

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA PRYWATNEGO, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM, NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW I HOME ASSISTANCE

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mienia prywatnego, odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, następstw nieszczęśliwych wypadków i home assistance, zwanych dalej OWU, **COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 02 14 686, Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa**, zwana dalej Towarzystwem, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa polskiego, w tym przepisy Kodeksu cywilnego i ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1151 z późn. zm.).

INDYWIDUALNY ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2.

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na uzgodnionych przez Towarzystwo i Ubezpieczającego warunkach odmiennych od postanowień niniejszych OWU.

2. Warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU muszą zostać sporządzone na piśmie, pod rygorem nieważności.

3. Warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU stanowią integralną część danej umowy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

§ 3.

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na własny lub cudzy rachunek.

2. Ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna.

3. Obowiązki, wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, ciążyą zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

4. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Towarzystwu wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.

5. Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia i postanowieniach niniejszych OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.

DEFINICJE

§ 4.

Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

1. **akty terroru** – indywidualne lub grupowe działania z użyciem siły, przemocy lub groźby jej użycia skierowane przeciwko ludności, lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, działalności zakładów usługowych lub wytwórczych, wywarcia wpływu na rząd dla osiągnięcia celów ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, lub społecznych;

2. **antyki** – przedmioty sztuki dawnej (dzieła rzemiosła artystycznego) o wartości zabytkowej, których wiek przekracza 100 lat;

3. **bezszkodowa kontynuacja ubezpieczenia** – zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia obejmującej ten sam przedmiot ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia, co dotychczasowa umowa ubezpieczenia, pod warunkiem że:

1) w dotychczasowym okresie ubezpieczenia nie została zgłoszona szkoda i nie zostało wypłacone odszkodowanie lub świadczenie;

2) pomiędzy datą końca okresu ubezpieczenia dotychczasowej umowy ubezpieczenia a datą początku okresu ubezpieczenia nowej umowy ubezpieczenia nie minęło więcej niż 30 dni;

4. **budowa** – roboty budowlane prowadzone zgodnie z przepisami ustawy – Prawo budowlane, polegające na wykonywaniu budynku lub obiektu małej architektury, a także ich odbudowa, rozbudowa, nadbudowa, przebudowa, remont, montaż, modernizacja; pojęcie „budowa” nie obejmuje robót budowlanych wykonywanych wyłącznie w stałych elementach;

5. **budynek** – obiekt budowlany wraz ze stałymi elementami, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach;

6. **budynek gospodarczy** – budynek wykorzystywany do celów innych niż mieszkaniowe, w tym garaż wolnostojący; pojęcie „budynek gospodarczy” nie obejmuje budynków, w których prowadzona jest działalność gospodarcza lub rolna oraz budynków służących do hodowli, trzymania zwierząt lub przechowywania produktów rolnych;

7. **budynek tymczasowy** – obiekt budowlany przeznaczony do czasowego użytkowania w okresie krótszym od jego trwałości technicznej, przewidziany do przeniesienia w inne miejsce lub rozbiórki, oraz obiekt budowlany niezwiązany trwale z gruntem;

8. **centrum alarmowe** – podmiot, który w imieniu Towarzystwa organizuje usługi home assistance;

9. **dokument ubezpieczenia** – dokument wydany przez Towarzystwo jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia;

10. **dom jednorodzinny** – budynek wolnostojący lub budynek w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, którego podstawowym przeznaczeniem jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym dopuszcza się wydzielanie nie więcej niż 2 lokali mieszkalnych lub 1 lokalu mieszkalnego i 1 lokalu użytkowego, przy czym powierzchnia całkowita lokalu użytkowego nie może przekraczać 30% powierzchni całkowitej budynku;

11. **dzieła sztuki:**

1) oryginalne obrazy, kolaże, malowidła, rysunki, rzeźby i posągi z dowolnego materiału, wykonane w całości przez artystę, a także odlewy tych rzeźb i posągów, jeżeli wykonanie tych odlewów było nadzorowane przez artystę lub jego spadkobierców;

2) gobeliny oraz tkaniny ścienne wykonane ręcznie na podstawie oryginalnych wzorów dostarczonych przez artystę;

3) fotografie wykonane przez artystę, opublikowane przez niego lub pod jego nadzorem, podpisane i ponumerowane;

12. **franszyza redukcyjna** – kwota wskazana w dokumencie ubezpieczenia, o którą Towarzystwo każdorazowo pomniejsza odszkodowanie lub świadczenie;

13. **gospodarstwo domowe** – posiadanie i zarządzanie wspólnym majątkiem oraz wspólnym budżetem w celu zaspokajania podstawowych potrzeb członków gospodarstwa domowego;

14. **infekcja** – stan rozstroju zdrowia wywołany czynnikami chorobotwórczymi pochodzenia bakteryjnego, wirusowego, grzybiczego (zakażenia) oraz pasożytniczego (zarażenia, choroby inwazyjne – pasożytnicze);

15. **konstrukcja palna** – konstrukcja, w której ściany nośne wykonane są z elementów drewnianych lub pokrycie dachowe wykonane jest z drewnianych gontów, trzciny lub słomy;

16. **konsumpcja sumy ubezpieczenia** – zmniejszenie sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia;

17. koszty poszukiwania przyczyny szkody – koszty wykonania czynności niezbędnych dla ustalenia elementów, których uszkodzenie bądź wada były bezpośrednią przyczyną powstania szkody, za którą Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania od zdarzeń losowych, w tym koszty robocizny oraz materiałów służących do usunięcia przyczyny szkody;

18. kradzież z włamaniem – dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia w celu przywłaszczenia z zamkniętych pomieszczeń po uprzednim usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi, lub po otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, albo klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;

19. kradzież zwykła stałych elementów ogrodzenia – zabór stałych elementów ogrodzenia w celu przywłaszczenia;

20. lokalizacja – stanowiąca odrębną działkę gruntu część powierzchni ziemskiej, która jest oznaczona odrębnym numerem administracyjnym;

21. lokaut – zamknięcie zakładu pracy przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia mniej korzystnych warunków pracy lub ze względu na strajk;

22. miejsce ubezpieczenia – lokalizacja wskazana w dokumencie ubezpieczenia, w której znajduje się ubezpieczone mienie prywatne;

23. mienie prywatne – dom jednorodzinny, mieszkanie, budynek gospodarczy, obiekty małej architektury, mienie ruchome, stałe elementy nieruchomości, stałe elementy ogrodzenia;

24. mienie ruchome – ruchome urządzenia i przedmioty domowego użytku:

- 1) meble, dywany, wykładziny podłogowe;
- 2) żyrandole, kinkiety, lampy;
- 3) odzież, w tym odzież ze skór naturalnych lub futer;
- 4) sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputerowy, muzyczny, elektroniczny;
- 5) biżuteria;
- 6) anteny telewizyjne i radiowe;
- 7) artykuły i urządzenia gospodarstwa domowego;
- 8) rowery, wózki dziecięce, wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji;
- 9) sprzęt turystyczny, sportowy i rehabilitacyjny;
- 10) komplet opon sezonowych do samochodu osobowego, motocykla i motoroweru;
- 11) sprzęt ogrodniczy, narzędzia gospodarcze służące do uprawy lub pielęgnacji działki;
- 12) dowód osobisty, paszport, dowód rejestracyjny, prawo jazdy, karty płatnicze i kredytowe;

25. mieszkanie – samodzielny lokal mieszkalny wraz ze stałymi elementami, składający się z izby lub zespołu izb, wydzielony trwałymi przegrodami budowlanymi w budynku wielorodzinnym, który razem z pomieszczeniami przynależnymi służy zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych;

26. nieruchomość – dom jednorodzinny, mieszkanie, budynek gospodarczy;

27. nieszczęśliwy wypadek – nagłe i nieprzewidziane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną o charakterze losowym, w wyniku którego Ubezpieczony niezależnie od swojej woli i stanu zdrowia doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł; definicja „nieszczęśliwy wypadek” nie obejmuje chorób, w tym zawału serca i udaru mózgu;

28. nieużytkowana nieruchomość – dom jednorodzinny, mieszkanie lub budynek gospodarczy nieużytkowany nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 60 dni;

29. obiekty małej architektury – znajdujące się w tej samej lokalizacji, w której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny, ogrodzenie wraz ze stałymi elementami, altany, lampy ogrodowe, studnie, posągi i wodotryski ogrodowe, fontanny, baseny, śmietniki;

30. osoby objęte ubezpieczeniem – Ubezpieczony i osoby mu bliskie, prowadzące z nim wspólne gospodarstwo domowe oraz zamieszkujące dom jednorodzinny lub mieszkanie w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia;

31. osoba uprawniona – osoba imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia, uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku;

32. osoby bliskie – małżonek lub osoba pozostająca w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, rodzeństwo rodziców, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci, przysposobiony oraz przysposabiający;

33. osoba trzecia – każda osoba niebędąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą objętą ubezpieczeniem;

34. papiery wartościowe – czek, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe, dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;

35. pomieszczenie – przestrzeń wydzielona trwałymi przegrodami budowlanymi, zamknięta i zabezpieczona w sposób uniemożliwiający wejście osobom nieupoważnionym bez pozostawienia śladów włamania;

36. pomieszczenie przynależne – pomieszczenie, które stanowi część składową ubezpieczonego mieszkania, nawet jeśli dane pomieszczenie nie przylega bezpośrednio do mieszkania, ale znajduje się w tym samym budynku wielorodzinnym co ubezpieczone mieszkanie; definicja „pomieszczenie przynależne” obejmuje piwnicę, komórkę, strych, pomieszczenie gospodarcze, garaż; definicja „pomieszczenie przynależne” nie obejmuje zabudowanego korytarza oraz miejsca parkingowego znajdującego się w garażu podziemnym wielostanowiskowym;

37. rozbój – zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec osób objętych ubezpieczeniem albo przy doprowadzeniu osób objętych ubezpieczeniem do stanu nieprzytomności lub bezbronności, a także zabór mienia przy użyciu siły w stosunku do przedmiotu zaboru, który pozostawał w styczności lub był połączony z osobą objętą ubezpieczeniem;

38. sporty wysokiego ryzyka – wspinaczka górską, skałkowa i lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, Le Parkour, freerun, canyoning, trekking, B.A.S.E. jumping, kajakerstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, rafting, zorbing, hydrospeed, heliboarding, kitesurfing, windsurfing, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, freediving, skoki narciarskie, narciarstwo alpejskie, skialpinizm, zjazdy na nartach lub na snowboardzie poza wyznaczonymi trasami lub zjazdy wyczynowe, bobsleje, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, heliboarding, freeskiing, skoki na gumowej linie, w tym skoki bungee, skoki ze spadochronem, sporty lotnicze, baloniarstwo, paralotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na nartach wodnych oraz jazda na skuterach, motorach i quadach po terenie naturalnym z przeszkodami (muldy, koleiny, skocznie), motocross, kolarstwo górskie, jazda konna, sztuki walki, sporty obronne, myślistwo, udział i przygotowanie do udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych;

39. stałe elementy – instalacje, urządzenia, wyposażenie wbudowane, zamontowane lub zainstalowane w domu jednorodzinny, mieszkaniu lub budynku gospodarczym w sposób trwały, uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi:

- 1) okładziny ścian, podłóg, schodów, sufitów, słupów;
- 2) gładzie, szpachle ścian oraz sufitów, tynki wewnętrzne, powłoki malarskie, okleiny;
- 3) trwała zabudowa meblowa lub kuchenna, obudowa instalacji grzejników, podwieszane sufity;
- 4) antresole, ścianki działowe;
- 5) grzejniki, podgrzewacze, piece, kominki;
- 6) zewnętrzna i wewnętrzna stolarka okienna i drzwiowa wraz z oszkleniem, zamknięcia i zamki, żaluzje, kraty okienne i rolety antywłamaniowe;

- 7) lustra wmontowane w ściany;
- 8) instalacje telefoniczne, sieciowe, antenowe, domofonowe, wideodomofonowe, alarmowe, wentylacyjne, klimatyzacyjne, monitorujące, odgromowe, przeciwpożarowe wraz z wyposażeniem;
- 9) instalacje wodne, kanalizacyjne, centralnego ogrzewania, elektryczne, solarne, gazowe, grzewcze wraz z wyposażeniem (armatura sanitarna w tym umywalka, wanna, zlew, zlewozmywak, kabina prysznicowa, brodzik, sedes, bidet, piec, podgrzewacz wody, gniazdo wtyczkowe i włączniki);
- 10) sprzęt zmechanizowany i urządzenia gospodarstwa domowego, wyposażenie kuchni, łazienki, WC;
- 11) parapety zewnętrzne i wewnętrzne;
- 12) tynki zewnętrzne, elewacje, izolacje cieplne, przeciwwodne i dźwiękochłonne;
- 13) schody;
- 14) baterie i kolektory słoneczne;
- 15) rynny;
40. **stałe elementy ogrodenia** – brama, furtka, skrzynka na listy, elementy instalacji domofonowej, wideodomofonowej, siłowniki i napędy bram zamontowane lub zainstalowane w sposób trwały do ogrodenia;
41. **strajk** – zbiorowe, dobrowolne i czasowe zaprzestanie pracy przez pracowników będące formą protestu i nacisku o zrealizowanie wspólnych żądań politycznych lub ekonomicznych;
42. **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda w mieniu powstała w okresie odpowiedzialności Towarzystwa, bezpośrednio wskutek zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
43. **szkoda na osobie** – majątkowe lub niemajątkowe następstwo śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
44. **szkoda w mieniu** – majątkowe następstwo zniszczenia, uszkodzenia lub utraty mienia;
45. **szkoda całkowita mieszkania** – majątkowe następstwo naruszenia lub zniszczenia elementów konstrukcyjnych budynku wielorodzinnego, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie, w stopniu uniemożliwiającym jego dalsze zamieszkiwanie;
46. **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, fizyczne uszkodzenie ciała będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, orzeczone przez lekarza orzecznika;
47. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Towarzystwem na rachunek własny lub cudzy umowę ubezpieczenia, zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
48. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia;
49. **wandalizm** – rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie, w tym zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia, mające bezpośredni związek z dokonaniem lub usiłowaniem dokonania kradzieży z włamaniem oraz zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia przez zwierzęta niebędące własnością Ubezpieczonego lub jego osób bliskich;
50. **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia przedmiotu ubezpieczenia do stanu nowego, lecz nieulepszonego:
- 1) **dla budynku** – wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub odbudowy, w tym samym miejscu ubezpieczenia, określona zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanych w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów budynku, technologii, konstrukcji, materiałów i standardu wykończenia;
- 2) **dla stałych elementów** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu, naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tej samej marki, typu, rodzaju, parametrów, wymiarów, technologii, konstrukcji, materiałów,

- z uwzględnieniem kosztów montażu, demontażu i transportu;
- 3) **dla mienia ruchomego** – wartość odpowiadająca kosztom zakupu, naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tej samej marki, typu, rodzaju i parametrów;
51. **wartość rynkowa mieszkania** – wartość odpowiadająca iloczynowi powierzchni użytkowej mieszkania i ceny rynkowej za 1 m², obowiązująca w danej miejscowości lub dzielnicy miasta w odniesieniu do mieszkania o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach, stanie technicznym i standardzie wykończenia;
52. **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
53. **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz monety złote i srebrne;
54. **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji, klubów, związków lub organizacji sportowych, lub w celach zarobkowych oraz uczestniczenie w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów;
55. **zbiór kolekcjonerski** – zbiór przedmiotów gromadzonych według określonych kryteriów, obejmujący jeden rodzaj dzieł sztuki, obrazów, rzeźb, monet, znaczków pocztowych;
56. **zdarzenia losowe:**
- 1) **deszcz nawałny** – opad deszczu o współczynniku natężenia co najmniej 4 potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w razie braku możliwości uzyskania potwierdzenia przez IMiGW, Towarzystwo bierze pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ubezpieczenia i w bezpośrednim sąsiedztwie, świadczący o działaniu deszczu nawałnego;
- 2) **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w gazie, będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem, instrukcją obsługi i przepisami technicznymi;
- 3) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 4) **huk ponaddzwiękowy** – fala uderzeniowa wywołana przez statek powietrzny podczas przekraczania prędkości dźwięku;
- 5) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), którego działanie wyrządza szkody masowe; w razie braku możliwości uzyskania potwierdzenia przez IMiGW; Towarzystwo bierze pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ubezpieczenia i w bezpośrednim sąsiedztwie, świadczący o działaniu huraganu;
- 6) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze stoków górskich, niewywołane działalnością człowieka;
- 7) **śnieg** – opad atmosferyczny, który swoim ciężarem bezpośrednio oddziałuje na ubezpieczony budynek lub może spowodować przewrócenie się mienia sąsiadującego na ubezpieczony budynek;
- 8) **osunięcie się ziemi** – ruch ziemi na stokach, który nie został wywołany działalnością człowieka;
- 9) **pęknięcie mrozowe** – spowodowane mrozem pęknięcie znajdujących się wewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania urządzeń kąpielowych, umywalk, słupek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów, pomp ciepłych, rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, klimatyzacyjnych, tryskaczowych lub gaśniczych bądź wyciek pary, wody lub innej cieczy;
- 10) **powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących, naturalnych lub sztucznych zbiornikach wód, bądź w następstwie podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- 11) **przebiecia** – nagły i krótkotrwały wzrost napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej, przewyższający napięcie znamionowe określone dla danego urządzenia lub instalacji, które powstało w miejscu ubezpieczenia;
- 12) **pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;

13) trzęsienie ziemi – naturalne, gwałtowne rozładowanie naprężeń nagromadzonych w skorupie ziemskiej w wyniku przejściowego zablokowania ruchu warstw skalnych poruszających się wzdłuż linii uskoku, przy których uwalniająca się energia rozchodzi się w postaci fal sejsmicznych, z których część dociera na powierzchnię ziemi w postaci niszczących fal powierzchniowych;

14) uderzenie pioruna – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;

15) uderzenie pojazdu – bezpośrednie uderzenie przez pojazd mechaniczny kierowany lub eksploatowany przez osobę trzecią w ubezpieczone mienie; odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje naprawy szkód w pojeździe, który uderzył w ubezpieczone mienie, ani w przewożonym tym pojazdem ładunku;

16) upadek przedmiotu – przewrócenie się budynku, dźwigu, komina, maszty, rosnących drzew lub ich części na ubezpieczone mienie, niewywołane działalnością człowieka;

17) upadek statku powietrznego – katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego lub obiektu latającego, a także upadek jego części lub ładunku na ubezpieczone mienie;

18) spływ wód po zboczach – zalanie terenu wskutek działania wód spływających po stokach lub zboczach na terenach górskich lub falistych;

19) wybuch – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów pary lub cieczy, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się (eksplozja); w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest rozdarcie ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, że wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania ciśnienia zewnętrznego;

20) zalanie – bezpośrednie działanie cieczy na ubezpieczone mienie, powstałe wskutek:

a) wydostania się cieczy z przewodów, instalacji lub urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej w wyniku ich awarii lub uszkodzenia;

b) wydostania się cieczy z urządzeń gospodarstwa domowego (pralka, wirówka, zmywarka, urządzenia chłodnicze) w wyniku ich awarii lub uszkodzenia;

c) cofnięcia się cieczy z sieci kanalizacyjnej;

d) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub zaworów w urządzeniach sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej;

e) zalania cieczą przez osoby trzecie lub w wyniku prowadzenia akcji gaśniczej;

f) wycieku wody z łóżka wodnego;

g) stłuczenia lub pęknięcia akwarium;

h) deszczu nawalnego, topniejącego śniegu, lodu;

i) zamarzania lub rozmarzania cieczy w rurach, urządzeniach lub instalacjach;

21) zapadanie się ziemi – nagłe obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;

58. zdarzenie – niezależne od woli Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej, zdarzenie przyszłe i niepewne, które miało miejsce w okresie odpowiedzialności Towarzystwa, objęte ochroną ubezpieczeniową; definicja „zdarzenie” w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej obejmuje wykonywanie lub zaniechanie wykonywania czynności życia prywatnego przez osoby objęte ubezpieczeniem;

59. zamek wielopunktowy – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;

60. zamek wielozastawkowy – zamek do którego klucz posiada w łopatkę więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu;

61. zamieszki – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;

62. zwierzęta domowe – zwierzęta zwyczajowo hodowane w warunkach domowych, z wyłączeniem zwierząt egzotycznych oraz zwierząt hodowanych w celach handlowych, produkcyjnych, gospodarczych lub rekreacyjnych.

UBEZPIECZENIE MIENIA PRYWATNEGO PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być:

1) dom jednorodzinny wraz ze stałymi elementami;

2) mieszkanie wraz ze stałymi elementami;

3) budynek gospodarczy;

4) obiekty małej architektury;

5) mienie ruchome;

6) stałe elementy ogrodzenia.

§ 6.

1. Budynek gospodarczy może zostać objęty ubezpieczeniem od ognia i innych zdarzeń losowych jedynie w przypadku jednoczesnego ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania od ognia i innych zdarzeń losowych.

2. Obiekty małej architektury mogą zostać objęte ubezpieczeniem od ognia i innych zdarzeń losowych jedynie w przypadku jednoczesnego ubezpieczenia domu jednorodzinnego od ognia i innych zdarzeń losowych.

3. Stałe elementy ogrodzenia mogą zostać objęte ubezpieczeniem od kradzieży zwykłej jedynie w przypadku ubezpieczenia obiektów małej architektury od ognia i innych zdarzeń losowych.

4. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęte wyłącznie mienie ruchome znajdujące się w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia w:

1) domu jednorodzinnym lub mieszkaniu;

2) pomieszczeniach przynależnych;

3) budynku gospodarczym znajdującym się w tym samym miejscu ubezpieczenia, w którym znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny;

4) garażu, który znajduje się w miejscu ubezpieczenia innym niż miejsce ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania.

§ 7.

1. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęte wyłącznie mienie prywatne, będące w posiadaniu osób objętych ubezpieczeniem i użytkowane przez te osoby do celów prywatnych na podstawie prawa własności, współwłasności, użytkowania wieczystego lub spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu.

2. Jeżeli mienie ruchome czasowo znajdujące się w posiadaniu osób objętych ubezpieczeniem zostało im udostępnione przez pracodawcę, wypożyczone przez organizację sportową, społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną, z wyłączeniem osób fizycznych, na podstawie pisemnej umowy, mienie to również może zostać objęte ochroną ubezpieczeniową.

§ 8.

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa wynikające z umowy ubezpieczenia mogą zostać przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za zgodą Towarzystwa.

2. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 1, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

3. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

4. Zapisów ust. 1 – 3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku.

MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 9.

Ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie prywatne znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA MIENIA PRYWATNEGO OD OGNI I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

§ 10.

1. Dom jednorodzinny, mieszkanie, stałe elementy, mienie ruchome, budynki gospodarcze, obiekty małej architektury mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek następujących zdarzeń losowych:

- 1) pożar;
- 2) uderzenie pioruna;
- 3) wybuch;
- 4) upadek statku powietrznego;
- 5) zalanie;
- 6) huragan;
- 7) grad;
- 8) spływ wód po zboczach;
- 9) osunięcie się ziemi;
- 10) zapadanie się ziemi;
- 11) lawina;
- 12) huk ponaddzwiękowy;
- 13) trzęsienie ziemi;
- 14) deszcz nawalny;
- 15) śnieg;
- 16) dym i sadza;
- 17) upadek przedmiotu;
- 18) uderzenie pojazdu;
- 19) pęknięcie mrozowe.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje także szkody powstałe w wyniku akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami objętymi umową ubezpieczenia w granicach sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia.

3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą składki dodatkowej zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek powodzi.

4. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą składki dodatkowej zakres ubezpieczenia mienia ruchomego i stałych elementów domu jednorodzinnego lub mieszkania, może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek przepięć.

ZAKRES UBEZPIECZENIA MIENIA PRYWATNEGO OD KRA- DZIEŻY Z WŁAMANIEM I ROZBOJU

§ 11.

1. Stałe elementy i mienie ruchome mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek:

- 1) kradzieży z włamaniem;
- 2) rozboju.

2. Stałe elementy ogrodzenia mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek kradzieży zwykłej.

3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą składki dodatkowej zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek wandalizmu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 12.

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe wskutek:

1) wady instalacji elektrycznej, jeżeli wynikało to z nieprzeprowadzenia okresowego sprawdzenia stanu technicznego instalacji elektrycznej i piorunochronnej w zakresie instalacji jakim obowiązek ten obciąża właściciela obiektu budowlanego zgodnie z ustawą Prawo budowlane;;
2) eksplozji materiałów wybuchowych wywołanej w innym celu niż kradzież z włamaniem lub wandalizmem;

3) działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;

4) systematycznego i powolnego działania temperatury, gazów, wody, pary, wilgoci, pyłu lub sadzy i dymu;

5) zamarzania lub przemarzania elementów konstrukcyjnych nieruchomości lub obiektów małej architektury;

6) przenikania wód gruntowych;

7) emisji, wycieku lub przedostania się do powietrza, wody lub gruntu substancji ciekłych, stałych lub gazowych;

8) zapadania, osuwania, osiadania gruntu w wyniku działalności człowieka;

9) zagrzybenia;

10) systematycznego zawilgocenia nieruchomości lub obiektów małej architektury z powodu nieuszczelnienia urządzeń wodno-kanalizacyjnych, instalacji wodnej, kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, grzewczej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji nieruchomości, urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, loggi, tarasów i balkonów lub kondensacji wilgoci zawartej w powietrzu na powierzchni rur lub ścian, o ile za ich zabezpieczenie, zamknięcie, utrzymanie lub konserwację ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony;

11) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, która przedostała się do ubezpieczonej nieruchomości przez niezabezpieczone lub niezamknięte okna, drzwi lub otwory techniczne, jeżeli obowiązek ich zabezpieczenia lub zamknięcia należał do Ubezpieczonego;

12) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, jeżeli do powstania szkody przyczynił się zły stan techniczny dachu lub elementów ubezpieczonej nieruchomości, o ile obowiązek ich konserwacji należał do Ubezpieczonego;

13) pomalowania (graffiti), porysowania, zadrapania, pobrudzenia, poplamienia, zmiany barwy;

14) zabrudzenia, poplamienia lub odbarwienia tynków zewnętrznych bądź elewacji przez opady atmosferyczne lub błoto;

15) prowadzenia działalności gospodarczej w ubezpieczonej nieruchomości;

16) wandalizmu, za który odpowiedzialność ponosi osoba trzecia, która za zgodą osób objętych ubezpieczeniem przebywała w miejscu ubezpieczenia;

17) zdarzeń, które miały miejsce przed okresem odpowiedzialności Towarzystwa.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte, a tym samym umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta dla:

1) nieruchomości nieużytkowanych nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 60 dni i mienia ruchomego, które się w nich znajduje, chyba że strony umówiły się inaczej;

2) nieruchomości i obiektów małej architektury o konstrukcji palnej i mienia ruchomego, które się w nich znajduje, chyba że strony umówiły się inaczej;

3) nieruchomości i obiektów małej architektury w trakcie budowy i mienia ruchomego, które się w nich znajduje;

4) nieruchomości przeznaczonych do rozbiórk;

5) nieruchomości wybudowanych przed 1950 rokiem, chyba że strony umówiły się inaczej;

6) budynków, które nie posiadają wymaganych zezwoleń na budowę;

7) budynków zamieszkałych lub użytkowanych bez wymaganych przepisami prawa odbiorów technicznych, chyba że strony umówiły się inaczej;

- 8) budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego;
- 9) części wspólnych budynków wielorodzinnych;
- 10) budynków tymczasowych, barakowozów, kontenerów, kiosków, pawilonów, namiotów, strzelnic, szklarni, tunelów foliowych, powłok pneumatycznych i mienia ruchomego w nich przechowywanego;
- 11) budynków usługowych, handlowych i produkcyjnych;
- 12) domków letniskowych i mienia ruchomego, które się w nich znajduje, chyba że strony umówiły się inaczej;
- 13) mienia ruchomego znajdującego się w loggiach, na balkonach lub tarasach;
- 14) mienia ruchomego znajdującego się w suszarni, wózkarni, pralni, korytarzu, miejscu parkingowym lub pomieszczeniach ogólnodostępnych w budynku wielorodzinnym;
- 15) pojazdów, statków, jednostek pływających, lotni, motolotni, balonów, spadochronów, a także ich wyposażenia, części zamiennych, zapasowych lub kluczików;
- 16) dzieł sztuki, antyków, zbiorów kolekcjonerskich, chyba że strony umówiły się inaczej;
- 17) kamieni szlachetnych, półszlachetnych, syntetycznych, szlachetnych substancji organicznych (perły, bursztyny, korale) niebędących biżuterią;
- 18) wyrobów ze złota, srebra, platyny i pozostałych metali z grupy platynowców, niebędących biżuterią;
- 19) srebra, złota, platyny w złomie lub w sztabach;
- 20) trofeów myśliwskich, broni, sprzętu łowieckiego;
- 21) akt, dokumentów i rękopisów;
- 22) programów komputerowych, dokumentów oraz danych zapisanych na nośnikach danych;
- 23) wartości pieniężnych, papierów wartościowych;
- 24) paliwa napędowego i materiałów opałowych;
- 25) materiałów i sprzętu budowlanego;
- 26) mienia ruchomego służącego do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej, z wyłączeniem mienia ruchomego wskazanego w § 7 ust. 2 niniejszych OWU;
- 27) sprzętu audiowizualnego, fotograficznego, elektronicznego, komputerowego, instrumentów muzycznych przechowywanych w pomieszczeniach wskazanych w § 6 ust. 4 pkt 2) – 4) niniejszych OWU lub przechowywanych w domu jednorodzinnym lub w mieszkaniu, jeśli dom jednorodzinny lub mieszkanie jest przedmiotem użyczenia lub wynajmu;
- 28) mienia ruchomego, o którym mowa w § 7 ust. 2 niniejszych OWU, przechowywanego w pomieszczeniach wskazanych w § 6 ust. 4 pkt 2) – 4) niniejszych OWU lub przechowywanego w domu jednorodzinnym lub w mieszkaniu, jeśli dom jednorodzinny lub mieszkanie jest przedmiotem użyczenia lub wynajmu;
- 29) zwierząt;
- 30) roślin;
- 31) gleby, wody.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO – ZABEZPIECZENIE MIENIA § 13.

1. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć mienie przed kradzieżą z włamaniem w następujący sposób:

1) wszystkie wejścia do domu jednorodzinnego, mieszkania lub pomieszczeń przez które jest przejście do części mieszkalnej muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi, prawidłowo osadzonymi, zamkniętymi na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy lub 1 zamek posiadający certyfikat wykonania zgodnie z klasą odporności na włamanie bądź 1 zamek wielopunktowy; wymogi zabezpieczeń spełnia także zabezpieczenie drzwiami o podwyższonej odporności na włamanie potwierdzonej certyfikatem wykonania zgodnie z klasą odporności na włamanie z jednym zamkiem wielozastawkowym; każdy certyfikat, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, musi zostać wydany przez

Instytut Mechaniki Precyzyjnej lub inną instytucję uprawnioną do jego wydania;

2) w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu, zamykanych od wewnątrz;

3) drzwi zewnętrzne domu jednorodzinnego lub mieszkania zawierające w swej konstrukcji elementy szklane nie mogą być wyposażone w zamki, które można otworzyć bez użycia klucza przez wybite szyby;

4) wejścia do piwnicy, garażu, budynku gospodarczego, pomieszczeń przynależnych muszą być zabezpieczone prawidłowo osadzonymi, pełnymi drzwiami wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez użycia siły lub narzędzi, zamknięte na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy, lub 1 kłódkę wielozastawkową, lub 1 zamek wielopunktowy, lub 1 zamek posiadający certyfikat wykonania zgodnie z klasą odporności na włamanie, lub elektryczny system zamykania, lub inny system zabezpieczenia posiadający klasę odporności na włamanie;

5) wszystkie okna w garażu, budynku gospodarczym, pomieszczeniach przynależnych muszą być prawidłowo osadzone, zamontowane na stałe i zamykane od wewnątrz nieruchomości;

6) drzwi balkonowe, drzwi tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych oraz okna muszą być prawidłowo osadzone i zamknięte, w sposób uniemożliwiający otwarcie ich przez osoby trzecie bez użycia siły lub narzędzi;

7) klucze do zamków i kłódek muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu osób objętych ubezpieczeniem lub osób upoważnionych do posiadania kluczy, oraz być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i dostępem do nich osób trzecich, w razie utraty kluczy Ubezpieczony zobowiązany jest do wymiany zamków lub kłódek na własny koszt;

8) otwory w ścianach, suficie, podłodze, dachu muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający otwarcie ich przez osoby trzecie bez użycia siły lub narzędzi;

9) siłowniki stanowiące napęd bramy wjazdowej na teren ubezpieczonego domu jednorodzinnego muszą być zamontowane od wewnątrz posesji, w sposób uniemożliwiający ich kradzież bez użycia siły lub narzędzi.

2. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również:

1) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony przeciwpożarowej;

2) przeprowadzanie bieżących napraw przedmiotu ubezpieczenia;

3) przeprowadzanie konserwacji przedmiotu ubezpieczenia wynikających z przepisów prawa;

4) przeprowadzanie przeglądów technicznych przedmiotu ubezpieczenia wynikających z przepisów prawa;

5) zastosowanie środków ochronnych w celu zabezpieczenia przewodów, urządzeń i instalacji przed mrozem.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla każdego rodzaju przedmiotu ubezpieczenia.

2. Podstawę ustalenia sumy ubezpieczenia stanowi:

1) wartość rzeczywista – dla domu jednorodzinnego i stałych elementów powyżej 30 lat, budynku gospodarczego i obiektów małej architektury;

2) wartość odtworzeniowa – dla domu jednorodzinnego i stałych elementów do 30 lat i mienia ruchomego;

3) wartość rynkowa mieszkania – dla mieszkania.

3. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia jest część domu jednorodzinnego stanowiącego współwłasność kilku osób, z wyłączeniem małżonków, suma ubezpieczenia powinna być ustalona odpowiednio według wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej, w wysokości odpowiadającej wskazanej w akcie notarialnym wartości udziału Ubezpieczonego we własności całego domu jednorodzinnego.

4. Suma ubezpieczenia wskazana w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

5. Suma ubezpieczenia danego rodzaju przedmiotu ubezpieczenia, po każdorazowej wypłacie odszkodowania ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa w odniesieniu do danego rodzaju przedmiotu ubezpieczenia wygasa.

§ 15.

1. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia lub suma ubezpieczenia ulegnie zmniejszeniu na skutek wypłaty odszkodowania, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego może dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia za opłatą składki dodatkowej (doubezpieczenie).

2. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość przedmiotu ubezpieczenia ulegnie zmniejszeniu Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Towarzystwo zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od pierwszego dnia tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia, lub w którym Towarzystwo zawiadomiło Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 16.

1. W granicach sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia Towarzystwo wprowadza następujące limity odpowiedzialności:

- 1) 70% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego na szkody powstałe w sprzęcie elektronicznym, audiowizualnym, fotograficznym, komputerowym lub muzycznym;
- 2) 10% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego, nie więcej niż 5.000 PLN, na szkody powstałe w biżuterii;
- 3) 10% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego, nie więcej niż 5.000 PLN, na szkody powstałe w odzieży ze skór naturalnych lub futer;
- 4) 10% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego (i stałych elementów w przypadku ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rozboju), nie więcej niż 5.000 PLN, na szkody powstałe w mieniu ruchomym przechowywanym w pomieszczeniach wskazanych w § 6 ust. 4 pkt 2) – 4) niniejszych OWU;
- 5) 10% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego i stałych elementów na szkody powstałe wskutek wandalizmu, nie więcej niż 5.000 PLN, jeżeli zakres ubezpieczenia został rozszerzony o szkody powstałe wskutek wandalizmu;
- 6) 25% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego i stałych elementów na szkody powstałe w wyniku przepięć nie więcej niż 10.000 PLN, jeżeli zakres ubezpieczenia został rozszerzony o szkody powstałe w wyniku przepięć;
- 7) 10.000 PLN na koszty poszukiwania przyczyny szkody;
- 8) 10.000 PLN na szkody powstałe w wyniku pękania mrozowego;
- 9) 500 PLN na udokumentowane koszty odtworzenia dowodu osobistego, paszportu, dowodu rejestracyjnego, prawa jazdy, kart płatniczych i kredytowych, które uległy zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie w wyniku zdarzeń objętych ubezpieczeniem.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 17.

1. Wysokość odszkodowania Towarzystwo ustala w granicach sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności Towarzystwa

określonych w § 16 ust. 1 niniejszych OWU, zgodnie z poniższymi zasadami:

- 1) dla domu jednorodzinnego powyżej 30 lat, budynku gospodarczego, obiektów małej architektury według wartości rzeczywistej;
- 2) dla domu jednorodzinnego do 30 lat według wartości odtworzeniowej;
- 3) dla mieszkania według wartości rynkowej mieszkania;
- 4) dla mienia ruchomego według wartości odtworzeniowej;
- 5) dla stałych elementów do 30 lat według wartości odtworzeniowej;
- 6) dla stałych elementów powyżej 30 lat według wartości rzeczywistej.

§ 18.

Wysokość odszkodowania w odniesieniu do części domu jednorodzinnego stanowiącego współwłasność kilku osób, z wyłączeniem małżonków, ustala się jako udział w szkodzie proporcjonalnie do udziału Ubezpieczonego we własności całego domu jednorodzinnego.

§ 19.

1. Zwrot kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć odpowiednio w zależności od sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia: wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia.
2. Wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, naprawy lub sprzedaży.
3. Wysokość odszkodowania Towarzystwo pomniejsza o franszyzę redukcyjną określoną w dokumencie ubezpieczenia.
4. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych rachunków, faktur, kosztorysów lub dokumentów związanych z powstałą szkodą.

§ 20.

1. Wysokość odszkodowania ustala się w oparciu o:

- 1) kalkulację sporządzoną na podstawie Katalogów Nakładów Rzeczowych oraz publikowanych cenników w przypadku:
 - a) niepodejmowania przez Ubezpieczonego odbudowy lub naprawy zniszczonego lub uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia;
 - b) braku rachunków lub faktur, o których mowa w pkt 2);
 - c) braku kosztorysu, o którym mowa w pkt 3);
- 2) rachunki lub faktury potwierdzające koszty odbudowy lub naprawy, przedłożone przez Ubezpieczonego w terminie 12 miesięcy od daty powstania szkody;
- 3) kosztorys odbudowy lub naprawy przedłożony przez Ubezpieczonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody;
- 4) cenę za 1 m² powierzchni użytkowej mieszkania w przypadku szkody całkowitej mieszkania.

§ 21.

1. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:

- 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej, numizmatycznej, amatorskiej lub pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia;
- 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów niezbędnych do przywrócenia stanu istniejącego bezpośrednio przed powstaniem szkody;
- 3) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, a także na usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz na rekultywację gruntów.

§ 22.

1. W granicach sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, Towarzystwo zwraca koszty:

- 1) ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;

2) usunięcia pozostałości po szkodzie do wysokości 5% wysokości szkody.

§ 23.

Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 14 dni od daty odzyskania, powiadomić o tym fakcie Towarzystwo, a następnie zgodnie z decyzją Towarzystwa albo zwrócić kwotę otrzymaną tytułem odszkodowania, albo zrzec się praw do odzyskanych przedmiotów na rzecz Towarzystwa i przekazać je Towarzystwu w uzgodnionym terminie.

§ 24.

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u 2 lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stopniu, 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 jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności pomiędzy Ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 2, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

UBEZPIECZENIE OSZKLEŃ PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 25.

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być oszklenia znajdujące się w ubezpieczonym domu jednorodzinnym lub mieszkaniu, to jest:

- 1) zewnętrzne i wewnętrzne szyby okienne i drzwiowe;
- 2) elementy szklane stanowiące składową część mebli lub stałych elementów, w tym oszklenie kabin prysznicowych i kominków;
- 3) szklane, ceramiczne okładziny ścian;
- 4) kuchenne, ceramiczne lub szklane płyty grzewcze.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 26.

Oszklenia znajdujące się w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek ich stłuczenia lub pęknięcia, pod warunkiem jednoczesnego ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania od ognia i innych zdarzeń losowych.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 27.

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) szklane wykładziny podłogowe;
 - 2) szyby zainstalowane we wszelkiego rodzaju urządzeniach lub instalacjach, z wyłączeniem kuchennych, ceramicznych lub szklanych płyt grzewczych.
2. Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe:
- 1) wskutek poplamienia, zmiany barwy, zadrapania, porysowania lub odprysnięcia kawałków powierzchni przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) podczas przewozu, montażu lub demontażu przedmiotu ubezpieczenia oraz prowadzenia prac konserwacyjnych lub naprawczych;
 - 3) w wyniku nieprawidłowego montażu lub wady produkcyjnej przedmiotu ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 28.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Podstawę ustalenia sumy ubezpieczenia oszkleń stanowi wartość odtworzeniowa.
3. Suma ubezpieczenia wskazana w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
4. Suma ubezpieczenia po każdorazowej wypłacie odszkodowania ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa wygasa.

§ 29.

1. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia lub suma ubezpieczenia ulegnie zmniejszeniu na skutek wypłaty odszkodowania, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego może dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia za opłatą składki dodatkowej (doubezpieczenie).
2. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość przedmiotu ubezpieczenia ulegnie zmniejszeniu Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Towarzystwo zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki, począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym Towarzystwo zawiadomiło Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 30.

1. Wysokość odszkodowania Towarzystwo ustala w granicach sumy ubezpieczenia, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, na podstawie cen z dnia powstania szkody według wartości odtworzeniowej.
2. Koszty zakupu, demontażu, montażu oraz transportu oszkleń Ubezpieczony ma obowiązek udokumentować rachunkiem lub fakturą.
3. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków lub faktur.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 31.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim przez osoby objęte ubezpieczeniem w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
2. Za czynności życia prywatnego uważa się:
 - 1) opiekę nad niepełnoletnimi dziećmi;
 - 2) posiadanie lub użytkowanie nieruchomości lub mienia ruchomego;
 - 3) posiadanie zwierząt domowych;
 - 4) amatorskie uprawianie sportu;
 - 5) użytkowanie rowerów lub wózków inwalidzkich niepodlegających rejestracji.
3. Towarzystwo ponosi również odpowiedzialność za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim przez pomoc domową, opiekunkę do dzieci lub opiekunkę do osób niepełnosprawnych w związku z pracą świadczoną na rzecz osób objętych ubezpieczeniem.
4. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody wyrządzone, w wyniku zdarzeń objętych odpowiedzialnością Towarzystwa, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia, na terytorium Europy.
5. Wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby poszkodowanych i daty powstania szkody, uważa się za następstwa jednego zdarzenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA **§ 32.**

1. Umowa ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń o wykonanie umów oraz zwrot kosztów poniesionych w związku z wykonywaniem umów.
2. Towarzystwo nie odpowiada za szkody powstałe w związku z:
 - 1) prowadzeniem działalności gospodarczej lub pełnieniem funkcji w organizacjach, zrzeszeniach, partiach politycznych, a także za szkody wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, albo w związku z wykonanymi przez te osoby pracami lub świadczonymi usługami, z zastrzeżeniem § 31 ust. 3;
 - 2) posiadaniem lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych lub samobieżnych maszyn;
 - 3) prowadzeniem gospodarstwa rolnego;
 - 4) wykonywaniem czynności zawodowych, z zastrzeżeniem § 31 ust. 3;
 - 5) posiadaniem lub użytkowaniem statków oraz urządzeń i sprzętu latającego bądź pływającego;
 - 6) niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przewozu lub spedycji, a także za powstałe w ten sposób szkody w ładunku.

§ 33.

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone osobom bliskim przez osoby objęte ubezpieczeniem;
 - 2) wyrządzone osobom zatrudnionym przez osoby objęte ubezpieczeniem, bez względu na podstawę prawną i formę zatrudnienia;
 - 3) wyrządzone sobie wzajemnie przez osoby objęte ubezpieczeniem;
 - 4) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - 5) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych, praw ochronnych na wzory użytkowe lub zdobnicze, praw do wzorów przemysłowych, nazw fabrycznych, topografii układów scalonych i do oznaczeń geograficznych;
 - 6) związane z uczestnictwem osób objętych ubezpieczeniem w zawodach sportowych albo z przygotowaniem do zawodów sportowych;
 - 7) powstałe w związku z uprawianiem sportów w celach zarobkowych;
 - 8) powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 9) powstałe w związku z wyczynowym uprawianiem sportów;
 - 10) powstałe w wartościach pieniężnych, papierach wartościowych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, dziełach sztuki, antykach, zbiorach kolekcjonerskich;
 - 11) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem broni;
 - 12) powstałe w związku z uczestnictwem w polowaniu;
 - 13) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych przez osoby objęte ubezpieczeniem lub przez zwierzęta należące do osób objętych ubezpieczeniem;
 - 14) wyrządzone przez pracowników pomocy społecznej, wolontariuszy, pielęgniarzy lub siostry środowiskowe sprawujące opiekę nad osobami niepełnosprawnymi;
 - 15) powstałe w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, użyczenia, przechowania, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego, z zastrzeżeniem § 7 ust. 2 niniejszych OWU;
 - 16) powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
 - 17) wyrządzone w mieniu służbowym przez osoby pełniące zawodowo służbę w wojsku, policji, straży pożarnej, straży miejskiej, straży granicznej, służbie ochrony kolei lub więziennej;
 - 18) powstałe w związku z posiadaniem i prowadzeniem gospodarstwa agroturystycznego;
 - 19) powstałe wskutek działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;
 - 20) powstałe wskutek systematycznego i powolnego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody;

- 21) które mogą być pokryte w oparciu o zasady wynikające z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku – Prawo geologiczne i górnicze;
 - 22) powstałe wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu substancji stałych, ciekłych, lub gazowych;
 - 23) powstałe w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środowiska;
 - 24) powstałe wskutek osiadania, zapadania lub osuwania gruntu;
 - 25) powstałe wskutek zalania przez wody stojące lub płynące;
 - 26) powstałe wskutek działania osób objętych ubezpieczeniem w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), jeżeli szkoda było bezpośrednim następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego w powyższym stanie;
 - 27) objęte reżimem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;
 - 28) wyrządzone przez pomoc domową, opiekunkę do dzieci lub opiekunkę do osób niepełnosprawnych poprzez wykonywanie czynności, które nie mieszczą się w zakresie jej obowiązków wynikających z umowy zawartej z osobami objętymi ubezpieczeniem.
2. Towarzystwo nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz kar o charakterze pieniężnym nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.
 3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za umowne przejęcie odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem wobec osób trzecich, lub wskutek rozszerzenia zakresu odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem poza zakres wynikający z ustawy.

§ 34.

W przypadku wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniem wobec osoby objętej ubezpieczeniem lub bezpośrednio wobec Towarzystwa, Towarzystwo ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub świadczenia albo o prowadzeniu obrony osoby objętej ubezpieczeniem przed nieuzasadnionym roszczeniem.

SUMA GWARANCYJNA

§ 35.

1. Suma gwarancyjna ustalana jest na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna wskazana w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa łącznie dla szkód w mieniu i na osobie.
3. Suma gwarancyjna po każdorazowej wypłacie odszkodowania lub świadczenia zostaje pomniejszona o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia (konsumpcja sumy gwarancyjnej). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy gwarancyjnej odpowiedzialność Towarzystwa wygasa.

§ 36.

1. Jeżeli w okresie ubezpieczenia Ubezpieczający zażąda podwyższenia sumy gwarancyjnej lub suma gwarancyjna ulegnie zmniejszeniu na skutek wypłaty odszkodowania lub świadczenia, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego może dokonać podwyższenia sumy gwarancyjnej za opłatą składki dodatkowej (doubezpieczenie).
2. W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający może wystąpić do Towarzystwa z wnioskiem o obniżenie sumy gwarancyjnej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku obniżenia sumy gwarancyjnej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki.

§ 37.

1. Towarzystwo w granicach sumy gwarancyjnej pokrywa także:

- 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności powstania szkody oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia;
- 2) niezbędne i celowe koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym przez osobę objętą ubezpieczeniem na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 38.

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia podczas wykonywania przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej czynności życia prywatnego, podróży Ubezpieczonego w z domu do pracy lub szkoły, bądź z pracy lub szkoły do domu, lub podczas uprawiania sportów w ramach rekreacji lub rehabilitacji.

RODZAJE ŚWIADCZEŃ

§ 39.

1. Towarzystwo wypłaca następujące rodzaje świadczeń:

- 1) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w ciągu 2 lat od daty powstania nieszczęśliwego wypadku – 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia;
- 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku:
 - a) w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 100% – kwotę równą sumie ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia;
 - b) w przypadku trwałego, częściowego uszczerbku na zdrowiu – kwotę odpowiadającą iloczynowi wskazanej w dokumencie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia i procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 40.

1. Towarzystwo nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków, które powstały w wyniku:

- 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 2) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa lub samookaleczenia;
- 3) choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych, schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych, choroby układu nerwowego, depresji, choroby o podłożu lękowym, napadów epileptycznych lub konwulsji;
- 4) działania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), jeżeli zdarzenie, które spowodowało uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego było bezpośrednim następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego w powyższym stanie;
- 5) wyczynowego uprawiania sportów;
- 6) uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
- 7) uprawiania sportów w celach zarobkowych;
- 8) uczestniczenia w wyścigach pojazdów lądowych, jednostek pływających i statków powietrznych;
- 9) działania materiałów pirotechnicznych;
- 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych prawem uprawnień, pod warunkiem, że jeżeli zdarzenie, które

spowodowało uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego było bezpośrednim następstwem nie posiadania powyższych uprawnień przez Ubezpieczonego.

2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) choroby i stany zapalne, także występujące nagle, w tym zakłócenia ciąży i porodu;
- 2) infekcje i zakażenia;
- 3) śmierć lub trwały uszczerbek na zdrowiu powstałe w wyniku nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarza lub niestosowania zaleconych przez lekarza leków;
- 4) uszkodzenia dysków międzykręgowych i następstwa tych uszkodzeń;
- 5) zatrucia pokarmowego;
- 6) śmierć lub trwały uszczerbek na zdrowiu powstałe w wyniku niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, niezwiązanych z leczeniem podjętym w związku z następstwami nieszczęśliwych wypadków;
- 7) śmierć lub trwały uszczerbek na zdrowiu, który powstał w wyniku choroby, w tym nagłego zachorowania;
- 8) zawał serca i udar mózgu;
- 9) nieszczęśliwe wypadki, które miały miejsce w związku ze świadczeniem pracy.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 41.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.
3. Suma ubezpieczenia po każdorazowej wypłacie świadczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa wygasa.

§ 42.

1. Jeżeli w okresie ubezpieczenia Ubezpieczający zażąda podwyższenia sumy ubezpieczenia lub suma ubezpieczenia ulegnie zmniejszeniu na skutek wypłaty świadczenia, Towarzystwo na wniosek Ubezpieczającego może dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia za opłatą składki dodatkowej (doubezpieczenie).
2. W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający może wystąpić do Towarzystwa z wnioskiem o obniżenie sumy ubezpieczenia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku obniżenia sumy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki.

USTALANIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 43.

1. Procentowo określony stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez lekarza orzecznika, powołanego przez Towarzystwo, na podstawie zgłoszenia zdarzenia, dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielił Ubezpieczonemu pierwszej pomocy oraz dokumentacji z leczenia Ubezpieczonego. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu może zostać ustalony na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika powołanego przez Towarzystwo.
2. Procentowo określony stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony bezpośrednio po zakończeniu leczenia i rehabilitacji zaleconej przez lekarza, nie później jednak niż w ciągu 2 lat od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
3. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę specjalizacji zawodowej Ubezpieczonego.
4. Koszt powołania lekarza orzecznika, o którym mowa w ust. 1, ponosi Towarzystwo.

5. Koszty dojazdu do lekarza orzecznika i podróży powrotnej ponosi Ubezpieczony.

6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu albo układu, którego funkcje były już upośledzone przed nieszczęśliwym wypadkiem wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego w wyniku innego wypadku, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem i po wypadku.

7. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku i śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od daty wypadku, to świadczenie z tytułu śmierci Towarzystwo wypłaca tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. W takim przypadku świadczenie z tytułu śmierci pomniejsza się o kwotę wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

8. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie pobrał jeszcze świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, to wówczas osobie uprawnionej wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

§ 44.

1. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego w dokumencie ubezpieczenia nie było wskazanej osoby uprawnionej, to świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego w następującej kolejności:

- 1) małżonkowi;
- 2) dzieciom;
- 3) rodzicom;
- 4) innym ustawowym spadkobiercom Ubezpieczonego – w częściach równych.

2. W przypadku, gdy zgodnie z ust. 1, nie można ustalić osoby, której należy się świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego, Towarzystwo wypłaca, w granicach sumy ubezpieczenia, rzeczywiste, faktycznie poniesione i udowodnione koszty pogrzebu oraz koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

UBEZPIECZENIE HOME ASSISTANCE

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 45.

1. Przedmiotem ubezpieczenia home assistance jest organizacja lub organizacja i pokrycie uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia kosztów usług określonych w tabeli znajdującej się w § 47 niniejszych OWU.

2. Usługi, o którym mowa ust. 1, są świadczone Ubezpieczonemu za pośrednictwem Centrum Alarmowego.

3. Ubezpieczenie home assistance obejmuje zdarzenia i świadczenia, które miały miejsce w okresie odpowiedzialności Towarzystwa na zasadach, w zakresie i w wysokości przewidzianej w § 47 niniejszych OWU.

4. W celu uzyskania świadczenia z tytułu ubezpieczenia home assistance Ubezpieczony ma obowiązek zgłosić zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową do Centrum Alarmowego pod numerem telefonu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 46.

1. Suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa.

2. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo pomniejszeniu o kwotę stanowiącą równowartość kosztów, które Towarzystwo poniosło

w związku z realizacją usług, o których mowa w tabeli znajdującej się w § 47 poniżej (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa wygasa.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 47.

Ubezpieczenie home assistance obejmuje świadczenia wskazane w poniższej tabeli, które powstały w związku z zajściem zdarzenia objętego ubezpieczeniem w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

ZDARZENIA OBJĘTE UBEZPIECZENIEM HOME ASSISTANCE	ŚWIADCZENIA HOME ASSISTANCE	
zdarzenie losowe kradzież z włamaniem stłuczenie lub pęknięcie szyb oraz zdarzenia wymagające interwencji specjalisty	Interwencja specjalisty	
	Jedno ze świadczeń do wyboru przez Ubezpieczonego	Dozór mienia
		Transport mienia
		Przechowanie mienia
Transport osób objętych ubezpieczeniem (tylko jeżeli nieruchomości nie nadaje się do zamieszkania)		
Zakwaterowanie w hotelu (tylko jeżeli nieruchomości nie nadaje się do zamieszkania)		
Awaria sprzętu AGD/RTV	Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD	
Awaria sprzętu PC	Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC	
Na życzenie Ubezpieczonego	Informacja o sieci usługodawców	

§ 48.

1. Użyte w § 47 niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

1) **interwencja specjalisty** – organizacja oraz pokrycie kosztów dojazdu i robocizny specjalisty z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia objętego ubezpieczeniem (ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, szklarza, stolarza, malarza, glazurnika, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych); koszt części zamiennych i materiałów pokrywa Ubezpieczony;

2) **dozór mienia** – organizacja i pokrycie kosztów dozoru mienia w miejscu ubezpieczenia sprawowanego przez podmiot specjalizujący się w świadczeniu usług tego rodzaju;

3) **transport mienia** – organizacja i pokrycie kosztów przewiezienia mienia Ubezpieczonego z miejsca ubezpieczenia do miejsca wyznaczonego przez Ubezpieczonego, które znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 25 km od miejsca ubezpieczenia;

4) **przechowanie mienia** – organizacja i pokrycie kosztów przechowania mienia Ubezpieczonego w przechowalni znajdującej się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 25 km od miejsca ubezpieczenia;

5) **transport osób objętych ubezpieczeniem – jeżeli nieruchomości nie nadaje się do zamieszkania, organizacja i pokrycie kosztów transportu osób objętych ubezpieczeniem do hotelu, który znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 25 km od miejsca ubezpieczenia;**

6) **zakwaterowanie w hotelu** – jeżeli nieruchomości nie nadaje się do zamieszkania, organizacja i pokrycie kosztów zakwaterowania osób

objętych ubezpieczeniem w hotelu znajdującym się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 25 km od miejsca ubezpieczenia, przy czym Towarzystwo nie pokrywa innych wydatków poniesionych przez osoby objęte ubezpieczeniem w związku z pobytem w hotelu (kosztów połączeń telefonicznych, kosztów wyżywienia, opłat za parking hotelowy);

7) interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny specjalisty w celu naprawy sprzętu RTV/AGD znajdującego się w miejscu ubezpieczenia oraz stanowiącego własność osób objętych ubezpieczeniem; koszt części zamiennych i materiałów pokrywa Ubezpieczony;

8) interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny specjalisty w celu naprawy sprzętu PC znajdującego się w miejscu ubezpieczenia oraz stanowiącego własność osób objętych ubezpieczeniem; koszt części zamiennych i materiałów pokrywa Ubezpieczony;

9) informacja o sieci usługodawców – udostępnienie na życzenie Ubezpieczonego informacji o podmiotach świadczących usługi ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarские, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych lub klimatyzacyjnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA § 49.

1. Towarzystwo nie zwraca kosztów samodzielnie poniesionych przez Ubezpieczonego celem realizacji świadczeń wymienionych w § 47 niniejszych OWU, chyba że poniesienie tych kosztów zostało uprzednio uzgodnione z Towarzystwem z zastrzeżeniem przypadku, gdy kontakt z Towarzystwem był niemożliwy z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.

2. Towarzystwo nie organizuje oraz nie organizuje i nie ponosi kosztów usług, których realizacja jest niezbędna w związku z (ze):

1) uszkodzeniami, za których naprawę lub konserwację odpowiadają właściwe służby administracyjne, tj. służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno – kanalizacyjnego lub gazowego;

2) konserwacją mienia ruchomego lub stałych elementów nieruchomości;

3) pracami górniczymi, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku – Prawo geologiczne i górnicze lub w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi;

4) szkodami powstałymi w wyniku rozłączenia lub przerwy w funkcjonowaniu urządzeń wodno-kanalizacyjnych, za które odpowiedzialny jest Ubezpieczony;

5) szkodami powstałymi wskutek zawilgocenia nieruchomości w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek zabezpieczenia otworów należał do Ubezpieczonego;

6) przenikaniem wód gruntowych;

7) szkodami powstałymi w wyniku użycia materiałów wybuchowych i pirotechnicznych;

8) działaniem Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu (w rozumieniu przepisów ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi), po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii), jeżeli zdarzenie powodujące konieczność interwencji było bezpośrednim następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego w powyższym stanie;

9) zdarzeniami powstałymi w wyniku prowadzenia przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia;

10) zdarzeniami, które zaszyły przed okresem odpowiedzialności Towarzystwa.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA § 50.

1. Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub osoba z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, wyrządziła szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1, stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe wskutek następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działań o charakterze wojennym niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana czy nie, wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, a także konfiskaty, nacjonalizacji, zarekwirowania, zajęcia, przetrzymywania, zniszczenia lub uszkodzenia mienia z nakazu właściwych organów administracyjnych lub sądowych danego państwa.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA § 51.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o ubezpieczenie.

2. Wniosek o ubezpieczenie powinien zawierać co najmniej następujące dane:

1) imię, nazwisko lub nazwę oraz adres zameldowania lub siedziby Ubezpieczającego;

2) PESEL lub REGON oraz NIP Ubezpieczającego;

3) imię, nazwisko, PESEL i adres zameldowania Ubezpieczonego;

4) miejsce ubezpieczenia;

5) przedmiot ubezpieczenia;

6) zakres ubezpieczenia;

7) sumę ubezpieczenia (sumę gwarancyjną);

8) okres ubezpieczenia;

9) liczbę szkód w okresie ostatnich 36 miesięcy.

3. Towarzystwo może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji niezbędnych do oceny ryzyka, przeprowadzenia oględzin przedmiotu ubezpieczenia oraz wykonania dokumentacji zdjęciowej przedmiotu i miejsca ubezpieczenia.

4. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza wydaniem Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia.

5. Integralną część umowy ubezpieczenia stanowi dokument ubezpieczenia, wniosek o ubezpieczenie, niniejsze OWU oraz warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU, o ile zostały wprowadzone do umowy ubezpieczenia.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA § 52.

1. Towarzystwo ustala wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia po dokonaniu oceny ryzyka.

2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa.

3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

4. Przy ustaleniu wysokości składki ubezpieczeniowej Towarzystwo bierze pod uwagę:

- 1) okres ubezpieczenia;
 - 2) przedmiot ubezpieczenia;
 - 3) sumę ubezpieczenia;
 - 4) zakres ubezpieczenia;
 - 5) liczbę szkód w okresie ostatnich 36 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 6) liczbę lat bezszkodowych za okres ostatnich 36 miesięcy licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 7) liczbę rat, w których zostanie opłaconą składka ubezpieczeniowa.
5. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jeżeli umowa doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia, w ciągu 14 dni od jego doręczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
6. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki ubezpieczeniowej może zostać rozłożona na raty.
7. Terminy płatności rat i ich wysokość określone zostaną w dokumencie ubezpieczenia.
8. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej lub jej rata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego to za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty uważa się dzień uznania rachunku Towarzystwa kwotą składki ubezpieczeniowej lub jej raty określoną w dokumencie ubezpieczenia.
9. Za zapłatę składki lub jej raty nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż kwota określona w dokumencie ubezpieczenia.
10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 53.

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
3. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłaconą w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłaconą składka ubezpieczeniowa.
4. W razie opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki, powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa w przypadku, gdy Towarzystwo po upływie ustalonego w dokumencie ubezpieczenia terminu opłacenia raty wezwie Ubezpieczającego do zapłaty raty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.
5. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w każdym czasie - ze skutkiem natychmiastowym.
6. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczenia wygasł przed tym terminem na podstawie zapisów umowy ubezpieczenia, niniejszych OWU lub przepisów powszechnie obowiązujących prawa.

OBOWIĄZKI INFORMACYNE UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 54.

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać Towarzystwo o zmianach okoliczności, o których mowa w § 54 ust. 1 niniejszych OWU, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w § 54 ust. 1 i ust. 2 niniejszych OWU spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień § 54 ust. 1-3 niniejszych OWU nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień § 54 ust. 1-3 niniejszych OWU doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO W RAZIE POWSTANIA SZKODY

§ 55.

1. Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, powiadomić Towarzystwo o wypadku pod numerem telefonu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek określony w § 55 ust. 1 niniejszych OWU ciąży również na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział on o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w § 55 ust. 1 i ust. 2 niniejszych OWU Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
4. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o wypadku nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 56.

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w § 56 ust. 1 niniejszych OWU, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Towarzystwo w granicach sumy ubezpieczenia zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa § 56 ust. 1 niniejszych OWU, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy § 56 ust. 1 i ust. 2 niniejszych OWU stosuje się również do Ubezpieczonego.

§ 57.

1. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również:

1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, powiadomienie miejscowej jednostki policji i uzyskanie pisemnego potwierdzenia zgłoszenia, jeżeli szkoda powstała w wyniku przestępstwa lub czynu niedozwolonego;

2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, powiadomienie administracji budynku o zalaniu mieszkania;

3) dostarczenie Towarzystwu dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia takich jak:

a) wykaz utraconych lub zniszczonych przedmiotów z podaniem ich liczby, wartości i roku nabycia wraz z udokumentowaniem ich posiadania (rachunek, faktura, paragon, gwarancja, zdjęcia) – w ubezpieczeniu mienia;

b) dokumenty wymienione w piśmie skierowanym do Ubezpieczonego, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania lub świadczenia;

4) pozostawienie bez zmian miejsca powstania szkody do czasu przybycia przedstawiciela Towarzystwa, chyba że:

a) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia rozmiaru szkody;

b) w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia szkody przedstawiciel Towarzystwa nie przeprowadził oględzin miejsca powstania szkody;

5) udostępnienie przedstawicielowi Towarzystwa przedmiotu ubezpieczenia do przeprowadzenia likwidacji szkody;

6) aktywna współpraca z Towarzystwem w celu wyjaśnienia okoliczności powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru;

7) udzielenie Towarzystwu pełnomocnictw niezbędnych do likwidacji szkody.

2. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów, rachunków, faktur, kosztorysów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.

§ 58.

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania podejmowania działań zmierzających do zaspokojenia roszczeń poszkodowanego, a także do ich uznania oraz zawarcia ugody aż do czasu uzyskania pisemnej zgody Towarzystwa.

2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem w ramach postępowania cywilnego, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od daty uzyskania o tym fakcie wiadomości, zawiadomić Towarzystwo.

3. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Towarzystwu orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym Towarzystwu zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia przez Ubezpieczonego środka odwoławczego.

4. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody Towarzystwa nie ma wpływu na uznanie odpowiedzialności przez Towarzystwo.

§ 59.

1. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w razie wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:

1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń lekarzy, mających na celu złagodzenie skutków wypadku;

2) poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez Towarzystwo lub ewentualnej obserwacji klinicznej;

3) zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z leczenia;

4) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona obowiązana jest dostarczyć do Towarzystwa dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przedstawić do wglądu odpis aktu zgonu oraz dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo osoby uprawnionej z Ubezpieczonym.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

§ 60.

Towarzystwo wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego albo osoby uprawnionej dokonane w oparciu o ustalenia poczynione w toku postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, bądź na podstawie zawartej Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.

§ 61.

Towarzystwo ma prawo wyznaczenia, na własny koszt, niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i wysokości należnego odszkodowania lub świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.

§ 62.

1. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 3.

3. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacone przez Towarzystwo nie może być wyższe od poniesionej szkody.

§ 63.

Ubezpieczony lub osoba uprawniona, która nie zgadza się z decyzją Towarzystwa o odmowie zaspokojenia roszczenia albo z wysokością ustalonego przez Towarzystwo odszkodowania lub świadczenia, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Towarzystwa.

ROSZCZENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 64.

1. Roszczenia z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech.

2. W przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenie poszkodowanego do Towarzystwa o odszkodowanie lub świadczenie przedawnia się z upływem terminu przewidzianego dla tego roszczenia w przepisach o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną czynem niedozwolonym.

3. Bieg przedawnienia roszczenia o odszkodowanie lub świadczenie do Towarzystwa przerywa się także przez zgłoszenie Towarzystwu tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie Towarzystwa o przyznaniu lub odmowie odszkodowania lub świadczenia.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 65.

1. Z dniem zapłaty odszkodowania lub świadczenia przez Towarzystwo roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Towarzystwa.

2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego, bez zgody Towarzystwa, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia odpowiednio w całości lub w części, w jakiej Ubezpieczający zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie lub świadczenie już zostało wypłacone może zażądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w części w jakiej Ubezpieczający zrzekł się tych praw.

5. Zasady wynikające z ust. 1 – 4 niniejszych OWU stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek.

ODSTĄPIENIE OD UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 66.

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia została 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.

2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 67.

1. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy prawa polskiego, a w szczególności Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia (zwani dalej także Klientem) mogą złożyć do Towarzystwa reklamację tj. wystąpienie zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo.

3. Reklamacja może zostać złożona:

1) w formie pisemnej - osobiście w jednostce Towarzystwa zajmującej się obsługą klientów albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 roku – Prawo pocztowe (adres Towarzystwa: Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa);

2) ustnie – telefonicznie (numer telefonu: 022 501 61 00) albo do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce Towarzystwa zajmującej

się obsługą klientów (adres Towarzystwa: Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa);

3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej tj. pocztą elektroniczną (adres poczty elektronicznej: reklamacje@compensa.pl).

4. Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, przy czym do zachowania terminu wystarczające jest wysłanie odpowiedzi na reklamację przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi na reklamację w terminie, o którym mowa powyżej, Towarzystwo w informacji przekazywanej Klientowi, który wystąpił z reklamacją, wyjaśnia przyczynę opóźnienia, wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy, określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi na reklamację, który jednak nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.

5. Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 roku o usługach płatniczych, przy czym dostarczenie odpowiedzi na reklamację pocztą elektroniczną może nastąpić wyłącznie na wniosek Klienta składającego reklamację.

6. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia mogą zwrócić się o pomoc do Rzecznika Finansowego.

7. Konsumenci, którzy są stroną umów ubezpieczenia, do których zastosowanie mają niniejsze OWU, mogą zwrócić się o pomoc do powiatowych (miejskich) rzeczników konsumentów.

8. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

9. W przypadku sporów wynikających z umów ubezpieczenia, do których zastosowanie mają niniejsze OWU, możliwe jest wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 68.

OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 155/2015 z dnia 9.10.2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 31.10.2015 r.



Artur Borowiński
Prezes Zarządu



Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu