



Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla kierowców i pasażerów pojazdów mechanicznych

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia zwanych dalej OWU, Polskie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej PTU S.A., zawiera umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców i pasażerów pojazdów mechanicznych z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub innymi jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej – zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
2. Umowę ubezpieczenia można także zawrzeć na rzecz osoby trzeciej, wymienionej w umowie ubezpieczenia. Postanowienia niniejszych OWU stosuje się wówczas odpowiednio również do osoby trzeciej, na rzecz której zawarto umowę.
3. Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, jednakże postanowienia te oraz wszelkie zmiany zawartej już umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem nieważności, sporządzone na piśmie.

§ 2

Przez użyte w niniejszych OWU pojęcia rozumie się:

- 1) **Ubezpieczający** — osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę

ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki;

- 2) **Ubezpieczony** — osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia,
- 3) **Uprawniony** — osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego. W przypadku nie wyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
 - małżonkowi,
 - dzieciom,
 - rodzicom.

W przypadku braku ww. osób świadczenie przysługuje innym spadkobiercom;

- 4) **nieszczęśliwy wypadek** — nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od siebie i wbrew swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu oraz zawału serca;
- 5) **trwały uszczerbek na zdrowiu** — takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy, określone przez komisję lekarską wyznaczoną przez PTU S.A. na podstawie „Tabel norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” obowiązujących w PTU S.A.,
- 6) **środki pomocnicze** — wszelkie elementy wspomagające proces leczniczy, np: gorsety, protezy z wyłączeniem endoprotez, ortozy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne,

- 7) **koszty leczenia** — niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty: wizyt lekarskich, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium,
- 8) **stan po użyciu alkoholu** — stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi od 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w dm³,
- 9) **stan nietrzeźwości** — stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do:
 - a) stężenia we krwi powyżej 0,5‰ alkoholu albo
 - b) obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w dm³.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych w okresie ubezpieczenia, powodujące trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.
2. PTU S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową kierowcę i pasażerów pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia.
3. Ubezpieczeniem objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych podczas wypadków pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia, związanych z:
 - 1) ruchem tego pojazdu,
 - 2) wsiadaniem i wysiadaniem z pojazdu,
 - 3) załadunkiem i rozładunkiem pojazdu,
 - 4) postojem lub naprawą pojazdu na trasie jazdy,
 - 5) pożarem lub wybuchem pojazdu.

§ 4

1. Z odpowiedzialności PTU S.A. **wyłączone są** następstwa nieszczęśliwych wypadków:
 - 1) powstałe w wyniku umyślnego działania Ubezpieczonego,
 - 2) powstałe w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez kierującego pojazdem wymienionym w umowie ubezpieczenia,
 - 3) powstałe wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego,
 - 4) powstałe podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem bez aktualnych uprawnień wymaganych polskim prawem,
 - 5) powstałe podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem bez wymaganych, ważnych badań technicznych pojazdu,
 - 6) powstałe podczas kierowania przez Ubezpieczonego pojazdem w stanie nietrzeźwości lub po użyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub podobnie działających środków, w tym leków, po których nie należy prowadzić pojazdów mechanicznych, niezależnie od faktu, czy miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku,
 - 7) polegające na uszkodzeniu ciała spowodowanym leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane,
 - 8) powstałe podczas udziału w zawodach, wyścigach, rajdach, pokazach,

- jazdach treningowych lub innych imprezach sportowych z udziałem pojazdu objętego umową ubezpieczenia,
- 9) powstałe w wyniku działań wojennych, stanu wyjątkowego, aktów terroryzmu oraz udziału Ubezpieczonego w zamieszkach i rozruchach,
 - 10) powstałe w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego bądź napromieniowania,
 - 11) powstałych przed datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a zgłoszonych w trakcie jej trwania,
 - 12) jeżeli w pojeździe znajdowało się więcej osób, niż jest to przewidziane w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa wszelkich chorób lub stanów chorobowych – nawet takich, które występują nagle.

RODZAJE ŚWIADCZEŃ

§ 5

Ubezpieczenie obejmuje:

- 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak, niż 100% sumy ubezpieczenia,
- 2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w wysokości 100% sumy ubezpieczenia,
- 3) zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, jeżeli ich zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia oraz koszty ich nabycia zostały poniesione wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 4) zwrot udokumentowanych kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, jeżeli leczenie było niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz koszty leczenia zostały poniesione wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

UMOWA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy lub krótszy.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia PTU S.A. potwierdza polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.

§ 7

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji podanych przez Ubezpieczającego, dotyczących:

- 1) danych personalnych właściciela lub posiadacza oraz użytkownika lub użytkowników pojazdu,
- 2) dokumentów rejestracyjnych pojazdu,
- 3) wybranej przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia,
- 4) zakresu ubezpieczenia,
- 5) okresu ubezpieczenia.

§ 8

1. Odpowiedzialność PTU S.A. rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba, że umówiono się inaczej.
2. Na wniosek Ubezpieczającego PTU S.A. może przyjąć odpowiedzialność z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia i wystawienia dokumentu ubezpieczenia, w którym określona jest data i godzina zawarcia umowy ubezpieczenia, oraz określić termin

zapłacenia składki lub pierwszej raty składki – nie dłuższy niż 7 dni od dnia zawarcia umowy.

3. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim PTU S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
5. Każda ze stron umowy może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Umowa rozwiązuje się z upływem miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym wypowiedziano umowę.

§ 9

1. Odpowiedzialność PTU S.A. kończy się z chwilą rozwiązania umowy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem okresu, na jaki była zawarta,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
 - 3) z upływem okresu jej wypowiedzenia,
 - 4) w razie nieopłacenia którejkolwiek raty składki w wyznaczonym terminie, z upływem dnia, na który przypadł termin zapłaty raty składki,
 - 5) z dniem przeniesienia własności pojazdu określonego w umowie ubezpieczenia na nabywcę, chyba, że przeniesienie własności nastąpiło na rzecz dotychczasowego użytkownika wymienionego w dowodzie ubezpieczenia,
 - 6) z chwilą całkowitego zniszczenia lub utraty pojazdu.

§ 10

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od:
 - 1) sumy ubezpieczenia,
 - 2) rodzaju pojazdu,
 - 3) sposobu użytkowania pojazdu,
 - 4) zakresu ubezpieczenia,
 - 5) okresu ubezpieczenia.
3. Opłata składki następuje przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba, że w dokumencie ubezpieczenia określono inny sposób i termin opłacenia składki.
4. Składka za ubezpieczenie może być opłacana jednorazowo lub na wniosek Ubezpieczającego płatność może być rozłożona na raty. Termin zapłaty pierwszej i kolejnych rat oraz ich wysokość określa się w polisie.
5. Niezapłacenie składki lub raty składki w terminie wyznaczonym przez PTU S.A. jest traktowane jako odstąpienie od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego z upływem dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako termin płatności składki lub raty składki, bez konieczności składania odrębnego oświadczenia woli przez PTU S.A. Niniejsze postanowienie stanowi zawiadomienie Ubezpieczającego o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia.

§ 11

1. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, jeżeli w okresie ubezpieczenia nie zaistniało zdarzenie, w związku z którym PTU S.A. wypłaciło odszkodowanie lub świadczenie, jak również, gdy zobowiązane jest do jego wypłaty.
2. Z kwoty podlegającej zwrotowi potrąca się koszty związane z zawarciem i rozwiązaniem umowy w wysokości 10% tej kwoty.

3. PTU S.A. dokonuje zwrotu składki na wniosek Ubezpieczającego i po otrzymaniu oryginału dokumentu ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.
 4. Zwrot składki przysługuje za pełne niewykorzystane miesiące – rozumiane jako 1/12 część okresu ubezpieczenia – w wysokości proporcjonalnej do okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia.
 5. Kosztów związanych z zawarciem i rozwiązaniem umowy nie potrąca się, gdy osoba uprawniona do otrzymania zwrotu składki zawiera jednocześnie w biurze jednostki organizacyjnej PTU S.A. umowę ubezpieczenia NNW związaną z posiadaniem innego pojazdu.
- 2) zawiadomić PTU S.A. o powstaniu szkody wskutek nieszczęśliwego wypadku nie później niż w 14 dni od daty wypadku, chyba że wskutek wypadku nie mógł tego uczynić – w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny nie zgłoszenia szkody,
 - 3) dostarczyć do PTU S.A.:
 - a) prawidłowo wypełniony formularz zgłoszenia szkody,
 - b) dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia,
 - 4) umożliwić PTU S.A. zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę nad Ubezpieczonym po wypadku, zwalniając ich z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej poprzez własnoręczne podpisanie oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) zgodnie z zaleceniem PTU S.A. poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez PTU S.A.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczająca w granicach określonych w ust. 2.
2. Suma ubezpieczenia, w zakresie określonym niniejszymi OWU, nie może być niższa niż 5 000 zł i wyższa niż 30 000 zł.
3. Sumy ubezpieczenia zawarte w klauzulach, o których mowa w § 3 ust. 5 stanowią górne granice odpowiedzialności w zakresie ubezpieczenia określonym przez te klauzule.
4. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PTU S.A. w stosunku do każdego Ubezpieczonego.

§ 14

W razie śmierci Ubezpieczonego, osoba uprawniona zobowiązana jest przedłożyć wyciąg z aktu zgonu. W przypadku braku osoby wyznaczonej imiennie, występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć dodatkowo dokument urzędu stanu cywilnego stwierdzający pokrewieństwo z Ubezpieczonym.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU

§ 13

W razie wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:

- 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,

§ 15

Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wymienionych w § 13, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności nieszczęśliwego wypadku lub wysokości świadczenia, PTU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia lub je zmniejszyć.

USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

§ 16

1. **Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu** będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku określane jest procentowo przez komisję lekarską wyznaczoną przez PTU S.A. na podstawie „Tabel norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” obowiązujących w PTU S.A.
2. **Świadczenie z tytułu śmierci** Ubezpieczonego zaistniałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest pod warunkiem, że śmierć nastąpiła nie później niż w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
3. **Zwrot udokumentowanych kosztów nabycia protez i środków pomocniczych** następuje na podstawie przedłożonych oryginałów rachunków i dowodów zapłaty, jeżeli środki pomocnicze były zalecone przez lekarza, a koszty ich nabycia nie mogły być pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu.
4. **Zwrot udokumentowanych kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków** następuje na podstawie przedłożonych oryginałów rachunków i dowodów zapłaty, w ciągu 12 miesięcy od daty zdarzenia, jeżeli koszty te nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu.
5. Świadczenia, o których mowa w ust. 3 i 4 wypłacane są pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
6. Uszczerbku ustalany jest w trybie uproszczonym, na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych, bez badania osoby objętej ochroną ubezpieczeniową przez lekarza orzecznika.
7. W uzasadnionych przypadkach stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu może być określony na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez PTU S.A.
8. Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią, uszczerbkiem na zdrowiu lub leczeniem.
9. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 3, następuje na podstawie dostarczonych dowodów określonych w § 13 pkt 3 i ewentualnych wyników badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez PTU S.A.
10. PTU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.
11. Ustalenie uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W przypadku dłuższego leczenia ostateczny uszczerbek na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 12 miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku.
12. Przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
13. Przy ustalaniu uszczerbku na zdrowiu nie uwzględnia się wcześniejszej utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu. Uszczerbek na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.

§ 17

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku ustalane jest po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez PTU S.A. stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Stopień trwałego

9. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego, określonego procentowo przez lekarzy, stopnia uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie w takim przypadku otrzymuje osoba uprawniona.
10. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, przy czym potrąca się uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
11. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie za uszczerbek na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu.
 - 2) informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego o dokumentach potrzebnych do ustalenia świadczenia.
4. PTU S.A. wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od dnia przyjęcia zgłoszenia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
5. Gdyby wyjaśnienie w ww. terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PTU S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, PTU S.A. wypłaca świadczenie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże w terminie określonym w ust. 4 PTU S.A.:
 - 1) zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niezaspokojenia roszczeń (w całości lub części),
 - 2) wypłaca bezsporną część świadczenia.
6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje, PTU S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem na piśmie, w terminie określonym w ust. 4, wskazując jednocześnie okoliczności i podstawę prawną odmowy wypłaty świadczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

- ### WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA
- § 18
1. Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu przysługują świadczenia według rodzajów i w wysokości wynikającej z umowy ubezpieczenia.
 2. Świadczenia wypłacane są w złotych polskich.
 3. PTU S.A. w terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) przeprowadza wstępne postępowanie dotyczące stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń,
 1. Wszelkie skargi, wnioski i zażalenia zgłaszane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego rozpatrywane są przez Dyrektora właściwej terenowej jednostki organizacyjnej PTU S.A. Dyrektor zajmuje stanowisko w formie pisemnej w terminie 14 dni od dnia otrzymania skargi, wniosku lub zażalenia.
 2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie zgadza się ze stanowiskiem zajęтым przez Dyrektora, może za jego pośrednictwem skierować wniosek o rozpatrzenie sprawy przez właściwą jednostkę organizacyjną Centrali PTU S.A.

3. Właściwa jednostka organizacyjna Centrali PTU S.A. zajmuje stanowisko, w formie pisemnej, w terminie 30 dni od dnia otrzymania wniosku, skargi lub zażalenia.
4. Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed sądem, niezależnie od prawa żądania ponownego rozpatrzenia sprawy.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia może być wytoczone albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

§ 20

Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy ubezpieczenia win-

Wiceprezes Zarządu



Witold Kurzępa

ny być sporządzone na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym. Jeżeli Ubezpieczający zmienił adres i nie zawiadomił o tym PTU S.A. zawiadomienia lub oświadczenia skierowane przez PTU S.A. listem poleconym na ostatni adres zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego wywierają skutki prawne od chwili, w której doszłyby do niego, gdyby nie zmienił siedziby lub adresu zamieszkania.

§ 21

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia zostały uchwalone uchwałą Zarządu PTU S.A. nr 32/2006 z dnia 19 kwietnia 2006 r., wchodzą w życie z dniem 15 maja 2006 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych począwszy od tej daty.

Prezes Zarządu



dr Grażyna Brocka