalizowana lub podlegała Leczeniu ambulatoryjnemu;
- 3) opóźnienia, co najmniej o 2 godziny, odlotu samolotu w dniu Wydarzenia, którym Ubezpieczony zamierzał podróżować na Wydarzenie;
- 4) opóźnienia, co najmniej o 2 godziny, odjazdu środka transportu publicznego w dniu Wydarzenia, którym Ubezpieczony zamierzał udać się na Wydarzenie;
- 5) Unieruchomienia Pojazdu Ubezpieczonego w dniu Wydarzenia, co uniemożliwiło Ubezpieczonemu dostanie się na Wydarzenie, z zastrzeżeniem, że jest ono następstwem Wypadku lub Awarii (innej niż wynikająca z braku paliwa), do której doszło w ciągu 6 godzin bezpośrednio poprzedzających datę i godzinę Wydarzenia i która wymagała interwencji pomocy drogowej;
- 6) Uszkodzeń w Miejscu zamieszkania Ubezpieczonego do jakich doszło, w ciągu 48 godzin bezpośrednio poprzedzających datę i godzinę Wydarzenia, na skutek Zalania, Pożaru, Kradzieży z włamaniem, o ile zaistniałe uszkodzenia powodują konieczność wykonania przez Ubezpieczonego w dniu Wydarzenia czynności administracyjnych bądź prawnych;
- 7) wezwania Ubezpieczonego do bezwarunkowego stawiennictwa w sądzie w charakterze świadka lub ławnika w dniu Wydarzenia, z zastrzeżeniem, że fakt wezwania przez sąd nie był znany Ubezpieczonemu w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 8) zgonu Osoby bliskiej, o ile nastąpił w okresie 30 dni bezpośrednio poprzedzających datę Wydarzenia;
- 9) narodzin dziecka Ubezpieczonego lub jego zstępnego w ciągu 7 dni bezpośrednio poprzedzających datę Wydarzenia, o ile poród nastąpił w terminie co najmniej 14 dni przed planowanym terminem porodu;
- 10) powikłań ciąży Ubezpieczonego, powodujących konieczność pozostania Ubezpieczonego w Miejscu zamieszkania w dniu Wydarzenia;
- 11) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania osoby upoważnionej przez Ubezpieczonego do opieki nad jego małoletnimi dziećmi, potwierdzonego przez Lekarza prowadzącego leczenie Zaświadczeniem lekarskim, w wyniku którego to wypadku lub nagłego zachorowania w dniu Wydarzenia osoba upoważniona była Hospitalizowana lub podlegała Leczeniu ambulatoryjnemu;
- 12) zgonu osoby, którą Ubezpieczony upoważnił do opieki nad swoimi nieletnimi dziećmi w czasie trwania Wydarzenia, który nastąpił w ciągu 24 godzin przed rozpoczęciem Wydarzenia objętego ubezpieczeniem;
- 13) Strajku środków transportu publicznego w dniu Wydarzenia, oznaczające zaprzestanie, na skutek strajku, funkcjonowania środków transportu publicznego, które miały służyć Ubezpieczonemu do udania się na Wydarzenie, z zastrzeżeniem, iż nie istnieje żaden alternatywny sposób udania się na Wydarzenie lub gdy czas udania się na Wydarzenie dostępnym alternatywnym środkiem transportu o dwa razy przekracza planowany pierwotnie przez Ubezpieczonego czas dotarcia na Wydarzenie;
- 14) Kradzieży dokumentów tożsamości (dowód osobisty lub paszport) niezbędnych Ubezpieczonemu w dotarciu na Wydarzenie,

do jakiej doszło w ciągu 14 dni poprzedzających Wydarzenie, z zastrzeżeniem, że fakt Kradzieży został zgłoszony przez Ubezpieczonego na Policję;

- 15) utratę Biletu lub Karnetu objętego ubezpieczeniem w wyniku Rabunku, o ile fakt taki został zgłoszony przez Ubezpieczonego na Policję;
 - 16) Pracodawca wyznaczy Ubezpieczonemu rozpoczęcie pracy w dniu Wydarzenia i rozpoczęcie pracy uniemożliwia dotarcie na Wydarzenie w dacie rozpoczęcia Wydarzenia – jeśli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Ubezpieczony był zarejestrowany jako bezrobotny i posiadał status bezrobotnego;
 - 17) NFZ/ZUS/KRUS wyznaczy Ubezpieczonemu termin pobytu w sanatorium, który przypada na dzień Wydarzenia – o ile termin ten nie był znany w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 18) zachorowanie Zwierzęcia domowego, powodujące konieczność pozostania Ubezpieczonego w miejscu zamieszkania w dniu Wydarzenia, potwierdzone przez Lekarza weterynarii;
 - 19) wyznaczenie daty porodu przez Lekarza prowadzącego leczenie, pod warunkiem, że data porodu przypadnie na dzień Wydarzenia – maksymalnie na 14 dni przed dniem Wydarzenia lub maksymalnie 7 dni po dniu Wydarzenia i nie była znana w dniu zakupu Biletu lub Karnetu.
2. Dodatkowo, w przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego o którym mowa w ust. 1, zakresem ubezpieczenia objęty jest zwrot udokumentowanych kosztów podróży i zakwaterowania, poniesionych przez Ubezpieczonego w celu uczestnictwa w Wydarzeniu, lub do poniesienia których to kosztów na dzień zajścia Wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony był zobowiązany, pod warunkiem, że Ubezpieczony nie ma możliwości ich odzyskania.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

1. PZU SA nie odpowiada za Szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoju społecznego, aktów terroryzmu, sabotażu, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
 - 2) Katastrof naturalnych.
2. PZU SA nie odpowiada także za Szkody:
 - 1) powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) stanowiące utracone korzyści, w tym utracony zysk lub dochód.
3. PZU SA nie odpowiada również za Szkody powstałe wskutek:
 - 1) Kradzieży z włamaniem z Miejsca zamieszkania, innej niż polegającej na pokonaniu zabezpieczeń, o których mowa w § 2 pkt 12;
 - 2) pozostawienia Biletu lub Karnetu bez opieki i nadzoru w miejscu ogólnie dostępnym.
4. Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są zdarzenia uniemożliwiające Ubezpieczonemu uczestnictwo w Wydarzeniu, powstałe na skutek:
 - 1) odwołania daty Wydarzenia przez organizatora;
 - 2) Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania, których wystąpienie stwierdzono po raz pierwszy przed datą zakupu Biletu lub Karnetu, a które były przedmiotem leczenia lub Hospitalizacji Ubezpieczonego lub Osoby bliskiej;
 - 3) powikłań ciąży Ubezpieczonego, których wystąpienie stwierdzono po raz pierwszy przed datą zakupu Biletu lub Karnetu;
 - 4) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 5) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez Ubezpieczonego lub Osoby bliskie;
 - 6) okresowych bądź zaleconych kontrolnych badań lekarskich Ubezpieczonego;
 - 7) podjętych kroków prawnych przeciwko Ubezpieczonemu w ramach postępowania karnego;

- 8) leczenia i zabiegów o charakterze estetycznym i kosmetycznym;
 - 9) utraty Biletu/Karnetu lub kradzież dokumentów tożsamości wskutek okoliczności innych, niż określone w § 4 pkt. 14–15;
 - 10) lokalnego zdarzenia o charakterze sanitarnym, zanieczyszczenia środowiska;
 - 11) Nagłego zachorowania lub Nieszczęśliwego wypadku w związku z Wyczynowym uprawianiem sportu;
 - 12) działania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu Ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi lub, po użyciu narkotyków lub innych substancji toksycznych, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, które miało wpływ na powstanie Szkody.
5. PZU SA nie odpowiada za szkody, gdy ubezpieczony utracił dostęp do Biletu lub Karnetu na Wydarzenie na skutek innych zdarzeń niż te, które są objęte ubezpieczeniem, a utrata Biletu lub Karnetu uniemożliwiły mu uczestnictwo w Wydarzeniu.

LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

1. Maksymalny limit odpowiedzialności PZU SA w Okresie ubezpieczenia stanowi Cena Biletu lub Cena Karnetu, w kwocie nie wyższej niż 5 000,00 PLN, z zastrzeżeniem ust. 2 oraz § 7 ust. 2.
2. W przypadku zwrotu kosztów, o których mowa w § 4 ust. 2 maksymalny limit odpowiedzialności PZU SA w Okresie ubezpieczenia wynosi 800,00 PLN. Zwrot kosztów dokonywany jest pod warunkiem wystąpienia któregośkolwiek z Wypadków ubezpieczeniowych określonych w § 4 ust. 1, które uniemożliwiły uczestnictwo Ubezpieczonemu w Wydarzeniu.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ŚWIADCZENIA

§ 7

1. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach ustalonego limitu odpowiedzialności, na podstawie zakupionego Biletu przez Ubezpieczającego, udokumentowanego Dowodem zakupu.
2. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach ustalonego limitu odpowiedzialności, na podstawie zakupionego Karnetu przez Ubezpieczającego, udokumentowanego Dowodem zakupu, zgodnie z poniższym:
 - 1) w przypadku gdy Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w 100% Wydarzeń objętych Karnetem, ubezpieczenie obejmuje zwrot kosztów w 100% Ceny Karnetu;
 - 2) w przypadku gdy Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w 75–99 % Wydarzeń objętych Karnetem, ubezpieczenie obejmuje zwrot kosztów w 50% Ceny Karnetu;
 - 3) w przypadku gdy Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w 50–74 % Wydarzeń objętych Karnetem, ubezpieczenie obejmuje zwrot kosztów w 25% Ceny Karnetu;
 - 4) w przypadku gdy Ubezpieczony nie mógł wziąć udziału w mniej niż 50% Wydarzeń objętych Karnetem, ubezpieczenie nie pokrywa kosztów zwrotu Ceny Karnetu.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest za pośrednictwem Systemu transakcyjnego należącego do eBilet, który wykonuje na rzecz PZU SA czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia również na cudzy rachunek.
2. eBilet udostępnia Ubezpieczającemu OWU i dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym przed zawarciem umowy ubezpieczenia. OWU i dokument zawierający informacje

o produkcie ubezpieczeniowym jest również udostępniany na stronie internetowej eBilet (www.ebilet.pl).

3. Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.
4. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w dniu zakupu Biletu lub Karnetu albo po tym dniu, nie później jednak niż na 30 dni przed datą Wydarzenia.
5. Przed zawarciem umowy Ubezpieczający:
 - 1) zapoznaje się z Regulaminem i go akceptuje;
 - 2) akceptuje OWU;
 - 3) składa wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość.
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej w terminie ustalonym na jej zapłatę, o którym mowa w § 10 ust. 4.
7. eBilet po zawarciu umowy ubezpieczenia przekazuje Ubezpieczającemu Polisę, OWU i dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
8. Ubezpieczony może żądać, by PZU SA udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU, w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
9. 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 ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym.
10. Jeśli umowa ubezpieczenia jest zawarta przez konsumenta, termin w ciągu którego może on odstąpić od tej umowy, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia, w którym PZU poinformowało go o zawarciu tej umowy ubezpieczenia lub jeśli jest to termin późniejszy – od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość. Termin jest zachowany, jeśli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane.
11. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU SA udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
12. Niezależnie od uprawnień, o którym mowa w ust. 9 i 10, po upływie terminu na odstąpienie od umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający może w każdym czasie rozwiązać umowę ubezpieczenia poprzez złożenie oświadczenia o jej wypowiedzeniu. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem złożenia oświadczenia o jej wypowiedzeniu.
13. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytuje w formularzu oferty (wniosku). 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.
14. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić PZU SA o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 13 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
15. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 13 i 14 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
16. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 13–15, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 13–15 doszło z winy umyślnej, w razie

wątpliwości przyjmuje się, że Wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 3, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia Szkody.

OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 9

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest odrębnie dla każdego Biletu lub Karnetu, na okres odpowiadający okresowi odpowiedzialności PZU SA.
2. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia wskazanego w Polisie.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa z tytułu ubezpieczenia danego Biletu lub Karnetu:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia;
 - 2) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia (§ 8 ust. 9 i 10);
 - 3) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia (§ 8 ust. 12);
 - 4) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
 - 5) z chwilą wypłaty odszkodowania;
 - 6) z chwilą przeniesienia własności Biletu lub Karnetu na inną osobę/inny podmiot.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 10

1. Składka ubezpieczeniowa płatna jest w wysokości określonej w taryfie składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo przez Ubezpieczającego, w formie bezgotówkowej, za pośrednictwem Systemu transakcyjnego eBilet, w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
3. Termin płatności składki ubezpieczeniowej ustala się na dzień przypadający najpóźniej przed dniem rozpoczęcia wskazanego w tej umowie ubezpieczenia okresu ubezpieczenia.
4. Za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku bankowego eBilet pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
5. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.
6. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczający lub spadkobiercy Ubezpieczającego, w celu uzyskania zwrotu składki za okres niewykorzystanej ochrony, zobowiązany jest przekazać do PZU SA odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 11

1. W razie zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia Szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA wolny jest od odpowiedzialności za Szkody powstałe z tego powodu.
3. Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek zawiadomienia PZU SA o zaistniałym Wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni roboczych od uzyskania wiadomości o nim.
4. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o Wypadku ubezpieczeniowym nie wystąpią, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 3, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

POSTĘPOWANIE W PRZYPADKU ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 12

1. W przypadku zajścia Wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony, przed podjęciem działań we własnym zakresie, ma obowiązek w terminie, o którym mowa w § 11 ust. 3, skontaktować się z Centrum Pomocy i przekazać bezwzględnie następujące informacje i dokumenty:
 - Imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - Kopię lub numer Polisy;
 - oryginał Biletu lub Karnetu (chyba że Bilet lub Karnet nie mógł być odebrany lub został utracony);
 - Dowód zakupu;
 - Nr telefonu pod którym Centrum Pomocy może skontaktować się z Ubezpieczonym;oraz dodatkowo
 - 1) w razie Nieszczęśliwego wypadku lub Nagłego zachorowania – Zaświadczenie lekarskie określające datę i przyczynę Nieszczęśliwego wypadku bądź Nagłego zachorowania;
 - 2) w razie uszkodzeń w Miejscu zamieszkania – podanie adresu Miejsca zamieszkania oraz opis Wypadku ubezpieczeniowego, na wskutek którego doszło do uszkodzeń;
 - 3) w razie wezwania Ubezpieczonego przez sąd w charakterze świadka lub ławnika – kopię wezwania do sądu;
 - 4) w razie Unieruchomienia Pojazdu Ubezpieczonego:
 - a) w razie Awarii Pojazdu – kopię faktury potwierdzającej interwencję pomocy drogowej,
 - b) w razie Wypadku – podanie nazwy i danych ubezpieczyciela wraz z numerem polisy ubezpieczeniowej Pojazdu;
 - 5) w razie zgonu osoby, którą Ubezpieczony upoważnił do opieki nad swoimi nieletnimi dziećmi lub Osoby bliskiej – kopię aktu zgonu;
 - 6) w razie opóźnienia odlotu samolotu – informację lub inny dokument wydany przez linię lotniczą potwierdzający opóźnienie oraz kopię biletu na samolot lub kopię rezerwacji lotniczej;
 - 7) w razie opóźnienia środka transportu publicznego – informację lub inny dokument wydany przez przewoźnika potwierdzający opóźnienie oraz kopię biletu na środek transportu publicznego;
 - 8) w razie narodzin dziecka Ubezpieczonego lub jego zstępnego – kartę wypisową ze szpitala bądź zaświadczenie o urodzeniu dziecka wydane przez szpital lub przez położną przyjmującą poród;
 - 9) w razie powikłań ciąży Ubezpieczonego – pisemne zalecenie od lekarza prowadzącego leczenie co do pozostania w Miejscu zamieszkania w dniu Wydarzenia;
 - 10) w razie strajków środków transportu publicznego – oświadczenie lub informacje odpowiednich organów publicznych potwierdzające fakt, iż w dniu Wydarzenia, strajk miał charakter powszechny;
 - 11) w razie Kradzieży dokumentu tożsamości lub Biletu lub Karnetu w wyniku Rabunku – opis Wypadku ubezpieczeniowego wraz z kopią zgłoszenia zdarzenia na Policję;
 - 12) w razie gdy pracodawca wyznaczy Ubezpieczonemu rozpoczęcie pracy w dniu Wydarzenia – zaświadczenie potwierdzające status bezrobotnego Ubezpieczonego na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, z którego wynika fakt wcześniejszego zarejestrowania się przez Ubezpieczonego jako bezrobotny we właściwym powiatowym urzędzie pracy;
 - 13) w razie gdy NFZ, ZUS lub KRUS wyznaczy Ubezpieczonemu termin pobytu w sanatorium – zaświadczenie potwierdzające pobyt Ubezpieczonego w sanatorium;
 - 14) w razie zachorowania Zwierzęcia domowego powodujące konieczność pozostania w miejscu zamieszkania – zaświadczenie potwierdzone przez Lekarza weterynarii;

- 15) w razie wyznaczenia daty porodu – zaświadczenie Lekarza prowadzącego o dacie porodu;
 - 16) w przypadku poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów zakwaterowania oraz kosztów podróży – dokumentację potwierdzającą poniesienie takich kosztów.
2. PZU SA zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów.
 3. PZU SA może poprosić o inne niezbędne dokumenty, jeśli te już dostarczone nie wystarczą, aby uznać, że wypłata odszkodowania jest należna i w jakiej wysokości.
 4. Wszelkie koszty związane z uzyskaniem i przesłaniem dokumentów określonych w ust. 1 oraz ust. 3 ponosi Ubezpieczony.
 5. PZU SA zastrzega sobie prawo zbadania okoliczności zaistniałego zdarzenia poprzez powołanie biegłego lub eksperta.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 13

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie do 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości wypłaty odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 1.
3. Wypłata odszkodowania następuje bezpośrednio na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczonego.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, zwrot odszkodowania przysługuje spadkobiercom Ubezpieczonego na podstawie wymaganych do ustalenia odpowiedzialności dokumentów tj.: aktu zgonu i postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku albo aktu poświadczenia dziedziczenia. Wypłata odszkodowania następuje w polskich złotych (PLN).

OBOWIĄZKI PZU SA

§ 14

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; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu Wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w § 13 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 uzasadniającą 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 na żądanie uprawnionych osób informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4), 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.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 15

1. Z dniem wypłaty odszkodowania, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko Osobie trzeciej odpowiedzialnej za Szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część Szkoły, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU SA.
2. Nie przechodzą na PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić PZU SA pomocy w dochodzeniu roszczenia od osoby odpowiedzialnej za Szkodę, dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
4. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA rzekł się roszczenia w całości lub w całości przeciwko Osobie trzeciej odpowiedzialnej za Szkodę, PZU SA może odmówić spełnienia świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć.
5. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po spełnieniu świadczenia, PZU SA może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części spełnionego świadczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie – osobiście albo wysłane 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) na piśmie – wysłane na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA w rozumieniu ustawy o doręczeniach elektronicznych, poczynawszy od dnia wpisania tego adresu do bazy adresów elektronicznych;
 - 3) w formie 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;

- 4) w postaci 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:
- 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, z tym, że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
- 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, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej 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, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 12.** W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przez internet, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygnięcia sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygnięcia 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 jest następujący: reklamacje@pzu.pl.
- 13.** PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 14.** Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
- 15.** 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.
- 16.** 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.