

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIESZKAŃ, DOMÓW JEDNORODZINNYCH I RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mieszkań, domów jednorodzinnych i ruchomości domowych, zwane dalej OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, zwanych dalej umowami zawieranych przez BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwane dalej Towarzystwem z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej.

2. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU przy czym postanowienia te wymagają pod rygorem nieważności formy pisemnej potwierdzającej ich przyjęcie przez strony.

3. Ubezpieczonym może być osoba fizyczna zajmująca mieszkanie/budynek mieszkalny na podstawie prawa własności, spółdzielczego prawa do lokalu, umowy najmu, bądź innego ważnego tytułu prawnego.

4. Niniejsze OWU określają zasady udzielania ochrony ubezpieczenia:

- 1) mienia od ognia i innych zdarzeń losowych;
- 2) mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji;
- 3) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
- 4) szyb oraz innych przedmiotów szklanych od stłuczenia;
- 5) następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 6) ochrony Assistance;
- 7) ryzyk elektronicznych.

5. Warunkiem udzielenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie wskazanym w niniejszych OWU jest zawarcie umowy w zakresie ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych.

DEFINICJE

§ 2.

Przez określenia użyte w niniejszych OWU rozumie się (definicje w porządku alfabetycznym):

1. **Akcja ratownicza** – działania podjęte w celu ratowania mienia, a w szczególności przez specjalistyczne jednostki ratunkowe.

2. **Akt terroru** – wszelkiego rodzaju działanie z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych włączając zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszanie społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części.

3. **Budowle** – obiekty budowlane nie będące budynkami ani tymczasowymi obiektami budowlanymi stanowiące całość techniczno-użytkową wraz z instalacjami i urządzeniami przynależne do domu jednorodzinnego, takie jak: urządzenia techniczne, ogrodzenia, mury, bramy, chodniki, sieci uzbrojenia terenu, budowle ziemne, baseny, studnie, niewielkie obiekty architektury ogrodowej oraz inne budowle i konstrukcje na stałe związane z gruntem znajdujące się na posesji, na której znajduje się wskazany w umowie dom jednorodzinny, używane przez Ubezpieczonego i będące jego własnością lub za które ponosi on odpowiedzialność.

4. **Budynek gospodarczy** – obiekt budowlany przynależący do domu jednorodzinnego trwale związany z gruntem wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi, a także garaże znajdujące się na terenie ubezpieczonej lokalizacji lub poza nią będące w wyłącznym użytkowaniu Ubezpieczonego na podstawie ważnego tytułu prawnego.

5. **Ciężar śniegu** – oddziaływanie nagromadzonego śniegu lub lodu na elementy konstrukcyjne dachów lub elementy nośne wskazanego w umowie mieszkania, domu jednorodzinnego, pomieszczeń gospodarczych, budynków gospodarczych lub budowli.

6. **Czynności w życiu prywatnym** – działania i zaniechania w sferze życia prywatnego nie związane z pracą zawodową Ubezpieczonego; praca zawodowa to wykonywanie czynności w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej jak również wykonywanie działalności gospodarczej lub wolnego zawodu.

7. **Deszcz nawalny** – opady deszczu o współczynniku wydajności, co najmniej 4, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie świadcząco wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego.

8. **Dewastacja** – rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia; przez dewastację rozumie się również zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia mające bezpośredni związek z usiłowaniami lub dokonaniem kradzieży z włamaniem.

9. **Dom jednorodzinny** – obiekt budowlany wolnostojący, bliźniaczy lub szeregowy, jedno- lub wielokondygnacyjny trwale związany z gruntem stanowiący odrębną nieruchomość wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi związanymi z budynkiem zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem posadowionym na gruncie przeznaczonym pod zabudowę mieszkaniową, z wyłączeniem obiektów wielomieszkaniowych posiadających więcej niż jeden samodzielny lokal mieszkalny w rozumieniu ustawy o własności lokali. Powyższe ograniczenie dotyczące przeznaczenia gruntów nie dotyczy siedlisk.

10. **Dom letniskowy** – obiekt budowlany wolnostojący, jedno- lub wielokondygnacyjny, trwale związany z gruntem stanowiący odrębną nieruchomość wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi związanymi z budynkiem przeznaczony na cele rekreacyjne oraz domki i altanki na terenie ogródków działkowych stanowiące odrębną nieruchomość wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi związanymi z budynkiem zapewniającymi możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem.

11. **Dom w budowie** – nowobudowany budynek nie nadający się jeszcze do zamieszkania z powodu prowadzonych w nim prac budowlanych, a także domy jednorodzinne w trakcie prowadzonych w nim prac polegających na rozbudowie lub przebudowie.

12. **Dym i sadza** – substancje powstałe w trakcie procesu spalania, który nie został wywołany celowo przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie.

13. **Fala uderzeniowa** – fala powstała w wyniku przekroczenia bariery dźwięku przez statek powietrzny.

14. **Franszyza redukcyjna** (udział własny) – kwota lub procentowa wartość określona w umowie, która każdorazowo pomniejsza wysokość odszkodowania wypłacanego przez Towarzystwo.

15. **Grad** – opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu.

16. **Graffiti** – rysunki lub napisy wykonane przez osoby trzecie na domu jednorodzinny, budynku gospodarczym lub budowli.

17. **Grobowiec** – budowla z częścią podziemną i naziemną przeznaczona do pochówku wybudowana za zgodą Zarządcy Cmentarza.

18. **Huragan** – wiatr osiągający prędkość, co najmniej 17,5 m/sek. i wyrządzający masowe szkody, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej. W przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie świadcząco wyraźnie o działaniu huraganu.



19. Kradzież z włamaniem – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru mienia z zamkniętych pomieszczeń polegające na bezprawnym zaborze przedmiotu ubezpieczenia w celu przywłaszczenia po usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej, narzędzi lub otworzeniu zabezpieczeń podrobionym lub dopasowanym kluczem bądź kluczem oryginalnym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem do innego pomieszczenia zabezpieczonego zgodnie z Klauzulą prewencyjną § 46 niniejszych OWU lub w wyniku rabunku.

20. Kradzież zwykła – kradzież mienia bez śladów włamania lub nie wyjaśnione zaginięcie.

21. Lawina – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota, kamieni lub skał ze stoków górskich.

22. Mieszkanie – samodzielny lokal mieszkalny w budynku wielorodzinnym stanowiący odrębną nieruchomość, użytkowaną na podstawie tytułu prawnego ustanawiającego odrębną własność lokalu mieszkalnego lub przenoszącego tę własność lub użytkowany na podstawie spółdzielczego prawa do lokalu mieszkalnego, umowy najmu lub innej umowy cywilnoprawnej.

23. Nagrobek – budowla naziemna postawiona w miejscu pochówku, zgłoszona u Zarządcy Cmentarza.

24. Nakłady inwestycyjne – udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego na remonty kapitałne, adaptacyjne oraz wykończenie wnętrz pomieszczeń nie będących jego własnością.

25. Nieszczęśliwy wypadek – nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną (łącznie z zawałem serca i udarem mózgu), w wyniku którego Ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

26. Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym (deliktowa) – jeżeli w związku z czynnościami w życiu prywatnym lub posiadaniem mienia istnieje zobowiązanie, w myśl przepisów kodeksu cywilnego dotyczących odpowiedzialności cywilnej deliktowej, do naprawienia szkody wyrządzonej osobie trzeciej.

27. Osoby bliskie – współmałżonkowie, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie, synowie, macocha, pasierbowie, ojczym, przysposobieni, przysposabiający, osoby przyjęte na wychowanie.

28. Osuwanie się ziemi – nie spowodowane działalnością ludzką osuwanie się ziemi.

29. Pomieszczenia gospodarcze – pomieszczenia usytuowane w tym samym budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie, w szczególności piwnica, pralnia, suszarnia, wózkownia, strych oraz garaż, które Ubezpieczony zajmuje na podstawie ważnego tytułu prawnego.

30. Podróż – wyjazd poza miejscowość, w której zamieszkuje Ubezpieczający w celach turystyczno-rekreacyjnych lub służbowych z wyłączeniem dojazdów do/lub z miejsca zatrudnienia.

31. Pomoc domowa – osoba zatrudniona na umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną przez Ubezpieczonego w celu wykonywania czynności pomocniczych w gospodarstwie domowym.

32. Powódź – wystąpienie wody z naturalnych zbiorników wód stojących lub zbiorników retencyjnych lub z koryt wód płynących spowodowane nadmiernymi opadami atmosferycznymi lub sływem wód po zboczach lub stokach w terenach górzystych lub falistych, topnieniem kry lodowej lub tworzeniem się zatorów lodowych, sztormem i podniesieniem się poziomu morskich wód przybrzeżnych.

33. Pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile.

34. Przepięcie – napięcie znacznie przekraczające wartości dopuszczalne określone przez producenta dla danego urządzenia, pojawiające się wskutek nagłych zmian napięcia lub natężenia w sieci elektrycznej na skutek wyładowania atmosferycznego.

35. Rabunek – działanie powstałe w wyniku rozboju, tj.: bezprawnego zaboru przedmiotu ubezpieczenia w ten sposób, że sprawca użył prze-

mocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia bądź doprowadził Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności bądź bezbronności.

36. Ruchomości domowe – należące do Ubezpieczonego lub osób bliskich Ubezpieczonego:

1) przedmioty standardowe takie jak:

a) urządzenia domowe, meble;

b) przedmioty i zapasy gospodarstwa domowego;

c) odzież i inne przedmioty osobistego użytku;

d) sprzęt elektroniczny komputerowy, tj: stacja robocza z osprzętem oraz monitor, drukarka, skaner;

e) inny sprzęt elektroniczny, audiowizualny, instrumenty muzyczne, sprzęt fotograficzny;

f) sprzęt turystyczny, sportowy i rehabilitacyjny;

g) wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji, wózki dziecięce;

h) anteny satelitarne, radiowe i telewizyjne, narzędzia gospodarcze i urządzenia do uprawy działki;

i) części do samochodów, motocykli, motorowerów.

2) przedmioty o dużej wartości takie jak:

a) wyroby z metali i kamieni szlachetnych, perły monety złote i srebrne;

b) broń myśliwska i optyka myśliwska posiadana przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie na podstawie zezwolenia wydanego przez uprawnione władze, pod warunkiem przechowywania jej w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami.

3) przedmioty znajdujące się w pomieszczeniu lub budynku gospodarczym:

a) przedmioty i zapasy gospodarstwa domowego;

b) odzież i inne przedmioty osobistego użytku;

c) wózki dziecięce;

d) narzędzia gospodarcze i urządzenia do uprawy działki.

4) przedmioty znajdujące się w domu letniskowym:

a) urządzenia domowe, meble;

b) przedmioty i zapasy gospodarstwa domowego;

c) odzież i inne przedmioty osobistego użytku;

d) sprzęt turystyczny, sportowy i rehabilitacyjny;

e) narzędzia gospodarcze i urządzenia do uprawy działki.

37. Sporty niebezpieczne – w szczególności takie jak: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu aparatu tlenowego, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, rafting lub inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, sporty walki, myślistwo, skoki narciarskie.

38. Suma ubezpieczenia – górna granica odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu jednego lub wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia.

39. Stałe elementy – zamontowane i wbudowane na stałe:

1) meble, meblościanki, antresole, obudowy instalacji i grzejników;

2) drzwi i okna wraz z oszkleniem, zamki i urządzenia zabezpieczające dom jednorodzinny lub mieszkanie;

3) piece i kominki;

4) elementy urządzeń wodno-kanalizacyjnych;

5) wyposażenie łazienki, WC i kuchni;

6) urządzenia sygnalizacji alarmowej, klimatyzacji;

7) gładzie, szpachle ścian i sufitów, powłoki malarskie ścian i sufitów, stolarki okiennej i drzwiowej, rur i grzejników;

8) wykładziny ścian i sufitów, w tym: glazura, boazeria i tapety, podłoga i posadzki;

9) wszelkie wewnętrzne instalacje natynkowe.

40. Szkoda – oznacza szkodę na osobie lub na mieniu:

1) szkoda na osobie – oznacza śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;

2) szkoda na mieniu – oznacza uszkodzenie lub zniszczenie lub utratę rzeczy ruchomej lub nieruchomości.

41. System sum stałych – system określania sum ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia winna odpowiadać całkowitej wartości ubezpieczonego mienia. W przypadku, gdy podana przez Ubezpieczającego suma



jest niższa od wartości faktycznej ubezpieczonego mienia to w razie szkody odszkodowanie zmniejsza się w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości mienia w dniu powstania szkody (zasada proporcji). Zasady proporcji nie stosuje się, gdy wartość ubezpieczonego mienia nie przekracza 110% zadeklarowanej sumy ubezpieczenia.

42. System pierwszego ryzyka – system określania sum ubezpieczenia, w którym wysokość sumy ustala we własnym zakresie Ubezpieczający kierując się wysokością maksymalnej straty jaką może ponieść w wyniku jednego ze zdarzeń losowych określonych w umowie. Zasady proporcji nie stosuje się.

43. Trwały uszczerbek na zdrowiu – naruszenie sprawności organizmu polegające na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące upośledzenie czynności organizmu.

44. Trzęsienie ziemi – gwałtowne zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu.

45. Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca z Towarzystwem umowę.

46. Ubezpieczony – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zajmująca mieszkanie lub dom jednorodzinny na podstawie prawa własności, spółdzielczego prawa do lokalu, umowy najmu, bądź innego ważnego tytułu prawnego, na rzecz której zawarto ubezpieczenie. W przypadku ubezpieczenia NNW Ubezpieczonym jest osoba fizyczna, na rzecz której zawarto umowę.

47. Udar mózgu – nagły incydent mózgowo-naczyniowy powodujący powstanie następstw neurologicznych trwających ponad 24 godziny.

48. Uderzenie pioruna – wyładowanie elektryczne z atmosfery bezpośrednio w ubezpieczone mienie.

49. Uderzenie pojazdu powietrznego – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego pojazdu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku.

50. Uderzenie pojazdu mechanicznego – uderzenie pojazdu mechanicznego lub przewożonego przez niego ładunku.

51. Upadek drzew lub masztów – przewrócenie się drzew lub masztów na ubezpieczone mienie z wyłączeniem sytuacji, gdy ich upadek nastąpił na skutek zaniedbań Ubezpieczającego w ich konserwacji.

52. Uprawniony – wskazana przez Ubezpieczonego osoba upoważniona do otrzymania świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego.

53. Wartości pieniężne – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne z wyłączeniem kart płatniczych i kredytowych, weksli oraz czeków wyrażone w PLN.

54. Wartość odtworzeniowa (nowa) – wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia mienia do stanu nowego, lecz nieulepszonoego tj.:

1) dla budynków, mieszkań, nakładów inwestycyjnych – wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy w tym samym miejscu ubezpieczenia z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii, konstrukcji, standardu wykończenia;

2) dla ruchomości domowych i stałych elementów, szyb i innych przedmiotów szklanych, bagażu w podróży – wartość odpowiadająca kosztom naprawy, zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach.

55. Wartość rzeczystwa – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego.

56. Wybuch – gwałtowna zmiana stanu równowagi z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy wywołanym dążnością do rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników obowiązuje warunek, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Do wybuchu zalicza się również implozję, polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym, a także eksplozję materiałów wybuchowych.

57. Zalanie – rozumiane jako:

1) bezpośrednie działanie wody lub pary pochodzącej z urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej, jeżeli zalanie nastąpiło w wyniku awarii tych urządzeń;

2) cofnięcie się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych;

3) bezpośrednie działanie wody na skutek nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów;

4) spowodowane przez osoby trzecie, także podczas prowadzenia akcji ratowniczej;

5) działanie wody lub płynów w wyniku awarii pralki automatycznej, maszyny do zmywania naczyń, piekarnika parowego lub innych tego typu maszyn;

6) nieumyślne uszkodzenie lub rozbicie akwarium;

7) działanie wody pochodzącej z opadów atmosferycznych.

58. Zapadanie się ziemi – obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie.

59. Zawał serca – martwica części mięśnia sercowego w następstwie nagłego niedokrwienia danego obszaru.

60. Zewnętrzne elementy – elementy anten satelitarnych, baterii słonecznych, klimatyzatorów, zamontowane do mieszkania lub domu jednorodzinnego.

61. Zwierzęta domowe – psy, koty, ryby w akwariach oraz inne zwierzęta z wyjątkiem zwierząt egzotycznych, zwierząt utrzymywanych w celach hodowlanych i handlowych.

UMOWA

§ 3.

Zawarcie umowy:

1. Warunkiem udzielenia ochrony ubezpieczeniowej w oparciu o niniejsze OWU jest zawarcie z Towarzystwem umowy ubezpieczenia mieszkania, domu jednorodzinnego w zakresie określonym w § 7 ust. 1 lub wykupienie ochrony ubezpieczenia nakładów inwestycyjnych w zakresie określonym w § 7 ust. 1.

2. Umowę zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.

3. Wniosek o ubezpieczenie stanowi integralną część umowy.

4. Informacje zawarte we wniosku winny określać co najmniej:

1) imię, nazwisko i adres Ubezpieczającego i Ubezpieczonego;

2) imiona, nazwiska osób bliskich Ubezpieczonemu wspólnie z nim zamieszkujących;

3) zakres ubezpieczenia (wybrane gwarancje ubezpieczeniowe);

4) miejsce ubezpieczenia;

5) przedmiot ubezpieczenia, sumę gwarancyjną, sumy ubezpieczenia określone dla poszczególnych gwarancji ubezpieczeniowych i określone dla poszczególnych rodzajów przedmiotów ubezpieczenia;

6) okres ubezpieczenia;

7) opis istotnych elementów systemu zabezpieczeń przed szkodą;

8) informacje dotyczące szkód zaistniałych w mieniu Ubezpieczonego, szkód z tytułu odpowiedzialności cywilnej lub nieszczęśliwych wypadków, z co najmniej ostatnich 12 miesięcy;

9) inne istotne dla oceny ryzyka okoliczności znane Ubezpieczającemu.

5. Towarzystwo może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia i treści w nich zawartej.

6. Towarzystwo może żądać przedstawienia listy przedmiotów o dużej wartości objętych ubezpieczeniem z podaniem ich wartości, roku produkcji lub wytworzenia i innych cech charakterystycznych.

7. Umowę zawiera się na okres roczny, o ile nie umówiono się inaczej.

8. Zawarcie umowy Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia.

9. Umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia.



Czas trwania odpowiedzialności, odstąpienie od umowy i rozwiązanie umowy:

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty chyba, że umówiono się inaczej.
2. Jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie Towarzystwo zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym. Za okres, w którym Towarzystwo ponosiło odpowiedzialność Ubezpieczający obowiązany jest zapłacić składkę. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. W razie niezapłacenia w terminie kolejnej raty składki Towarzystwo wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania. Brak opłacenia składki w określonym powyżej terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.
4. Odpowiedzialność Towarzystwa wygasa:
 - 1) wraz z upływem okresu na jaki umowa została zawarta;
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania chyba, że umówiono się inaczej;
 - 3) z chwilą odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania z powodów określonych w OWU.
5. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
6. W przypadku zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy przechodzą na nabywcę, pod warunkiem powiadomienia Towarzystwa o tym fakcie w ciągu 14 dni od dnia przejścia prawa własności do przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę i uzyskania pisemnej zgody Towarzystwa.
7. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 6 na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
8. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 6 niniejszego paragrafu nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia prawa własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
9. Umowa może być rozwiązana przez każdą ze stron w drodze wypowiedzenia w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia Ubezpieczającemu odmowy wypłaty odszkodowania z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.
10. Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów tj.:
 - 1) jeśli Ubezpieczający w czasie trwania umowy nie dopełni obowiązku poinformowania Towarzystwa o wszelkich zmianach okoliczności, które mogą mieć lub mają wpływ na zmianę poziomu ryzyka i o które Towarzystwo zapytywało we wniosku o ubezpieczenie lub w innych pismach przed zawarciem umowy. Obowiązek poinformowania Towarzystwa o wszelkich zmianach okoliczności określonych powyżej spoczywa także na Ubezpieczonym chyba, że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek;
 - 2) w razie stwierdzenia rażących zaniedbań w zabezpieczeniu przedmiotu ubezpieczenia.
11. Odstąpienie od umowy i wypowiedzenia umowy z powodów określonych w niniejszym paragrafie nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 4.

1. Składkę ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy lub w szczególnych przypadkach na podstawie indy-

widualnej oceny ryzyka. Przy określaniu wysokości składki uwzględnia się w szczególności wysokość sumy ubezpieczenia oraz wysokość sumy gwarancyjnej, przedmiot ubezpieczenia, strefę ubezpieczenia, tj. lokalizację, w której znajduje się zgłaszane do ubezpieczenia mienie, zakres ubezpieczenia, wybrany wariant ubezpieczenia, rodzaj zabezpieczeń, przebieg szkodowy ostatniej umowy, inne kryteria.

2. Składka opłacana jest jednorazowo najpóźniej w dniu poprzedzającym dzień oznaczony w umowie jako początek okresu ubezpieczenia chyba, że w dokumencie ubezpieczenia ustalono inny sposób i termin opłacenia składki.
3. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może być rozłożona na raty. Terminy płatności rat oraz ich wysokość są określone w dokumencie ubezpieczenia.
4. Za datę zapłaty składki uważa się dzień, w którym:
 - 1) składka została przekazana uprawnionemu przedstawicielowi Towarzystwa;
 - 2) w obrocie bezgotówkowym składką uznany został rachunek bankowy Towarzystwa.
5. W przypadku zaistnienia szkody Towarzystwu przysługuje składka za cały okres ubezpieczenia określony w umowie i jest ona wymagalna w całości w chwili wypłaty odszkodowania.
6. W przypadku rozwiązania lub odstąpienia od umowy składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi. Wysokość należnej do zwrotu składki wyliczana jest proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej, przy czym każdy rozpoczęty dzień traktuje się jako dzień wykorzystany.
7. 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.

DOUBEZPIECZENIE

§ 5.

Suma ubezpieczenia może być podwyższona po opłaceniu dodatkowej składki (doubezpieczenie) w przypadku:

- 1) zwiększenia sumy gwarancyjnej;
- 2) zwiększenia sumy ubezpieczenia w związku z podwyższeniem wartości przedmiotu ubezpieczenia;
- 3) włączenia do ubezpieczenia nowego przedmiotu ubezpieczenia;
- 4) zmniejszenia sumy ubezpieczenia w wyniku częściowej wypłaty odszkodowania;
- 5) rozszerzenia zakresu ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 2

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 6.

1. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych może być zawarte w trzech wariantach.
2. W wariantcie I ochroną ubezpieczeniową może być objęte mieszkanie, dom jednorodzinny wraz z przynależnymi budynkami, budynki gospodarcze, pomieszczenia gospodarcze, stałe elementy oraz:
 - 1) nakłady inwestycyjne;
 - 2) zewnętrzne elementy;
 - 3) ruchomości domowe:
 - a) znajdujące się w ubezpieczonym mieszkaniu lub domu jednorodzinny;
 - b) znajdujące się w pomieszczeniach gospodarczych lub w budynkach gospodarczych;
 - c) przedmioty o dużej wartości z zastrzeżeniem, że dzieła sztuki zostaną uprzednio skatalogowane, wycenione przez rzeczoznawcę na



koszt Ubezpieczającego i okazania stosownego dokumentu przedstawicielowi Towarzystwa przed zawarciem umowy. Dzieła sztuki oraz pozostałe przedmioty dużej wartości oraz sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputery, instrumenty muzyczne i inny sprzęt elektroniczny objęte są ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w ubezpieczonym mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;

- 4) bagaż w podróży;
- 5) wartości pieniężne;
- 6) zwierzęta domowe.

3. W wariantcie II ochroną ubezpieczeniową może być objęte mienie określone w wariantcie I oraz:

- 1) dom letniskowy lub,
- 2) dom letniskowy wraz z ruchomościami domowymi znajdującymi się w domu letniskowym.

4. W wariantcie III ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte szkody powstałe w domu w budowie.

5. Za dodatkową składką do wariantu I lub wariantu II ochroną ubezpieczenia może być objęty nagrobek lub grobowiec.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 7.

1. W wariantcie I Towarzystwo odpowiada za szkody na mieniu określonym w dokumencie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 2 spowodowane bezpośrednio przez następujące zdarzenia losowe:

- 1) pożar;
- 2) uderzenie pioruna;
- 3) wybuch;
- 4) uderzenie pojazdu;
- 5) powódź;
- 6) deszcz nawalny;
- 7) zalanie;
- 8) huragan;
- 9) grad;
- 10) dym i sadza;
- 11) ciężar śniegu;
- 12) fala uderzeniowa;
- 13) lawina;
- 14) osuwanie się ziemi;
- 15) trzęsienie ziemi;
- 16) upadek drzew i masztów;
- 17) zapadanie się ziemi.

2. W wariantcie II Towarzystwo odpowiada za szkody na mieniu określonym w dokumencie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 2 będącym mieniem wskazanym w wariantcie I w zakresie § 7 ust. 1 natomiast na mieniu określonym w dokumencie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 3 pkt 1) lub 2) spowodowane bezpośrednio przez następujące zdarzenia losowe:

- 1) pożar;
- 2) uderzenie pioruna;
- 3) wybuch;
- 4) uderzenie pojazdu;
- 5) powódź;
- 6) deszcz nawalny;
- 7) zalanie;
- 8) huragan;
- 9) grad;
- 10) dym i sadza.

3. W wariantcie III Towarzystwo odpowiada za szkody na mieniu określonym w dokumencie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 4 spowodowane bezpośrednio przez następujące zdarzenia losowe:

- 1) pożar;
- 2) uderzenie pioruna;

- 3) powódź;
 - 4) deszcz nawalny;
 - 5) fala uderzeniowa.
4. Towarzystwo odpowiada za szkody na mieniu określonym w § 6 ust. 5 spowodowane bezpośrednio przez następujące zdarzenia losowe:
- 1) pożar;
 - 2) uderzenie pioruna;
 - 3) wybuch;
 - 4) powódź;
 - 5) deszcz nawalny;
 - 6) huragan;
 - 7) grad;
 - 8) lawina;
 - 9) trzęsienie ziemi.

DODATKOWA OCHRONA

§ 8.

W przypadku wykupienia ubezpieczenia mieszkania lub domu jednorodzinnego w wariantcie I lub w wariantcie II na wniosek Ubezpieczającego za dodatkową składką Towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczenia:

1) na pokrycie uzasadnionych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego na usuwanie gruzu i innych pozostałości mienia objętego ubezpieczeniem w przypadku, gdy szkoda spowodowana została zdarzeniem losowym objętym ochroną ubezpieczeniową. Jeżeli kwota przypadająca do zapłaty z tytułu faktycznie doznanych szkód na mieniu powiększona o wydatki związane z usuwaniem gruzu i innych pozostałości przekracza sumę ubezpieczenia Towarzystwo dopłaci dodatkowo nie więcej niż 5% sumy ubezpieczenia na pokrycie wydatków związanych z usuwaniem gruzu i innych pozostałości;

2) na pokrycie uzasadnionych wydatków poniesionych na usuwanie z terenu posesji, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny powalonych drzew lub masztów pod warunkiem, że drzewa te uszkodziły ubezpieczone mienie. Limit odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi łącznie 500 PLN za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Odpowiedzialność Towarzystwa powstaje, gdy należące do Ubezpieczonego drzewo (drzewa) zostało powalone:

a) w wyniku wystąpienia huraganu lub gradu;

b) pod ciężarem śniegu lub deszczu ze śniegiem.

3) na pokrycie uzasadnionych wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z bezwzględnie koniecznymi naprawami dokonanymi wyłącznie w celu zabezpieczenia mienia objętego umową przed dalszym uszkodzeniem w przypadku, gdy szkoda powstała w wyniku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ubezpieczeniem. Limit odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi łącznie 500 PLN za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;

4) na ruchomości domowe od bezpośrednich szkód doznanych w wyniku uzasadnionego usuwania tego mienia z mieszkania lub domu jednorodzinnego w związku z zagrożeniem wystąpienia powodzi. Ochrona ubezpieczeniowa wyklucza szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku. Okres ochrony nie może być dłuższy niż 30 dni licząc od daty rozpoczęcia usuwania mienia, ale nie dalej niż termin wygaśnięcia umowy. Łączny limit odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi 1 000 PLN za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia;

5) dla szkód powstałych w wyniku przepięcia łączny limit odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi 500 PLN za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w odgromnikach, miernikach, wkładkach, licznikach, grzejnych urządzeniach elektrycznych, żarówkach, lampach oraz częściach ulegających zużyciu lub podlegających wielokrotnej, okresowej wymianie w toku normalnego użytkowania;

6) na pokrycie uzasadnionych wydatków poniesionych na odtworzenie dowodów osobistych, paszportów oraz legitymacji należących do



Ubezpieczonego lub osób bliskich Ubezpieczonego w zakresie wskazanym w § 7 ust. 1. Łączny limit odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi 500 PLN.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9.

1. Sumy ubezpieczenia określa Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie odrębnie dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia. Sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia ustala się:

- 1) dla mieszkania wraz ze stałymi elementami domu jednorodzinnego wraz ze stałymi elementami, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych lub budowli – według wartości odtworzeniowej lub wartości rzeczywistej;
 - 2) dla domów letniskowych – według wartości odtworzeniowej;
 - 3) dla nakładów inwestycyjnych – według wartości odtworzeniowej;
 - 4) dla zewnętrznych elementów – według wartości nowej odtworzeniowej;
 - 5) dla ruchomości domowych:
 - a) dzieła sztuki – według wyceny rzeczoznawcy;
 - b) monety złote i srebrne – według wartości złomu chyba, że monety stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu. W takich przypadkach za wysokość szkody przyjmuje się wartość nominalną tych monet;
 - c) wyroby z metali i kamieni szlachetnych, perły – według wartości cen zakupu;
 - d) znajdujących się w domach letniskowych – według wartości rzeczywistej;
 - e) znajdujących się w pomieszczeniach lub budynkach gospodarczych – według wartości rzeczywistej;
 - f) pozostałe ruchomości domowe – według wartości odtworzeniowej.
 - 6) dla bagażu w podróży – według wartości rzeczywistej;
 - 7) dla wartości pieniężnych – według wartości nominalnej;
 - 8) dla nagrobka lub grobowca – według wartości rzeczywistej;
 - 9) dla zwierząt domowych – według cen zakupu;
 - 10) dla domu w budowie (pełna wartość inwestycji) – według wartości odtworzeniowej.
2. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych ustala się w systemie sum stałych.
3. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o każde wypłacone odszkodowanie aż do jej całkowitego wyczerpania. Suma ubezpieczenia może być uzupełniona do poprzedniej wysokości na wniosek Ubezpieczającego po opłaceniu dodatkowej składki.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10.

Obok wyłączeń ogólnych określonych w § 45 Towarzystwo nie odpowiada za szkody na mieniu:

1. Powstałe na skutek działania dymu związanego z odymieniem w rolnictwie lub operacjami przemysłowymi.
2. Powstałe na skutek opadów atmosferycznych w wyniku:
 - 1) niewłaściwego stanu technicznego mieszkań, domów jednorodzinnych, domów letniskowych i innych budowli;
 - 2) niewłaściwego zamknięcia lub zabezpieczenia okien drzwi lub innych otworów mieszkania, domu jednorodzinnego, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych lub innych budowli.
3. Powstałe na skutek zalania wynikającego:
 - 1) z niewłaściwego stanu technicznego urządzeń lub instalacji wodno-kanalizacyjnej, jeżeli odpowiedzialność za stan techniczny tych urządzeń lub instalacji spoczywała na Ubezpieczonym;
 - 2) z przenikania wód gruntowych.
4. W urządzeniu lub instalacji wodno-kanalizacyjnej, z której nastąpił wyciek.
5. W ruchomościach domowych znajdujących się w domu letniskowym takich jak:

- 1) sprzęt elektroniczny, komputerowy, tj.: stacja robocza wraz z osprzętem, monitor, drukarka, skaner;
- 2) inny sprzęt elektroniczny, audiowizualny, instrumenty muzyczne, sprzęt fotograficzny;
- 3) anteny satelitarne, radiowe i telewizyjne;
- 4) części do samochodów, motocykli, motorowerów;
- 5) przedmioty o dużej wartości.
6. Dotyczące nagrobka lub grobowca takie jak:
 - 1) powstałe w elementach dekoracyjnych nagrobka lub grobowca takich jak zdjęcia, misy, wazon, rośliny, ławki itp.;
 - 2) będące następstwem zwykłego zużycia;
 - 3) powstałe wskutek:
 - a) osuwania się lub zapadania się ziemi;
 - b) zabrudzenia, opalenia, wylania wosku;
 - c) działalności Zarządów Cmentarzy, firm pogrzebowych, kamieniarskich;
 - d) ruchu pojazdów mechanicznych.
7. Nie przekraczające kwoty:
 - 1) 250 PLN (franszyza integralna) w wariancie I;
 - 2) 500 PLN (franszyza integralna) w wariancie II odnośnie mienia wskazanego w § 6 ust. 3 pkt 1) lub 2);
 - 3) 250 PLN (franszyza integralna) w wariancie III.

ROZDZIAŁ 3

UBEZPIECZENIA MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 11.

1. Na wniosek Ubezpieczającego umową od ryzyk określonych w § 12 mogą być objęte:
- 1) stałe elementy mieszkania lub domu jednorodzinnego;
 - 2) nakłady inwestycyjne;
 - 3) zewnętrzne elementy;
 - 4) ruchomości domowe:
 - a) znajdujące się w ubezpieczanym mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;
 - b) znajdujące się w pomieszczeniach gospodarczych lub w budynkach gospodarczych;
 - c) przedmioty o dużej wartości z zastrzeżeniem, że dzieła sztuki zostaną uprzednio skatalogowane, wycenione przez rzeczoznawcę na koszt Ubezpieczającego i okazania stosownego dokumentu przedstawicielowi Towarzystwa przed zawarciem umowy. Dzieła sztuki oraz pozostałe przedmioty dużej wartości oraz sprzęt audio-wizualny, fotograficzny, komputery, instrumenty muzyczne i inny sprzęt elektroniczny objęte są ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w ubezpieczonym mieszkaniu lub domu jednorodzinnym;
 - d) ruchomości domowe znajdujące się w domu letniskowym.
 - 5) bagaż w podróży;
 - 6) wartości pieniężne;
 - 7) zwierzęta domowe;
- pod warunkiem, że wyżej wymieniony przedmiot ubezpieczenia został ubezpieczony od w zakresie ryzyk ognia i innych zdarzeń losowych na zasadach określonych w Rozdziale 2.
2. Za dodatkową składką ochroną ubezpieczenia może być objęty nagrobek lub grobowiec.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 12.

1. Towarzystwo odpowiada za szkody w mieniu określonym w § 11 ust. 1 powstałe wskutek:
- 1) kradzieży z włamaniem;
 - 2) rabunku;
 - 3) dewastacji.



2. Towarzystwo odpowiada za szkody na mieniu określonym w § 11 ust. 2 powstałe na skutek:

- 1) kradzieży;
- 2) dewastacji.

DODATKOWA OCHRONA

§ 13.

W przypadku wykupienia ubezpieczenia mienia od ryzyk określonych w § 12 ust. 1 na wniosek Ubezpieczającego za dodatkową składką Towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczenia:

- 1) na uzasadnione koszty odtworzenia dowodów osobistych, paszportów oraz legitymacji należących do Ubezpieczającego lub osób bliskich Ubezpieczającemu. Limit łączny odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi 500 PLN;
- 2) na szkody spowodowane przez graffiti, limit łączny odpowiedzialności w niniejszym zakresie wynosi 500 PLN za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 14.

1. Sumy ubezpieczenia określa Ubezpieczający we wniosku o ubezpieczenie odrębnie dla poszczególnych przedmiotów.
2. Sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia ustala się:
 - 1) dla nagrobków lub grobowca – według wartości rzeczywistej;
 - 2) dla pozostałego mienia – według wartości odtworzeniowej lub wartości rzeczywistej.
3. Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem i rabunku ustala się w systemie pierwszego ryzyka, dla zwierząt domowych w systemie sum stałych.
4. Suma ubezpieczenia jest zmniejszana o każde wypłacone odszkodowanie aż do jej całkowitego wyczerpania.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 15.

Obok wyłączeń ogólnych określonych w § 45 Towarzystwo nie odpowiada za szkody na mieniu:

1. Polegające na kradzieży zwykłej.
2. W stałych elementach mieszkania lub domu jednorodzinnym, ruchomościach domowych i przedmiotach o dużej wartości znajdujących się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, w budynku gospodarczym lub pomieszczeniu gospodarczym, jeśli mieszkanie lub dom jednorodzinny nie były użytkowane dłużej niż 30 dni.
3. Powstałe w obiektach zabezpieczonych niezgodnie z wymogami określonymi w Klauzuli prewencyjnej § 46, nie dotyczy mienia określonego w § 11 ust. 2.
4. Dotyczące nagrobka lub grobowca takie jak:
 - 1) powstałe w elementach dekoracyjnych nagrobka lub grobowca takich jak zdjęcia, misy, wazon, rośliny, ławki itp.;
 - 2) będące następstwem zwykłego zużycia;
 - 3) powstałe wskutek:
 - a) osuwania się lub zapadania się ziemi;
 - b) zabrudzenia, opalenia, wylania wosku;
 - c) działalności Zarządów Cmentarzy, firm pogrzebowych, kamieniarskich;
 - d) ruchu pojazdów mechanicznych.
5. Nieprzekraczające kwoty:
 - 1) 250 PLN (fransyza redukcyjna) – z wyłączeniem mienia określonego w § 11 ust. 1 pkt 4) ppkt d);
 - 2) odnośnie mienia wskazanego w § 11 ust. 1 pkt 4) ppkt d):
 - a) 500 PLN pierwsza szkoda w okresie ubezpieczenia;
 - b) 10% szkody min. 1 000 PLN druga i każda następna szkoda w okresie ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 4

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 16.

1. Na wniosek Ubezpieczającego ubezpieczeniem może być objęta odpowiedzialność cywilna (deliktowa) w życiu prywatnym Ubezpieczonego, jego małżonka, ich dzieci lub dzieci jego małżonka wspólnie z nim zamieszkujących.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego, jego małżonka, ich dzieci lub dzieci jego małżonka wspólnie z nim zamieszkujących za szkody osobowe lub rzeczowe, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia i mieszczące się w określonym w OWU zakresie ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA PODSTAWOWEGO

§ 17.

Towarzystwo przyjmuje odpowiedzialność w wypadku, gdy szkoda została wyrządzona poszkodowanemu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub na terytorium krajów Unii Europejskiej czynem niedozwolonym pod warunkiem, że zdarzenie powodujące szkodę powstało w okresie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 18.

1. Obok wyłączeń ogólnych określonych w § 45 Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, utracie środków płatniczych, papierów wartościowych, dokumentów, zbiorów, kolekcji;
 - 2) wynikające z przeniesienia choroby przez Ubezpieczonego, jego małżonka, ich dzieci lub dzieci jego małżonka wspólnie z nim zamieszkujące lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność lub przez znajdujące się pod ich opieką zwierzęta;
 - 3) wyrządzone przez Ubezpieczonego i osoby, za które ponosi odpowiedzialność osobom przez nie zatrudnionym;
 - 4) wyrządzone wskutek czynności wynikających z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego oraz osoby wspólnie z nim zamieszkujące;
 - 5) co do których odpowiedzialność powinna zostać objęta ochroną na podstawie obowiązku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wynikającego z obowiązujących przepisów prawa;
 - 6) powstałe w środowisku naturalnym polegające na jego zniszczeniu lub skażeniu oraz w drzewostanie lasów i parków;
 - 7) w mieniu, z którego Ubezpieczony, jego małżonka, ich dzieci lub dzieci jego małżonka wspólnie z nim zamieszkujące korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innej umowy nienazwanej o podobnym charakterze;
 - 8) polegające na utracie zysku lub korzyści;
 - 9) wyrządzone przez zwierzęta egzotyczne, zwierzęta utrzymywane w celach hodowlanych i handlowych;
 - 10) spowodowane przez, lub wynikające z posiadania, lub innego rodzaju dysponowania jednostkami pływającymi (o ile nie umówiono się inaczej (ochrona rozszerzona)) obiektami latającymi (w tym lotni i motolotni), pojazdami samochodowymi, motocykli i motorowerów, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa;
 - 11) spowodowane w związku z profesjonalnym lub amatorskim uprawianiem sportów niebezpiecznych, o ile nie umówiono się inaczej (ochrona rozszerzona);
 - 12) wyrządzone przez psy wymienione w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 15 grudnia 1998 r. w sprawie ras psów uznawanych za agresywne oraz warunków wydawania zezwoleń na utrzymywanie psa takiej rasy (Dz.U. z dn. 24 XII 1998 r. z późniejszymi zmianami), o ile nie umówiono się inaczej (ochrona rozszerzona);



13) spowodowane w związku z prowadzonymi pracami budowlanymi, przebudową, remontem, rozbiórką, o ile nie umówiono się inaczej (ochrona Dom w Budowie);

14) nie przekraczające kwoty 250 PLN (franszyza redukcyjna).

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje grzywien, kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym nałożonych na ubezpieczone osoby.

SUMA GWARANCYJNA

§ 19.

1. Sumę gwarancyjną określa Ubezpieczający w porozumieniu z Towarzystwem.

2. Suma gwarancyjna zmniejsza się o każde wypłacone odszkodowanie aż do jej całkowitego wyczerpania. Suma gwarancyjna może być uzupełniona do poprzedniej wysokości lub podwyższona na wniosek Ubezpieczającego po opłaceniu dodatkowej składki.

3. Suma gwarancyjna dla ochrony rozszerzonej wskazanej w treści § 18 ust. 1 pkt 10) i 11) wynosi 50% sumy gwarancyjnej odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym w zakresie podstawowym.

ROZDZIAŁ 5

UBEZPIECZENIE SZYB ORAZ INNYCH PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 20.

1. Na wniosek Ubezpieczającego ubezpieczeniem może być objęte mienie zaliczane do następujących grup przedmiotów ubezpieczenia:

- 1) szyby okienne i drzwiowe;
- 2) przegrody ścienne;
- 3) lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach;
- 4) szklane, ceramiczne lub kamienne okładziny ścienne;
- 5) kuchenne ceramiczne płyty grzewcze.

2. Ubezpieczeniem objęte jest mienie wymienione w ust. 1 znajdujące się jedynie w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, budynku gospodarczym.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 21.

Ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie wskazane w § 20 ust. 1 od uszkodzenia lub zniszczenia lub ubytku wartości ubezpieczonego mienia z powodu jego stłuczenia.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 22.

1. Obok wyłączeń określonych w § 45 ubezpieczeniem nie jest objęte następujące mienie:

- 1) szyby, przedmioty szklane w stanie uszkodzonym;
- 2) szyby w pojazdach i środkach transportowych;
- 3) szkło stanowiące osprzęt urządzeń technicznych i różnego rodzaju instalacji;
- 4) szyby i inne przedmioty szklane przed ich ostatecznym zamontowaniem lub zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia.

2. Towarzystwo nie odpowiada za szkody:

- 1) powstałe podczas wymiany lub wymontowywania ubezpieczonego mienia lub części ubezpieczonego mienia, w czasie prac konserwacyjnych bądź naprawczych lub w czasie przewozu;
- 2) będące następstwem niewłaściwego działania lub wady urządzeń neonowych, świetlnych lub elektronicznych;
- 3) powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia, zmiany barwy lub odprysnięcia kawałków powierzchni ubezpieczonego mienia;
- 4) wynikłe ze złego montażu i niewłaściwej technologii wykonawstwa,
- 5) nie przekraczające kwoty 100 PLN (franszyza redukcyjna).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 23.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Towarzystwem.

2. Suma ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia stanowi wartość odtworzeniową. Suma ubezpieczenia winna być powiększona o koszt demontażu, montażu, transportu oraz o koszty odtworzenia na powierzchni znaków, napisów, rysunków.

3. Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia ustala się w systemie sum stałych.

4. Suma ubezpieczenia jest zmniejszana o każde wypłacone odszkodowanie aż do jej całkowitego wyczerpania. Suma ubezpieczenia może być uzupełniona do poprzedniej wysokości lub podwyższona na wniosek Ubezpieczającego po opłaceniu dodatkowej składki.

ROZDZIAŁ 6

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 24.

1. Na wniosek Ubezpieczającego ubezpieczeniem mogą być objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW) Ubezpieczonego lub osób bliskich Ubezpieczonego, które nie ukończyły 65 lat.

2. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się zarówno na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jak i terytorium krajów Unii Europejskiej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 25.

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje:

- 1) świadczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków;
- 2) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub osób wymienionych w umowie w dwóch wariantach:
 - a) w wariantcie I – 50% sumy ubezpieczenia;
 - b) w wariantcie II – 100% sumy ubezpieczenia.
- 3) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego rozstroju zdrowia;
- 4) świadczenie z tytułu naprawy lub nabycia protez i środków pomocniczych.

2. Określony w ust. 1 pkt 3) zakres ubezpieczenia musi być jednaki dla wszystkich Ubezpieczonych.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 26.

Obok wyłączeń ogólnych określonych w § 45 Towarzystwo nie odpowiada za szkody:

- 1) będące następstwem chorób i zaburzeń psychicznych oraz chorób zawodowych, przewlekłych lub tropikalnych;
- 2) powstałe w związku z usiłowaniem lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa;
- 3) będące następstwem napadów epileptycznych lub innych napadów skurczowych, które obejmują całe ciało chyba, że zaburzenia te są wynikiem nieszczęśliwego wypadku objętego umową;
- 4) będące następstwem leczenia lub zabiegów leczniczych bez względu na to przez kogo były wykonywane;
- 5) powstałe w związku z zamieszkaniami, rozruchami, bójkami (z wyjątkiem działań w obronie koniecznej);
- 6) powstałe w związku z posługiwaniem się wszelkiego rodzaju bronią, amunicją lub materiałami wybuchowymi w rozumieniu odpowiednich przepisów prawa, ogniami sztucznymi, petardami i tego typu podobnymi środkami;
- 7) w związku z uczestnictwem w zawodach, treningach, zgrupowaniach oraz obozach sportowych;



- 8) będące następstwem zatrucia poprzez przyjęcie substancji drogą pokarmową;
- 9) będące następstwem przepukliny brzucha lub podbrzusza chyba, że powstała ona w następstwie nieszczęśliwego wypadku objętego umową;
- 10) będące następstwem uszkodzenia dysków międzykręgowych oraz krwawienia wewnętrznego i zewnętrznego oraz wylewu krwi do mózgu chyba, że zdarzenia te nastąpiły w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego umową;
- 11) wyrządzone wskutek czynności wynikających z wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego oraz osoby bliskie Ubezpieczonego wspólnie z nim zamieszkujące;
- 12) w związku z profesjonalnym lub amatorskim uprawianiem sportów niebezpiecznych, o ile nie umówiono się inaczej (ochrona rozszerzona);
- 13) spowodowane przez lub wynikające z posiadania, użytkowania lub innego rodzaju dysponowania jednostkami pływającymi (o ile nie umówiono się inaczej – ochrona rozszerzona) obiektami latającymi (w tym lotni i motolotni), pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów.

SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI § 27.

- Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający w porozumieniu z Towarzystwem.
- Towarzystwo w ramach sumy ubezpieczenia przyjmuje następujące limity odpowiedzialności za trwałe uszczerbek na zdrowiu:

Tabela nr I

Rodzaj trwałego uszczerbku	Procent sumy ubezpieczenia
całkowita utrata wzroku	100%
całkowita amputacja dwóch ramion, dwóch przedramion, dwóch dłoni	100%
całkowita amputacja dwóch ud, dwóch goleni, dwóch stóp	100%
całkowita amputacja jednego ramienia i jednego uda	100%
całkowita amputacja jednego przedramienia i jednego golenia	100%
całkowita amputacja jednego ramienia	70%
amputacja ramienia powyżej stawu łokciowego	65%
amputacja ramienia poniżej stawu łokciowego	60%
amputacja dłoni w przegubie	55%
utrata kciuka	20%
utrata palca wskazującego	10%
utrata innego palca	5%
amputacja nogi powyżej połowy uda	70%
amputacja nogi w połowie uda	60%
amputacja nogi poniżej kolana	50%
utrata palca dużego u nogi	5%
utrata innego palca u nogi	2%
całkowita utrata wzroku na jedno oko z usunięciem oka	30%
całkowita utrata wzroku na jedno oko bez usunięcia oka	50%
całkowita utrata słuchu na obydwoje uszu	50%
całkowita utrata słuchu na jedno ucho	15%

- W przypadku, gdy rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu nie znajduje się w Tabeli nr I limit odpowiedzialności za trwałe uszczerbek w ramach sumy ubezpieczenia określany jest na podstawie Rozporządzenia Ministra Pracy, Płac i Spraw Socjalnych oraz Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 17 października 1975 r. z późniejszymi zmianami w sprawie zasad i trybu orzekania o uszczerbku na zdrowiu oraz wypłacania świadczeń z tytułu wypadków przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz z tytułu chorób zawodowych.
- Limit odpowiedzialności na naprawę lub nabycie protez i środków pomocniczych wynosi 10% sumy ubezpieczenia nie więcej jednak niż 1 500 PLN.

ROZDZIAŁ 7 OCHRONA ASSISTANCE

PRZEDMIOT I ZAKRES USŁUG OCHRONY DOM ASSISTANCE § 28.

- Na wniosek Ubezpieczającego umową mogą być objęte uzasadnione oraz udokumentowane koszty związane z dzieleniem pomocy Assistance przez uprawnionego przez Towarzystwo przedstawiciela.
- Koszty pomocy, o których mowa w ust. 1 pokrywane są pod warunkiem istnienia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu wykupionej ochrony mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku lub ubezpieczenie szyb oraz innych przedmiotów szklanych od stłuczenia oraz, że jest ona zorganizowana przez uprawnionego przez Towarzystwo przedstawiciela.
- Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów powstałych na skutek ognia i innych zdarzeń losowych lub kradzieży z włamaniem i rabunku lub stłuczenia szyb i innych przedmiotów szklanych:
 - interwencji ślusarza, hydraulika, elektryka, szklarza, stolarza;
 - transportu powrotnego Ubezpieczonego (bilet kolejowy pierwszej klasy lub autobusowy) do miejsca zamieszkania, jeżeli zdarzenie losowe, o którym mowa w ust. 3 miało miejsce podczas podróży Ubezpieczonego i jego obecność jest konieczna;
 - transportu do hotelu lub lokalu zastępczego;
 - transportu Ubezpieczonego do osoby przez niego wyznaczonej mieszkającej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (bilet kolejowy pierwszej klasy + bagaż podręczny lub bilet autobusowy) jeżeli mieszkanie lub dom jednorodzinny nie nadaje się do zamieszkania, a Ubezpieczony rezygnuje z usługi hotelu lub lokalu zastępczego;
 - kosztów transportu powrotnego z hotelu lub lokalu zastępczego lub od osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania, jeżeli transport do hotelu był organizowany przez przedstawiciela Towarzystwa, gdy mieszkanie lub dom jednorodzinny nadaje się do ponownego zamieszkania;
 - dozoru mienia na maksymalny czas 72 godzin od zajścia zdarzenia.
- Koszty pomocy ograniczone są jedynie do przywrócenia do stanu poprzedniego tylko tych elementów, które uległy zniszczeniu bez uwzględnienia kosztów naprawy całkowitej mienia.
- Limit odpowiedzialności w zakresie Dom Assistance, do skorzystania z którego uprawniony jest Ubezpieczony wynosi łącznie 1 500 PLN za wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES USŁUG OCHRONY MEDYCZNE ASSISTANCE § 29.

- Na wniosek Ubezpieczającego ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte organizacja i pokrycie kosztów wskazanych poniżej a mających związek z nieszczęśliwym wypadkiem, w wyniku którego Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub trwałego rozstroju zdrowia pod warunkiem, że organizowane są one przez uprawnionego



nionego przez Towarzystwo przedstawiciela, a Ubezpieczony wykupił w Towarzystwie ubezpieczenie NNW:

- 1) wizyty lekarskiej w domu Ubezpieczonego, pokrycie kosztów pierwszego dojazdu i honorarium lekarza;
 - 2) wizyty pielęgniarki w domu Ubezpieczonego na zlecenie lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa;
 - 3) transportu z miejsca zamieszkania do wskazanego przez lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa szpitala, odpowiednio wyposażonego do udzielania pomocy. O celowości transportu do szpitala oraz o wyborze odpowiedniego środka transportu decyduje lekarz wyznaczony przez przedstawiciela Towarzystwa. Przedstawiciel Towarzystwa nie pokrywa kosztów transportu w przypadku, gdy interweniuje pogotowie ratunkowe na koszt ubezpieczenia społecznego;
 - 4) transportu powrotnego ze szpitala do miejsca zamieszkania, jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 7 dni odpowiednim, zalecanym przez lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa środkiem transportu. Przedstawiciel Towarzystwa nie pokrywa kosztów transportu medycznego w przypadku, gdy realizowany on jest na koszt ubezpieczenia społecznego;
 - 5) dostarczenia do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego leków i drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego na zlecenie lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa. Przedstawiciel Towarzystwa nie pokrywa kosztów zakupu leków lub sprzętu;
 - 6) opieki po zakończeniu hospitalizacji trwającej powyżej 7 dni w związku ze stwierdzoną przez lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa medycznie uzasadnioną koniecznością pomocy w miejscu zamieszkania Ubezpieczającego na czas nie przekraczający 5 dni.
2. Limit odpowiedzialności w zakresie Medyczne Assistance do skorzystania, z którego uprawniony jest Ubezpieczony wynosi łącznie 1 500 PLN za wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY PLUS ASSISTANCE

§ 30.

1. Na wniosek Ubezpieczającego ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte uzasadnione oraz udokumentowane koszty związane z udzieleniem przez upoważnionego przez Towarzystwo przedstawiciela natychmiastowej pomocy Plus Assistance.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest pomoc techniczna, medyczna i informacyjna w razie zaistnienia nieprzewidzianego, niezależnego od Ubezpieczonego zdarzenia.
3. Za pomoc techniczną uważa się niezbędną interwencję specjalisty tj.:
 - 1) hydraulika – w przypadku uszkodzenie instalacji wodno-kanalizacyjnej oraz przyłączy sanitarnych i sprzętu AGD;
 - 2) ślusarza – w przypadku uszkodzenie zamków w wyniku usiłowania włamania, zagubienie kluczy;
 - 3) szklarza – w przypadku uszkodzenia szyb w mieszkaniu, domu jednorodzinnym;
 - 4) elektryka – w przypadku uszkodzenia instalacji elektrycznej w mieszkaniu, domu jednorodzinnym.
4. Za pomoc medyczną w związku z nagłym zachorowaniem uważa się:
 - 1) zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu, honorarium lekarza internisty do wysokości 500 PLN, jeżeli nie istnieje możliwość wezwania do Ubezpieczonego lekarza pierwszego kontaktu;
 - 2) zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu medycznego Ubezpieczonego z miejsca zamieszkania do wskazanego przez lekarza wyznaczonego przez przedstawiciela Towarzystwa szpitala odpowiednio wyposażonego do udzielania pomocy. O celowości transportu do szpitala oraz wyborze odpowiedniego środka transportu decyduje lekarz wyznaczony przez przedstawiciela Towarzystwa. Przedstawiciel Towarzystwa nie pokrywa kosztów transportu w przypadku, gdy interweniuje pogotowie ratunkowe na koszt ubezpieczenia społecznego.
5. Za pomoc informacyjną uważa się:

- 1) udzielanie informacji dotyczących najbliższych ośrodków świadczących usługi medyczne oraz najbliższych dyżurujących aptek;
 - 2) przekazanie informacji o Ubezpieczającym, rodzinie lub zakładowi pracy w trakcie leczenia;
 - 3) przekazanie informacji o rekomendowanych firmach świadczących usługi hydrauliczne, ślusarskie, elektryczne, gazownicze, napraw pogwarancyjnych;
 - 4) przekazanie informacji o procedurach postępowania w przypadku kradzieży lub zagubienia kart płatniczych oraz numerów telefonów instytucji zastrzegającej karty.
6. Koszty pomocy, o których mowa w ust. 3 ograniczone są w ramach limitów odpowiedzialności jedynie do przywrócenia do stanu poprzedniego tych elementów, które uległy awarii bez uwzględnienia kosztów naprawy całkowitej mienia.
7. Limit odpowiedzialności w zakresie Plus Assistance, do skorzystania z którego uprawniony jest Ubezpieczony wynosi łącznie 1 000 PLN za wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 31.

Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) szkody wynikające z powtarzających się awarii będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyn;
- 2) szkody związane z uszkodzeniami żarówek i bezpieczników;
- 3) usługi związane z uszkodzeniami urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego;
- 4) szkody powstałe na skutek chorób przewlekłych lub chronicznych;
- 5) szkody powstałe podczas rekonwalescencji lub w trakcie trwającego leczenia;
- 6) szkody powstałe podczas ciąży po szóstym miesiącu jej trwania;
- 7) usiłowanie lub popełnienie przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa;
- 8) szkody spowodowane przez uczestniczenie Ubezpieczonego w bójce, oprócz przypadku samoobrony.

ROZDZIAŁ 8

UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO OD RYZYK ELEKTRONICZNYCH

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 32.

1. Na wniosek Ubezpieczającego ochroną ubezpieczeniową może być objęty sprzęt elektroniczny od ryzyk elektronicznych takich jak:
 - 1) niewłaściwa obsługa wynikająca z niewłaściwego użytkowania, błędu operatora lub braku kwalifikacji w obsłudze ubezpieczonych urządzeń;
 - 2) błąd w konstrukcji oraz ukryte wady materiałowe;
 - 3) przepięcia: tj. napięcie znacznie przekraczające wartości dopuszczalne określone przez producenta dla danego urządzenia pojawiające się wskutek nagłych zmian napięcia lub natężenia w sieci elektrycznej;
 - 4) zjawisko indukcji tj. oddziaływanie pola elektrycznego lub magnetycznego na przedmioty znajdujące się w tym polu powodujące powstanie przepływu prądu elektrycznego w obwodach elektrycznych powyższych przedmiotów bez zetknięcia się z ciałem wywołującym to pole;
 - 5) zastosowanie zbyt niskiego lub wysokiego napięcia;
 - 6) szkody wywołane pośrednio przez wyładowania atmosferyczne;
 - 7) szkody wywołane pośrednio przez wysoką temperaturę, wilgotność, dym lub sadzę.
2. Sprzęt elektroniczny jest objęty ochroną ubezpieczeniową od momentu osiągnięcia gotowości do eksploatacji po przeprowadzeniu prób ruchowych i zainstalowaniu w miejscu określonym w dokumencie ubezpieczenia jako miejsce ubezpieczenia w celu podjęcia działalności, do której są przeznaczone.



WYŁĄCZENIA SZCZEGÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 33.

Obok wyłączeń ogólnych określonych w § 45 Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za:

- 1) części i materiały szybko zużywające się lub podlegające wielokrotnej lub okresowej wymianie ze względu na swoje specyficzne przeznaczenie i skład, w szczególności dotyczy to materiałów pomocniczych, wymiennych narzędzi, wymiennych nośników danych, taśm, pasków, głowic drukarek, źródeł światła, lamp (z wyjątkiem lamp katodowych w komputerach urządzeniach peryferyjnych), hermetycznych napędów dyskowych, pośredników nośników obrazu, itp.;
- 2) zdarzenia, za które odpowiada osoba trzecia występująca w charakterze dostawcy, wytwórcy, sprzedawcy detalicznego, przewoźnika, spedytora lub podwykonawcy;
- 3) wszelkiego rodzaju straty pośrednie;
- 4) koszty odtworzenia danych;
- 5) koszty odtworzenia programów oraz nośników danych;
- 6) naturalne zużycie lub starzenie się części ubezpieczonego przedmiotu związane z jego normalnym użytkowaniem lub eksploatacją to jest straty, uszkodzenia lub zakłócenia działania objęte lub podlegające objęciu przez umowę o obsłudze profilaktycznej i naprawach. Jeżeli taka strata lub szkoda obejmuje część przylegającą do ubezpieczonego przedmiotu będzie ona objęta odszkodowaniem na warunkach niniejszej Klauzuli;
- 7) dodatkowe koszty związane z modyfikacjami lub ulepszeniami dokonanyymi na ubezpieczonym przedmiocie przy okazji straty lub szkody objętej ubezpieczeniem na warunkach niniejszej Klauzuli. Ta sama zasada odnosi się do napraw prowizorycznych, o ile łączne koszty naprawy prowizorycznej i naprawy ostatecznej przekroczą koszty samej naprawy ostatecznej;
- 8) nie przekraczające kwoty 150 PLN (franszyza redukcyjna).

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 34.

1. Suma ubezpieczenia ustalona jest w systemie pierwszego ryzyka.
2. Suma ubezpieczenia z tytułu jednego i wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia ograniczona jest do kwoty 1 000 PLN.

ROZDZIAŁ 9

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

Ogólne obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 35.

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało we wniosku o ubezpieczenie albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W przypadku zawarcia umowy mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W przypadku wniosku sporządzonego wadliwie albo nie zawierającego wszystkich wymaganych danych Ubezpieczający jest zobowiązany na wezwanie Towarzystwa odpowiednio go uzupełnić lub wypełnić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania.
3. W czasie trwania umowy Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać Towarzystwu wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do

jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. W czasie trwania umowy Ubezpieczający lub Ubezpieczony są zobowiązani do:

- 1) utrzymywania budynków, budowli, mieszkania i urządzeń technicznych w należyтым stanie technicznym;
- 2) przestrzegania przepisów przeciwpożarowych oraz przepisów i zaleceń producenta dotyczących eksploatacji i konserwacji urządzeń technicznych;
- 3) należytego zabezpieczenia mieszkania, budynku mieszkalnego i innych budynków i pomieszczeń gospodarczych. Uznaje się, że mieszkanie, budynek mieszkalny oraz inne budynki i pomieszczenia gospodarcze są zabezpieczone należycie, jeśli spełnione są co najmniej wymogi określone w Klauzuli prewencyjnej – § 46 niniejszych OWU.
6. Podczas nieobecności osób zamieszkujących mieszkanie/budynek mieszkalny, w którym znajduje się ubezpieczone mienie Ubezpieczony lub osoba bliska Ubezpieczonemu zobowiązani są zabezpieczyć mieszkanie/budynek mieszkalny poprzez zamknięcie wszystkich drzwi wejściowych na wszystkie zainstalowane zabezpieczenia oraz poprzez uruchomienie wszystkich innych zainstalowanych zabezpieczeń. Wszystkie okna oraz drzwi wychodzące na taras lub balkon winny być bezwzględnie zamknięte.
7. Wszelkie urządzenia zabezpieczające, z tytułu których udzielono zniżki w składce muszą być sprawne technicznie i poddawane konserwacji co najmniej raz w roku, o ile instrukcje ich użytkowania nie stanowią inaczej.
8. Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo o zmianie wartości przedmiotów ubezpieczenia. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku, którego skutkiem będzie niedoubezpieczenie przedmiotów ubezpieczenia przy wypłacie odszkodowania zastosowana zostanie zasada odpowiedzialności proporcjonalnej.
9. W razie wypadku objętego ochroną Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie zawiadomić Towarzystwo o wypadku, nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od jego zajścia lub uzyskaniu informacji o jego zajściu;
 - 2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin od dnia powstania szkody zawiadomić o zdarzeniu jednostkę policji, jeśli istnieje podejrzenie, że szkoda powstała w wyniku przestępstwa;
 - 3) użyć dostępnych im środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 4) niezwłocznie powiadomić właściciela budynku, administratora, zarządcę nieruchomości o każdej szkodzie spowodowanej zalaniem ubezpieczonego mienia z powodu wydostania się cieczy z urządzeń wodno-kanalizacyjnych i uzyskać potwierdzenie zgłoszenia;
 - 5) nie dokonywać żadnych zmian w miejscu wystąpienia szkody bez uzyskania zgody Towarzystwa chyba, że zmiana ta jest niezbędna do zmniejszenia rozmiarów szkody lub zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie. Towarzystwo nie może powoływać się na powyższy zakaz, jeśli nie rozpoczęło czynności likwidacyjnych w ciągu 5 dni roboczych od dnia zawiadomienia o szkodzie;
 - 6) w terminie 5 dni od dnia powstania szkody lub uzyskania o niej informacji złożyć w Towarzystwie pisemny wykaz utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku zdarzenia losowego ubezpieczonych przedmiotów, z podaniem ich ilości, wartości, marki i roku nabycia, a ponadto dokumentów, dowodów, w oparciu o które możliwe byłoby zweryfikowanie wartości utraconych, zniszczonych, uszkodzonych przedmiotów oraz innych dokumentów dotyczących okoliczności i rozmiaru szkody;



7) umożliwić Towarzystwu dokonania wszelkich czynności potrzebnych do ustalenia okoliczności i przyczyn powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić Towarzystwu pomocy i wyjaśnień, a w szczególności:

- a) umożliwić wejście na teren i do obiektów, w których wystąpiła szkoda i dokonanie czynności likwidacyjnych;
 - b) pozostawić do dyspozycji Towarzystwa wszystkie zabezpieczenia sfinansowane przez sprawcę kradzieży z włamaniem;
 - c) udzielić Towarzystwu wszelkich wyjaśnień niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody.
- 8) dostarczyć bez wezwania postanowienie prokuratora kończące postępowanie prowadzone w związku ze szkodą lub odpis prawomocnego orzeczenia sądu;
- 9) przenieść na Towarzystwo prawo własności przedmiotów utraconych w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku lub zaginionych podczas prowadzenia akcji ratowniczej w związku ze zdarzeniem losowym ubezpieczonym w ramach gwarancji od ognia i innych zdarzeń losowych.

10. W razie uzyskania informacji o przedmiotach utraconych Ubezpieczający obowiązany jest powiadomić o tym fakcie policję i Towarzystwo oraz uczestniczyć w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów.

11. Jeżeli utracone przedmioty zostały odzyskane w niezmienionym stanie Ubezpieczający zobowiązany jest te przedmioty przyjąć, o ile nie wypłacone zostało odszkodowanie lub jego część.

12. W przypadku, jeśli Ubezpieczający odzyskał utracone przedmioty po wypłacie odszkodowania obowiązany jest o tym fakcie powiadomić Towarzystwo i pozostawić odzyskane przedmioty do jego dyspozycji lub zwrócić wypłacone odszkodowanie z uwzględnieniem pomniejszenia wartości przedmiotów na skutek ich uszkodzenia.

13. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków określonych w niniejszych OWU lub ujawnienia nieprawdziwości oświadczeń co do rozmiaru i okoliczności szkody Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości.

14. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 9 pkt 1) Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

15. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 9 pkt 3), Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

16. W odniesieniu do ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od ryzyk elektronicznych Ubezpieczający jest zobowiązany do użytkowania sprzętu zgodnie z wymaganiami prawnymi oraz zaleceniami producenta co do zabezpieczeń, montażu i eksploatacji ubezpieczonych przedmiotów oraz utrzymywania ich w dobrym stanie.

17. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1, 3, 9 oraz w ust. 10–13 i 16 ciąży także na Ubezpieczonym.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 36.

1. W przypadku szkody jak również w razie zajścia zdarzenia, które może spowodować roszczenie wobec Ubezpieczonego ze strony poszkodowanego Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) zapobiec zwiększeniu się szkody (w miarę dostępnych środków i możliwości), sporządzić protokół ustalający okoliczności szkody;
- 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty dowiedzenia się o zdarzeniu:

a) przekazać informacje o okolicznościach i przyczynach szkody, starać się o ustalenie świadków szkody oraz stosować do zaleceń Towarzystwa;

b) zawiadomić Towarzystwo o zgłoszeniu do niego roszczenia odszkodowawczego osoby trzeciej załączając wszystkie niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia oraz własne oświadczenie odnośnie swojej odpowiedzialności za szkodę;

c) zawiadomić Towarzystwo, jeżeli przeciwko niemu lub osobie, za którą ponosi odpowiedzialność wszczęto postępowanie karne, administracyjne lub inne albo, jeżeli osoba trzecia wystąpiła z roszczeniem na drogę sądową.

3) na wniosek Towarzystwa udzielić dodatkowych wyjaśnień i dostarczyć posiadane dowody potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego;

4) przesłać do Towarzystwa orzeczenie sądu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika jego odpowiedzialność w terminie umożliwiającym Towarzystwu zajęcie stanowiska od nośnie wniesienia środka odwoławczego.

2. Ubezpieczony bez zgody Towarzystwa nie jest uprawniony do zapokojenia lub uznania roszczeń osoby poszkodowanej.

3. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił któregośkolwiek z obowiązków z ust. 1, a niedopełnienie takie ma wpływ na rozmiar szkody lub zakres odpowiedzialności Towarzystwa, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć.

4. Jeżeli w związku z powstałą szkodą Towarzystwo zaleciło na piśmie podjęcie środków mających na celu zapobieżenie w przyszłości dalszym szkodom, a Ubezpieczony nie zastosował się do tego zalecenia Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania za następne szkody powstałe z tej samej przyczyny lub je odpowiednio zmniejszyć.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody na skutek nieszczęśliwego wypadku

§ 37.

1. Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) starać się o załagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku oraz o niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej;

2) uzyskać wszelkie dokumenty potwierdzające okoliczności nieszczęśliwego wypadku dla uzasadnienia zgłoszonego roszczenia;

3) umożliwić Towarzystwu uzyskanie dodatkowych informacji dotyczących okoliczności nieszczęśliwego wypadku;

4) zawiadomić niezwłocznie o wypadku Towarzystwo, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaleniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody przedstawiając dokumenty lekarskie oraz dowody poniesionych kosztów;

5) na zlecenie Towarzystwa poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Towarzystwo lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia stopnia stałego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

2. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1, a ma to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia, rozmiaru szkody lub wysokości świadczenia Towarzystwo może odmówić wypłaty świadczenia lub odpowiednio je zmniejszyć.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku skorzystania z ochrony Assistance

§ 38.

Ubezpieczający jest zobowiązany zawiadomić Towarzystwo o zdarzeniu telefonicznie pod wskazany w dokumencie ubezpieczenia numer, podać numer dokumentu ubezpieczenia i udzielić wyjaśnień dotyczących zdarzenia niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń Towarzystwa.



USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

Ustalenie wysokości odszkodowania w przypadku szkody na mieniu

§ 39.

1. W przypadku zaistnienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy, do której znajdują zastosowanie niniejsze OWU Towarzystwo wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody nie większej niż suma ubezpieczenia lub limit dla określonej grupy mienia.

2. Wysokość szkody w poszczególnych grupach mienia ustala się zgodnie z poniższymi zasadami według cen z dnia ustalenia odszkodowania:

1) w odniesieniu do mieszkania lub domu jednorodzinnego, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych lub budowli, nakładów inwestycyjnych, domu letniskowego ubezpieczonych według wartości odtworzeniowej – według wysokości kosztów odbudowy, remontu lub naprawy z uwzględnieniem dotychczasowych konstrukcji, wymiarów, materiałów pozwalających na przywrócenie ich do stanu „jak nowy”, ale nie ulepszonych potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kosztorysem wykonawczym przedstawionym przez Ubezpieczonego. Jeżeli okaże się, że zużycie ubezpieczonego mieszkania, domu jednorodzinnego, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych lub budowli, domu letniskowego w stosunku do ich wartości nowej ustalone na dzień zawierania umowy jest większe niż 30%, stopień zużycia uwzględnia się przy ustalaniu odszkodowania;

2) jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z odtworzenia, remontu zniszczonego lub uszkodzonego mieszkania, domu jednorodzinnego, pomieszczeń gospodarczych, budynków gospodarczych lub budowli, nakładów inwestycyjnych, domu letniskowego odszkodowanie wyliczone zostanie według zasad przyjętych dla ubezpieczenia według wartości rzeczywistej, także wtedy, jeśli ubezpieczenie zawarte było według wartości odtworzeniowej;

3) w odniesieniu do mieszkania lub domu jednorodzinnego, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych, budowli ubezpieczonych według wartości rzeczywistej – według wysokości kosztów odbudowy, remontu, naprawy, z uwzględnieniem dotychczasowych konstrukcji, wymiarów, materiałów, pozwalających na przywrócenie ich do stanu bezpośredniego przed szkodą (z uwzględnieniem stopnia faktycznego zużycia) potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kosztorysem wykonawczym przedstawionym przez Ubezpieczonego;

4) w odniesieniu do ruchomości domowych takich jak:

a) dzieła sztuki według wartości rzeczoznawcy lub wysokości kosztów naprawy;

b) monety złote i srebrne według wartości złomu chyba, że monety stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu. W takich przypadkach za wysokość szkody przyjmuje się wartość nominalną tych monet;

c) wyroby z metali i kamieni szlachetnych, perły według wartości cen zakupu, jeżeli nie ma takiej możliwości według kosztów wytworzenia z dnia powstania szkody;

d) sprzęt elektroniczny komputerowy w przypadku szkody częściowej według wartości kosztów naprawy, w przypadku szkody całkowitej według kosztów zakupu i montażu identycznego przedmiotu ubezpieczenia lub przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach.

5) w odniesieniu do pozostałych ruchomości domowych, stałych elementów mieszkania, szyb i innych przedmiotów szklanych według cen detalicznych, bagażu w podróży, przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, kosztów wytworzenia pomniejszonych o stopień faktycznego zużycia do dnia powstania szkody lub według kosztów naprawy. Cena zakupu, koszt wytworzenia, koszt naprawy powin-

ny być udokumentowane rachunkiem zakupu, rachunkiem podmiotu wykonującego rzecz lub naprawę lub kosztorysem wykonawczym Ubezpieczonego;

6) w odniesieniu do zwierząt domowych według kosztów zakupu zwierzęcia takiej samej rasy;

7) w odniesieniu do gotówki według wartości nominalnej;

8) w odniesieniu do graffiti według wartości odtworzenia do stanu z przed szkody.

3. Wysokość szkody według kosztów odbudowy, remontu lub naprawy ustala się odpowiednio do zakresu rzeczywistych uszkodzeń spowodowanych zdarzeniem losowym wyrządzającym szkodę w oparciu o przeciętne ceny obowiązujące w dniu powstania szkody w zakładach budowlanych lub usługowych na danym terenie oraz w oparciu o przeciętne ceny materiałów i innych elementów niezbędnych do odbudowy, remontu lub naprawy. Poniesione wydatki na odbudowę, remont, naprawę winny być udokumentowane rachunkami. Rachunki kosztów naprawy lub remontu podlegają weryfikacji przez Towarzystwo co do wysokości kosztów i zakresu robót. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów.

4. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się wartości naukowej, kolekcjonerskiej, amatorskiej, historycznej i artystycznej za wyjątkiem wartości historycznej i artystycznej dzieł sztuki z zastrzeżeniem jednak, że ich wartość została ustalona przez eksperta i odnotowana w dokumencie przedłożonym i zaakceptowanym przez Towarzystwo przed zawarciem umowy.

5. Odszkodowanie zmniejsza się o wartość pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, naprawy, sprzedaży.

6. W przypadku nie zadziałania lub niewłaściwego zadziałania systemu zabezpieczenia, z tytułu posiadania którego udzielona została zniżka w składce wysokość odszkodowania może zostać obniżona o taki procent, o jaki udzielono zniżki w składce.

7. Jeżeli w dniu powstania szkody suma ubezpieczenia ustalona dla jakiegokolwiek rodzaju mienia jest wyższa niż wartości przedmiotów ubezpieczenia zaliczanych do danego rodzaju mienia w dniu szkody Towarzystwo odpowiada do wysokości faktycznie poniesionej szkody.

Ustalenie wysokości odszkodowania w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

§ 40.

1. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.

2. Niezależnie od odszkodowania, w granicach sumy gwarancyjnej ubezpieczenia Towarzystwo jest zobowiązane do:

1) poniesienia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Towarzystwo lub za jego zgodą w celu ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody;

2) zwrotu kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego w celu zmniejszenia szkody i zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia lub osoby przed szkodą;

3) poniesionych niezbędnych kosztów sądowych przed roszczeniami poszkodowanych w sporze cywilnym prowadzonym zgodnie z zaleceniami lub za zgodą Towarzystwa;

4) Towarzystwo w ramach sumy ubezpieczenia zobowiązane jest do pokrycia kosztów ochrony, jeżeli w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego zostanie przeciwko niemu jako sprawcy szkody wszczęte postępowanie karne, a Towarzystwo wyraziło zgodę na pokrycie takich kosztów.



Ustalenie wysokości świadczenia lub odszkodowań z tytułu NNW § 41.

1. Jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Towarzystwo wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia.
2. Towarzystwo wypłaca uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wyłącznie, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 2 lata po zajściu nieszczęśliwego wypadku.
3. Świadczenie lub suma świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w żadnym przypadku nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.
4. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest po zakończeniu leczenia nie później jednak niż po upływie 12 miesięcy od dnia wypadku. Określają go lekarze powołani przez Towarzystwo na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dokumentów określonych w § 37 ust. 1 pkt 2) oraz wyników badań lekarskich.
5. W przypadku dłuższego leczenia, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia nieszczęśliwego wypadku.
6. W razie utraty, uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już ograniczone wskutek samistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku, a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
7. Jeżeli procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, a śmierć ta nie pozostawała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem przyjmuje się przypuszczalny procent stałego uszczerbku na zdrowiu ustalony przez lekarzy Towarzystwa.
8. Jeżeli Ubezpieczony uzyskał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu przy czym potrąca się uprzednio wypłaconą kwotę.
9. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się uprawnionemu, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która koszty te poniosła.
10. W przypadkach doznania przez Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu innego niż wymienione w Tabeli nr 1 w § 27 Towarzystwo wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek wypadku wyłącznie, jeśli trwały uszczerbek uniemożliwia wykonywanie jakiegokolwiek pracy.
11. Podstawą wypłaty świadczenia, o którym mowa w pkt 10) jest orzeczenie lekarza orzecznika stwierdzającego trwałą niezdolność do wykonywania jakiegokolwiek pracy. W takich przypadkach wysokość świadczenia równa jest takiemu procentowi sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu uniemożliwiającego wykonywanie jakiegokolwiek pracy.
12. Towarzystwo pokrywa koszty naprawy lub nabycia protez i środków pomocniczych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem pod warunkiem, że naprawa/nabycie zlecone zostały przez lekarza oraz miały miejsce w okresie 2 lat od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
13. Świadczenie lub odszkodowanie z tytułu zawartej umowy wypłacane jest na rzecz Ubezpieczonego lub Uprawnionego.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA § 42.

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Towarzystwo wszczyna postępowanie dotyczące ustalenia okoliczności wypadku, zasadności zgłoszonych roszczeń, osób odpowiedzialnych za powstanie szkody i wysokości odszkodowania oraz w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku powiadamia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o tym fakcie, jeżeli nie są oni osobami występującymi w tym zawiadomieniu.
2. Ponadto w tym terminie Towarzystwo pisemnie lub w inny uzgodniony sposób informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa i wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. Towarzystwo ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 2 informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa i wysokości odszkodowania. Osoby wymienione w ust. 2 mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem.
4. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
5. Towarzystwo obowiązane jest wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
6. Jeśli wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 5 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania wypłacana jest w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku.
7. Odszkodowanie wypłacane jest po potrąceniu franszyzy redukcyjnej ustalonej w dokumencie ubezpieczenia. Nie stosuje się franszyzy redukcyjnej do udzielonej ochrony dodatkowej określonej w § 8 lub § 13 oraz Ochrony Assistance określonej w Rozdziale 7.
8. W razie uznania braku podstaw do wypłaty odszkodowania w całości lub części Towarzystwo poinformuje o tym na piśmie Ubezpieczającego w terminie określonym w ust. 5 i ust. 6 podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Osoba uprawniona do uzyskania świadczenia z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków § 43.

1. Ubezpieczający może wskazać jedną lub więcej osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej.
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek do wykonywania uprawnień, o których mowa w ust. 1 konieczna jest uprzednia zgoda Ubezpieczonego.
3. Jeżeli wskazano kilka osób uprawnionych do otrzymania sumy ubezpieczenia w razie śmierci osoby ubezpieczonej, a nie oznaczono udziału każdej z nich w tej sumie, ich udziały są równe.
4. W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony zobowiązany jest dostarczyć do Towarzystwa dodatkowo odpis skrócony aktu zgonu.
5. Wskazanie Uprawnionego do otrzymania sumy ubezpieczenia staje się bezskuteczne, jeżeli Uprawniony zmarł przed śmiercią Ubezpieczonego albo jeżeli umyślnie przyczynił się do jego śmierci.
6. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma osoby uprawnionej do otrzymania sumy ubezpieczenia suma ta przypada najbliższej rodzinie ubezpieczonego w następującej kolejności:



- 1) małżonkowi;
- 2) dzieciom;
- 3) innym ustawowym spadkobiercom;
- 4) innej osobie, która poniosła koszty pogrzebu osoby Ubezpieczonej, w wysokości udokumentowanych kosztów pogrzebu nie więcej jednak niż w wysokości świadczenia określonego na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.
7. W przypadku, jeśli Ubezpieczony nie wskazał osoby Uprawnionej, osoba ubiegająca się o odszkodowanie zobowiązana jest dodatkowo do przedłożenia dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo względem Ubezpieczonego.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 44.

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia przez Towarzystwo roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania.
3. Jeżeli zapłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody Ubezpieczającemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń co do pozostałej części szkody.
4. Jeżeli Ubezpieczający skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub w części Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony po zapłaceniu odszkodowania Towarzystwo może żądać zwrotu całości odszkodowania lub jego części.
5. Roszczenie, o którym mowa w ust. 2 nie przechodzi na Towarzystwo, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
6. Ubezpieczający jest zobowiązany do dostarczenia Towarzystwu wszelkich informacji i dokumentów oraz do umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.
7. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek przepisy w ustępach poprzedzających stosuje się do Ubezpieczonego.

WYŁĄCZENIA OGÓLNE

§ 45.

1. Obok wyłączeń szczególnych zawartych w niniejszych OWU ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) spowodowane wszelkimi następstwami działania energii jądrowej, promieniowania jądrowego, skażenia promieniotwórczego i radioaktywnego, pola elektromagnetycznego, skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi (materiałami lub substancjami);
 - 2) powstałe wskutek tąpnięcia lub w wyniku szkód górniczych w rozumieniu przepisów prawa górniczego;
 - 3) powstałe wskutek 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, spisku, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, wszelkich następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa aktów terroru rozumianego jako wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek

- organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych włączając zamiar wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenie społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;
- 4) wyrządzone przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie Ubezpieczonemu będące pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych;
- 5) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego albo osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 6) powstałe wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego chyba, że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 7) powstałe przed zawarciem umowy nawet, jeśli ich skutki ujawniły się po rozpoczęciu okresu ubezpieczenia;
- 8) powstałe stopniowo wskutek zużycia, stopniowego pogarszania się stanu, korozji, zagrzybienia, a także z powodu długotrwałego zawilgocenia będącego skutkiem nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, pocienia się rur, przesiąkania wód gruntowych, nieszczelności otworów technologicznych;
- 9) powstałe w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi;
- 10) powstałe w budynkach znajdujących się w stanie budowy, przebudowy, remontu, rozbiórki, o ile nie umówiono się inaczej;
- 11) powstałe wskutek przemarzania elementów budynku;
- 12) polegające na zaginięciu przedmiotów o dużej wartości na skutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniem losowym.
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek wyłączenia odpowiedzialności określone w ust. 1 pkt 5) i 6) stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) pojazdów samochodowych, motocykli, motorowerów, wszelkich pojazdów wodnych śródlądowych i morskich oraz wszelkich pojazdów powietrznych, wolnobieżnych;
 - 2) akt, dokumentów (innych niż dowód osobisty, paszport, legitymacja), rękopisów, programów komputerowych, danych i zbiorów elektronicznych;
 - 3) urządzeń warsztatów, zakładów produkcyjnych, usługowych, produkcyjno-usługowych, gabinetów lekarskich, stomatologicznych, pracowni artystycznych itp. oraz przedmiotów używanych lub związanych z prowadzoną działalnością w wymienionych placówkach, o ile nie umówiono się inaczej;
 - 4) przedmiotów przyjętych przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie w celu wykonania naprawy, przechowania lub innej usługi;
 - 5) przedmiotów zgromadzonych w ilościach wskazujących na ich handlowe przeznaczenie;
 - 6) przedmiotów nielegalnie wprowadzonych na polski obszar celny;
 - 7) przedmiotów skonfiskowanych, zajętych, zarekwirowanych przez uprawnione do tego organy;
 - 8) szkód powstałych w zbiorach kolekcjonerskich;
 - 9) wartości zabytkowej;
 - 10) szkód powstałych w metalach szlachetnych (w złocie i sztabach), a także kamieniach szlachetnych, półszlachetnych i syntetycznych oraz szlachetnych substancjach organicznych nie będących wyrobami użytkowymi;
 - 11) szkód powstałych w przedmiotach nie będących własnością Ubezpieczonego lub osób bliskich Ubezpieczonego.

KLAUZULA PREWENCYJNA

§ 46.

1. Konstrukcja

Ubezpieczone mienie musi znajdować się we wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako miejsce ubezpieczenia mieszkaniu, domu jednorodzinnym, budynku gospodarczym, pomieszczeniu gospodarczym,



domu letniskowym o trwałej, na stałe osadzonej konstrukcji, której fundament, ściany, stropy, podłoga dachy wykonane są z materiałów i według technologii odpowiadającej rodzajowi obiektu w taki sposób, aby dostęp do nich bez włamania był niemożliwy.

2. Otwory w ścianach

Otwory w ścianach, stropach, podłogach, dachach mieszkania, domu jednorodzinnego, budynku gospodarczego, pomieszczenia gospodarczego, domu letniskowego muszą być zabezpieczone w taki sposób, aby dostęp do Ubezpieczonego mienia bez uprzedniego usunięcia zabezpieczeń siłą był niemożliwy.

3. Zabezpieczenia drzwi wejściowych

1) wszystkie drzwi zewnętrzne powinny być pełne, w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez udziału narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy. Drzwi takie muszą być zamknięte na minimum dwa zamki wielozapadkowe; dopuszcza się również zamknięcie na jeden atestowany zamek zamontowany w drzwiach antywłamaniowych, dopuszcza się również zamknięcie na jeden atestowany zamek wielo-punktowego ryglowania. Drzwi zewnętrzne pełne oszklone powinny być zaopatrzone w zamki, których nie można otworzyć bez klucza przez wybity otwór w szybie, a przeszklenia nie stwarzają możliwości wejścia do wnętrza obiektu mieszkalnego. Drzwi balkonowe, drzwi tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby otwarcie ich przez osoby trzecie nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi;

2) wszystkie drzwi zewnętrzne do pomieszczeń gospodarczych muszą być zamykane na minimum jeden zamek wielozapadkowy, kłódkę wielozapadkową lub inny atestowany system zabezpieczenia antywłamaniowego. Jeżeli z pomieszczeń tych prowadzi bezpośrednie przejście bezpośrednio do mieszkania muszą być spełnione warunki zabezpieczenia określone w ust. 1.

4. Ruchomości domowe

1) mieszkanie, dom jednorodzinny, w którym znajdują się ruchomości domowe o dużej wartości oprócz wymogów wymienionych w Klauzuli Prewencyjnej, zabezpieczone systemem alarmowym z monitoringiem sygnalizującym włamanie lub napad w innej lokalizacji od chronionego przedmiotu ubezpieczenia z włączeniem do akcji załóg interwencyjnych lub stałym dozorem mieszkania, domu jednorodzinnego potwierdzonych pisemną umową z firmą ochrony mienia;

2) w przypadku braku zabezpieczeń, o których mowa w pkt 1) ruchomości domowe o dużej wartości muszą być przechowywane w odpowiednio zamkniętych sejfach lub szafach pancernych przytwierdzonych do stałych elementów;

3) Towarzystwo po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka może uzależnić zawarcie umowy od spełnienia dodatkowych lub odmiennych od wskazanych w niniejszych OWU wymogów w zakresie zabezpieczeń wymienionych w pkt 1) i 2) albo podjąć decyzję o odstąpieniu od tych wymogów.

5. Przechowywanie kluczy

Klucze do mieszkania, domu jednorodzinnego, budynków gospodarczych, pomieszczeń gospodarczych, domu letniskowego, w których znajduje się ubezpieczone mienie znajdują się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób upoważnionych przez Ubezpieczonego do ich przechowywania. W razie zagubienia, zaginięcia lub kradzieży kluczy Ubezpieczony jest zobowiązany bezwzględnie zmienić dotychczasowe zamki na zamki tej samej lub wyższej klasy.

6. Inne zabezpieczenia

Mienie znajdujące się w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, budynku gospodarczym, pomieszczeniu gospodarczym, domu letniskowym zabezpieczonym w sposób inny niż wyżej podany może być przyjęte do ubezpieczenia w drodze indywidualnej decyzji Towarzystwa.

7. Naruszenie obowiązków prewencyjnych

Niedopełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego któregośkolwiek z warunków wymienionych w Klauzuli Prewencyjnej upoważnia Towarzystwo do zmniejszenia lub odmowy wypłaty odszkodowania, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

ROZDZIAŁ 10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 47.

Cesja praw z umowy wymaga pisemnego potwierdzenia przez Towarzystwo lub przedstawiciela Towarzystwa pod rygorem nieważności.

§ 48.

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysyłane listem poleconym.

2. Strony zobowiązane są wzajemnie informować się o zmianach swojego adresu zamieszkania lub siedziby. Jeżeli strona umowy ubezpieczenia zmieniła adres zamieszkania lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia, oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania choćby nie dotarło do adresata.

§ 49.

Skargi lub zażalenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego można zgłosić do Zarządu Towarzystwa lub do Rzecznika Ubezpieczonych. Towarzystwo jest zobowiązane w ciągu 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia zająć stanowisko w sprawie.

§ 50.

W sprawach nie uregulowanych w OWU ma zastosowanie prawo polskie, a w szczególności przepisy Kodeksu cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

§ 51.

Powództwo o roszczenia wynikające z umów zawartych na podstawie OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z umowy.

§ 52.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zatwierdzone zostały uchwałą Zarządu BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 10/29/2007 z dnia 17 lipca 2007 r. i obowiązują od dnia 10 sierpnia 2007 r.

Halina Maj
Członek Zarządu

Paweł Bisek
Prezes Zarządu