



**Aneks zmieniający z dniem 1 lutego 2017 r.
postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia
odpowiedzialności cywilnej**
(wprowadzonych do obrotu z dniem 1 marca 2012 r.)

Niniejszym aneksem wprowadza się do ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej następujące postanowienia:

- 1) **po tytule OWU, przed Spisem Treści** zamieszcza się informacje o postanowieniach OWU, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U.2015, poz. 1844), w następującym brzmieniu i według poniższego wzoru:

**„KARTA INFORMACYJNA
DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ**

LP	Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
1.	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3, § 4, § 5, § 18, Klauzula nr 1, Klauzula nr 2, Klauzula nr 3, Klauzula nr 4, Klauzula nr 5, Klauzula nr 6, Klauzula nr 7, Klauzula nr 8, Klauzula nr 10, Klauzula nr 11, Klauzula nr 12, Klauzula nr 13, Klauzula nr 14, Klauzula nr 15.
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczenia uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 3, § 6, § 16, § 18, Klauzula nr 1, Klauzula nr 2, Klauzula nr 3, Klauzula nr 4, Klauzula nr 5, Klauzula nr 6, Klauzula nr 7, Klauzula nr 8, Klauzula nr 10, Klauzula nr 11, Klauzula nr 12, Klauzula nr 13, Klauzula nr 14, Klauzula nr 15.

- 2) **w Rozdziale „Definicje” w § 3 po pkt 14 dodaje się pkt 15 i 16 w brzmieniu:**

„15) **reklamacja** – wystąpienie skierowane do Towarzystwa przez jego Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenie dotyczący usług świadczonych przez Towarzystwo,

16) **Klient** – Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony z umowy ubezpieczenia.”

- 3) **tytuł Rozdziału „Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń, rozwiązanie sporów” otrzymuje brzmienie:**

„ROZPATRYWANIE REKLAMACJI”,

- 4) **§ 20-22** otrzymują brzmienie:

„§ 20

1. W przypadku zastrzeżenia dotyczącego usług świadczonych przez Towarzystwo, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia reklamacji na działanie lub

zaniechanie Towarzystwa związane z zawieraniem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia.

2. **Reklamacja może być złożona:**

1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej Klientów, a także w siedzibie Towarzystwa, ul. Henryka Raabego 13 02-793 Warszawa, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2012 r. poz. 1529),

2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce Towarzystwa, obsługującej Klientów.

3. Ze szczegółów informacji dotyczących trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji można zapoznać się na stronie internetowej Towarzystwa lub w każdej jednostce Towarzystwa.

§ 21

1. Właściwą jednostką organizacyjną Towarzystwa do rozpatrywania reklamacji jest jednostka określona w regulacjach wewnętrznych Towarzystwa, obowiązujących na dzień składania reklamacji, w tym Zarząd Towarzystwa.

2. Towarzystwo rozpatruje reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania przez Towarzystwo. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie Klientowi odpowiedzi przed jego upływem.

3. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, gdy rozpatrzenie reklamacji nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w ust. 2, odpowiedź zostanie udzielona po dokonaniu ustaleń niezbędnych do rozpatrzenia reklamacji, nie później jednak niż w terminie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. W takim przypadku Towarzystwo przesyła Klientowi informację z przewidywanym terminem odpowiedzi, przyczynę opóźnienia i okoliczności wymagających wyjaśnienia.

4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację na piśmie. Na wniosek Klienta odpowiedź może zostać dostarczona pocztą elektroniczną.

§ 22

1. W przypadku nieuwzględnienia przez Towarzystwo roszczeń wynikających z reklamacji lub niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą Klienta w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację, osobom fizycznym, które są Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub Uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego w zakresie zastrzeżenia dotyczącego usług świadczonych przez Towarzystwo. Dodatkowo w przypadku, jeżeli ww. osoby są konsumentami w rozumieniu art. 22¹ ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (Dz.U. z 2014 r. poz. 121, z późn. zm.) mają prawo zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.

2. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.”

- 5) **po § 22 dodaje się tytuł Rozdziału** w brzmieniu:

„ROZWIĄZANIE SPORÓW”,

- 6) **§ 23** otrzymuje brzmienie:

„§ 23

1. *Spór z Towarzystwem może być na wniosek Klienta poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, które przeprowadza Rzecznik Finansowy. Szczegółowe informacje zamieszczone zostały na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl>.*
2. *W postępowaniu sądowym powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia może wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.”.*

Aneks zatwierdzono i wprowadzono do obrotu Uchwałą Zarządu TUW „TUW” Nr 33/17 z dnia 19 stycznia 2017 r.

Aneks ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 lutego 2017 r.