

[miejscowość, data]

Poszkodowany:

[imię i nazwisko]

[adres]

Ubezpieczyciel:

[nazwa ubezpieczyciela]

[adres ubezpieczyciela]

Dotyczy szkody nr [numer szkody]

REKLAMACJA

od decyzji z dnia XX.XX.XXXX roku

Działając w imieniu własnym, niniejszym:

1. **Wzywam do ponownej analizy sprawy z uwzględnieniem twierdzeń zawartych w niniejszym piśmie;**
2. **Wzywam do przyjęcia odpowiedzialności za następstwa zdarzenia szkodowego dnia XX.XX.XXXX r. i do zapłaty odszkodowania za uszkodzenia w mieszkaniu/ budynku/ nieruchomości znajdującej się pod adresem [adres uszkodzonej nieruchomości].**

Należne sumy pieniężne proszę przekazać w terminie 30 dni od dnia doręczenia niniejszego pisma na wskazany poniżej rachunek **bankowy** [podaj swój nr rachunku bankowego].

UZASADNIENIE

I. Stan faktyczny

[Tutaj opisz stan faktyczny. Opisz okoliczności zdarzenia, jego następstwa (zakres uszkodzeń) i dotychczasowy przebieg postępowania likwidacyjnego (przeprowadzenie oględzin, dotychczas wypłacone odszkodowanie). Wskaż okoliczności, których nie uwzględnił, lub które błędnie ocenił Ubezpieczyciel.

II. Zasadność roszczenia

[Uzasadnij, dlaczego nie zgadzasz się z decyzją Ubezpieczyciela. Wskaż, na jakiej podstawie uważasz, że decyzja Ubezpieczyciela jest nieprawidłowa. Możesz wymienić przepisy umowne, które nie zostały uwzględnione przez Ubezpieczyciela, lub których nie zastosował. Wskaż dodatkowe okoliczności, które mogły pojawić się po zdarzeniu, a o których Ubezpieczyciel mógł nie wiedzieć, mogły nie zostać ujawnione podczas oględzin. Jeśli masz

możliwość, powołaj się na dodatkowe dokumenty, które możesz dołączyć do reklamacji (kosztorys remontowy sporządzony przez niezależną firmą, przewidywane koszty remontu).]

Przykłady:

1. Nie zgadzam się z decyzją ubezpieczyciela i wysokością wypłaconego odszkodowania, gdyż Ubezpieczyciel w swoim kosztorysie nie uwzględnił wszystkich prac remontowych, pomimo że ich wykonanie jest konieczne do prawidłowego wykonania prac naprawczych w mieszkaniu/ budynku/ nieruchomości.
2. Wypłacone odszkodowanie jest zaniżone i nie pozwala na przywrócenie mieszkania/ budynku/ nieruchomości do stanu jak sprzed zdarzenia szkodowego.
3. Zgodnie z zasadą pełnego odszkodowania – wynikającą z art. 361 § 2 k.c. – Ubezpieczyciel ma obowiązek wypłacenia odszkodowania w wysokości pozwalającej na przywrócenie mienia poszkodowanego do stanu, w jakim znajdowało się ono przed wystąpieniem szkody, czyli pozwalające na odwrócenie wszystkich skutków zdarzenia wywołanego przez zdarzenie szkodowe. **[Tutaj możesz opisać, czy było to zalanie, pożar]**
4. Warto podkreślić, że Ubezpieczyciel jest profesjonalistą i to na nim spoczywa obowiązek sprawnego przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego. Nie należy bowiem zapominać, że zgodnie z art. 355 k.c. dłużnik obowiązany jest do staranności ogólnie wymaganej w stosunkach danego rodzaju, **a należyta staranność dłużnika w zakresie prowadzonej przez niego działalności gospodarczej określa się przy uwzględnieniu zawodowego charakteru tej działalności.** Słusznie zauważył SN w wyroku z dnia 10.01.2000 r. (sygn. III CKN 1105/98), że *Działalność ubezpieczeniowa ma charakter profesjonalny, dlatego wypada przyjąć, że zakład ubezpieczeń jest w stanie sprawnie przeprowadzić postępowanie likwidacyjne we własnym zakresie, korzystając z wyspecjalizowanej kadry, oraz – w razie potrzeby – z pomocy rzeczoznawców.* Na podobnym stanowisku SN stanął w wyroku z dnia 18.11.2009 r. (sygn. II CSK 257/09): *Stwierdzenie, że ubezpieczyciel uchyla się od spełnienia świadczenia oznacza, że umowa ubezpieczenia nie spełnia swej funkcji ochronnej. Takie działanie ubezpieczyciela stanowi akt niełojalności i złej wiary, przez co nie może korzystać z ochrony prawnej.*
5. **[Jeśli Ubezpieczyciel powołuje się na okoliczności, które rzekomo wyłączają jego odpowiedzialność.]** Ubezpieczyciel powołuje się na okoliczność wyłączającą jego odpowiedzialność, powinien ją udowodnić. Warto w tym kontekście zwrócić uwagę na wyrok Sądu Okręgowego w Gliwicach z dnia 09.03.2016 r., w którym zostało wskazane, że: *Zniszczenie było wynikiem okoliczności od powoda niezależnych, co mieści się w pojęciu zdarzenia losowego w rozumieniu przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Było to bowiem niezależne od woli ubezpieczającego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego nastąpienie powoduje uszczerbek w dobrach majątkowych po stronie ubezpieczającego. Zważywszy na gwarancyjny charakter umowy ubezpieczenia powód nie był przy tym zobowiązany do wykazywania czegokolwiek więcej – tj. szczegółowych okoliczności uszkodzenia bagażu po jego powierzeniu obsłudze lotniska. To pozwany w takiej sytuacji powinien był bowiem wykazać, że zaszły okoliczności wyłączające jego odpowiedzialność. Z obowiązku tego pozwany się nie wywiązał. Jeśli zatem w niniejszej sprawie zaszły jakiegokolwiek okoliczności, które powodują, że przedmiotowe zdarzenie wykracza poza zakres ubezpieczenia, to ubezpieczyciel powinien to ponad wszelką wątpliwość wykazać.*

Załączniki:

1. [Tutaj wymień dokumenty, który załączysz do reklamacji.]

.....

(podpis)