

SZCZEGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA UTRATY WSKUTEK RABUNKU GOTÓWKI POBRANEJ Z BANKOMATU ALBO TERMINAŁA POS DLA POSIADACZY I UŻYTKOWNIKÓW KART PŁATNICZYCH

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Szczególne warunki grupowego ubezpieczenia gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS dla posiadaczy i użytkowników kart płatniczych (zwane dalej „SWU”) mają zastosowanie do umowy generalnej 1/BPS/2019 (zwanej dalej „umową ubezpieczenia”) zawartej pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych (zwaną dalej „TUW PZUW” lub „TUW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych”) a Bankiem Gospodarstwa Krajowego (zwanym dalej: „Bankiem” lub „ubezpieczającym”).
2. Ubezpieczony może żądać, by TUW PZUW udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz SWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

DEFINICJE

§ 2

Przez użyte w SWU pojęcia należy rozumieć:

- 1) **akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizację życia publicznego, transportu publicznego, zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **bankomat** – urządzenie umożliwiające podejmowanie gotówki lub dodatkowo wykonywanie innych operacji przy użyciu karty;
- 3) **karta** – ważną, aktywną kartę płatniczą wydaną przez ubezpieczającego, wskazaną w umowie ubezpieczenia;
- 4) **operacja** – wypłatę gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty, powodującą zmianę salda na rachunku posiadacza karty;
- 5) **posiadacz karty** – osobę fizyczną, osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną, która zawarła z ubezpieczającym umowę o kartę;
- 6) **rabunek** – działanie polegające na zaborze (zabraniu) posiadaczowi karty lub użytkownikowi karty gotówki w celu przywłaszczenia, przy użyciu przemocy fizycznej wobec posiadacza karty lub użytkownika karty, groźby jej natychmiastowego użycia lub z doprowadzeniem posiadacza karty lub użytkownika karty do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 7) **rachunek posiadacza karty** – rachunek posiadacza karty prowadzony przez Bank, w ciężar którego dokonywane są operacje przy użyciu karty lub który uznawany jest spłatą z tytułu operacji dokonywanych kartą;
- 8) **rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej** – wystąpienie z umowy ubezpieczenia;
- 9) **szkoda** – uszczerbek majątkowy powstały w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego będący stratą rzeczywistą, z wyłączeniem utraconych korzyści;

- 10) **terminal POS** – (ang. point of sale – punkt handlowy) urządzenie instalowane w punktach handlowo-usługowych, używane do kontaktu z Bankiem za pośrednictwem centrum autoryzacyjnego w sytuacji, gdy posiadacz karty lub użytkownik karty za nabywany towar lub usługę płaci kartą w celu rozliczenia transakcji lub podejmuje gotówkę;
- 11) **ubezpieczony** – posiadacz karty, na rachunek którego ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia, lub użytkownika karty w zakresie, o którym mowa w § 3 ust. 3, na rachunek którego ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 12) **umowa o kartę** – umowę zawartą przez Bank z posiadaczem karty, regulującą zasady korzystania z karty;
- 13) **użytkownik karty** – osobę fizyczną, upoważnioną przez posiadacza karty do dokonywania w imieniu i na rzecz posiadacza karty operacji określonych w umowie o kartę, której dane identyfikacyjne są umieszczone na karcie;
- 14) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – rabunek gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty przez posiadacza karty lub użytkownika karty;
- 15) **zestawienie operacji** – zestawienie zawierające informacje o operacjach dokonanych przy użyciu karty.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest gotówka pobrana przez posiadacza karty lub użytkownika karty z bankomatu albo z terminala POS przy użyciu karty, znajdująca się pod bezpośrednią pieczęcią posiadacza karty lub użytkownika karty.
2. Z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 4, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia, w ciągu 24 godzin od momentu pobrania gotówki z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty. Odpowiedzialność TUW PZUW ograniczona jest do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. TUW PZUW pokrywa również udokumentowane, poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - 1) zakupu nowego portfela oraz koszty wydania Ubezpieczonemu nowych dokumentów, na podstawie których można stwierdzić jego tożsamość, utraconych przez Ubezpieczonego wraz z gotówką pobraną z bankomatu albo terminala POS oraz
 - 2) wydania nowych kart, a także innych nie wymienionych w umowie ubezpieczenia nowych kart płatniczych, wydawanych przez Bank w miejsce utraconych przez Ubezpieczonego wraz z gotówką pobraną z bankomatu albo terminala POS,powstałe w wyniku rabunku objętego zdarzeniem ubezpieczeniowym, za który TUW PZUW ponosi odpowiedzialność, do wysokości 500 zł ponad sumę ubezpieczenia, przy czym odpowiedzialność TUW PZUW ograniczona jest do pokrycia kosztów powstałych w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

4. W granicach sumy ubezpieczenia TUV PZUW pokrywa również opłaty i prowizje obciążające rachunek posiadacza karty z tytułu wypłaty gotówki, która została następnie zrabowana, o ile TUV PZUW ponosi odpowiedzialność za to zdarzenie ubezpieczeniowe.
5. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe wskutek zajścia zdarzeń ubezpieczeniowych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (zwanej dalej „RP”) i poza jej granicami.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

TUV PZUW nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa posiadacza karty, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę posiadacza karty będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie będącą osobą prawną, należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach cywilnych – wspólników,
 - f) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 3) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa użytkownika karty, chyba że w przypadku rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 4) powstałe z winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczony, będący osobą fizyczną, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 5) zaistniałe w wyniku zdarzenia nie noszącego znamion rabunku.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności TUV PZUW i wynosi 5 000 zł na jedno zdarzenie.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Okres ubezpieczenia w stosunku do każdego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty rozpoczyna się z dniem wskazanym w umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczonemu przysługuje prawo do rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie.

3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w stosunku do danego Ubezpieczonego z tytułu posiadania danej karty:
 - 1) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 2) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem upływu ważności karty;
 - 4) z dniem rozwiązania umowy o kartę;
 - 5) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony złożył rezygnację z ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający przekazuje Ubezpieczonemu tekst SWU na piśmie lub, za zgodą Ubezpieczonego, na innym trwałym nośniku, przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 7

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym TUV PZUW udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Składka ubezpieczeniowa jest ustalana w zależności od:
 - 1) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 2) liczby kart wydanych oraz planowanych do wydania przez ubezpieczającego.
3. Składka ubezpieczeniowa jest płacona przez ubezpieczającego w wysokości i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej.
5. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 8

1. Ustalenie wysokości szkody następuje na podstawie wartości operacji dokonanych przed utratą gotówki w wyniku rabunku.
2. Ustalenie wysokości szkody oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dokumentów, o których mowa w § 12 ust. 1 pkt 2 i 3.
3. W przypadku operacji dokonanych na terytorium RP wysokość szkody ustalana jest według wartości nominalnej środków pieniężnych. W przypadku operacji dokonanych poza granicami RP wysokość szkody jest ustalana według wartości w złotych, jaką został obciążony przez Bank rachunek posiadacza karty z tytułu dokonania tych operacji.
4. Koszty, o których mowa w § 3 ust. 3, ustala się na podstawie dokumentów, o których mowa w § 12 ust. 1 pkt 2 i 3, przy czym kwoty wyrażone w walutach obcych są przeliczane na złote z zastosowaniem średniego kursu waluty obcej ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania, tj. w dniu podjęcia przez TUV PZUW decyzji o jego wypłacie.
5. Opłaty i prowizje, o których mowa w § 3 ust. 4, ustala się na podstawie dokumentów, o których mowa w § 12 ust. 1 pkt 2 i 3, z których wynika wysokość poniesionych przez posiadacza karty opłat i prowizji obciążających rachunek posiadacza karty z tytułu wypłaty gotówki, która została następnie została zrabowana, o ile TUV PZUW ponosi odpowiedzialność za to zdarzenie ubezpieczeniowe.
6. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 3 ust. 3.
7. Odszkodowanie jest wypłacane w złotych.

8. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
9. Gdyby w terminie, o którym mowa w ust. 8, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności TUV PZUW albo wysokości 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 TUV PZUW powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 8.
10. TUV PZUW wypłaca odszkodowanie posiadaczowi karty, z zastrzeżeniem ust. 11.
11. TUV PZUW pokrywa koszty zakupu nowego portfela, wydania nowych dokumentów, o których mowa w § 3 ust. 3, temu Ubezpieczonemu, który utracił w wyniku rabunku portfel lub dokumenty i poniósł koszty zakupu nowego portfela i wydania nowych dokumentów.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 9

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do poinformowania Ubezpieczonego o prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rachunek umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do przekazywania Ubezpieczonemu informacji o numerach telefonów i adresach, pod którymi Ubezpieczony może zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe, zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej i uzyskać informację o ubezpieczeniu.

§ 10

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, na wniosek TUV PZUW, ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) potwierdzić imię i nazwisko posiadacza karty lub użytkownika karty;
 - 2) potwierdzić objęcie posiadacza karty lub użytkownika karty ochroną ubezpieczeniową wraz z podaniem daty tego objęcia oraz zakończenia ochrony ubezpieczeniowej – jeżeli dotyczy;
 - 3) wskazać daty i godziny operacji dokonanych przed utratą gotówki w wyniku rabunku;
 - 4) umożliwić przedstawicielowi TUV PZUW dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 5) udostępnić dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1, jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności TUV PZUW.

§ 11

1. Ubezpieczony jest zobowiązany powiadomić TUV PZUW o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 30 dni od dnia zajścia tego zdarzenia ubezpieczeniowego. Informacja o adresie oraz numerze telefonu, pod którymi należy powiadomić o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, jest podana na stronie internetowej Banku oraz w oddziałach Banku.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, TUV PZUW może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło TUV PZUW ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

3. Skutki braku zawiadomienia TUV PZUW o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli TUV PZUW w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 12

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) umożliwić przedstawicielowi TUV PZUW dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 2) dostarczyć TUV PZUW wypełniony Formularz zgłoszenia szkody oraz następujące dokumenty:
 - a) poświadczenie o zgłoszeniu zdarzenia ubezpieczeniowego, wydane przez Policję,
 - b) dowód dokonania wypłaty gotówki z bankomatu albo terminala POS – wydruk z bankomatu albo terminala POS lub zestawienie operacji z rachunku posiadacza karty, ze wskazaniem daty, godziny, miejsca wypłaty gotówki,
 - c) potwierdzające poniesione przez Ubezpieczonego koszty zakupu nowego portfela, koszty wydania Ubezpieczonemu nowych dokumentów, na podstawie których można stwierdzić jego tożsamość, a także koszty wydania nowych kart i innych kart płatniczych, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt 2, jeżeli dotyczy;
 - 3) udostępnić inne dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1, jest niezbędne do ustalenia odpowiedzialności TUV PZUW.
3. Formularze zgłoszenia szkody są dostępne w placówkach Banku i TUV PZUW oraz na stronie internetowej Banku.
4. Wypełniony Formularz zgłoszenia szkody wraz z dokumentami, o których mowa w ust. 1, należy przekazać do TUV PZUW na adres podany w tym Formularzu albo do innej jednostki TUV PZUW.
5. TUV PZUW zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgnięcia opinii rzeczoznawców.

§ 13

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest zobowiązany użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Policję w ciągu 48 godzin o rabunku gotówki pobranej z bankomatu albo terminala POS przy użyciu karty oraz przedmiotów, o których mowa w § 3 ust. 3, jeżeli te przedmioty zostały zrabowane wraz z gotówką.
2. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, TUV PZUW jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. TUV PZUW jest zobowiązany w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, choćby okazały się bezskuteczne.

OBOWIĄZKI T UW PZ UW

§ 14

T UW PZ UW jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia 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 zdarzenia 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 T UW PZ UW lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia 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 § 8 ust. 8 i 9 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego, 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, 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 T UW PZ UW lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez T UW PZ UW udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez T UW PZ UW;
- 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 ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności T UW PZ UW oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania.

PODWÓJNA OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

§ 15

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość

ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 16

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu przysługuje prawo złożenia reklamacji, przez którą rozumie się każde wystąpienie do T UW Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych, w którym zgłaszane jest zastrzeżenie dotyczące usług świadczonych przez T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń.
2. Reklamację można złożyć:
 - 1) pisemnie – przesyłką pocztową (w rozumieniu ustawy „Prawo pocztowe”) na adres ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa, albo osobiście w siedzibie T UW Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych;
 - 2) ustnie – przez telefon, dzwoniąc pod numer 801 159 159 lub 22 308 35 04, albo osobiście w siedzibie T UW Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych;
 - 3) elektronicznie – na adres reklamacje@tuwpuw.pl.
3. T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli T UW Polskiego Zakładu Ubezpieczeń Wzajemnych nie będzie w stanie odpowiedzieć w ciągu 30 dni, poinformuje:
 - 1) o przyczynie przedłużenia terminu;
 - 2) jakie okoliczności pozostały do ustalenia, w celu pełnego rozpatrzenia sprawy;
 - 3) jaki jest nowy termin udzielenia odpowiedzi – termin ten nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia, w którym wpłynęła reklamacja.
4. T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych odpowiada na reklamację:
 - 1) w formie pisemnej lub
 - 2) pocztą elektroniczną – na wniosek osoby (podmiotu), która złożyła reklamację.
5. Jeśli po rozpatrzeniu reklamacji T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych:
 - 1) nie uwzględniło zgłoszonych roszczeń lub
 - 2) uwzględniło roszczenia, ale w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację nie wykonało czynności, do których się zobowiązało– osoba fizyczna, która złożyła reklamację, może napisać wniosek w tej sprawie do Rzecznika Finansowego.
6. Osoba fizyczna będąca ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia ma prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego.

7. Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta
8. Reklamacje rozpatrują komórki, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
9. Pozew w sprawach, które wynikają z umów, można złożyć do sądu:
 - 1) według właściwości ogólnej – zgodnie z Kodeksem postępowania cywilnego albo
 - 2) właściwego dla miejsca zamieszkania (lub siedziby) ubezpieczającego, ubezpieczonego lub jego spadkobiercy, uprawnionego z umowy lub jego spadkobiercy.
10. T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.

Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy (więcej informacji można znaleźć na stronie: rf.gov.pl) oraz Komisja Nadzoru Finansowego (więcej informacji można znaleźć na stronie: knf.gov.pl).

11. W sprawach nieuregulowanych w warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
12. W relacjach z konsumentem T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych stosuje język polski.
13. T UW Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.