

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

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia mienia prywatnego, odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, następstw nieszczęśliwych wypadków i assistance, zwanych dalej „OWU”, BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwane dalej „Towarzystwem” zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

### UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

#### § 2.

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek własny lub cudzy.
2. Ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek wszelkie postanowienia niniejszych OWU dotyczące Ubezpieczającego, stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
4. Obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek ciąży zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek. Obowiązek opłacenia składki ubezpieczeniowej ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia i o postanowieniach niniejszych OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.

#### § 3.

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na uzgodnionych przez Ubezpieczającego i Towarzystwo warunkach odmiennych od postanowień niniejszych OWU.
2. Warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU muszą zostać sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności.
3. Warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU stanowią integralną część umowy ubezpieczenia.

### DEFINICJE

#### § 4.

Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

1. **Akcja ratownicza** – działania podjęte w celu zapobieżenia zagrażającej bezpośrednio szkodzie lub w celu złagodzenia jej skutków, łącznie z działaniami nieskutecznymi, o ile działania te były odpowiednie do występujących okoliczności, w tym w szczególności takie działania jak akcja gaśnicza, wyburzenie lub odgruzowanie;
2. **Antyki** – przedmioty sztuki dawnej, dzieła rzemiosła artystycznego o wartości zabytkowej, których wiek przekracza 100 lat;
3. **Awaria sprzętu komputerowego (PC)** – uszkodzenie, które uniemożliwia prawidłowe korzystanie ze sprzętu komputerowego i które nie zostało spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi;
4. **Budowa** – prace budowlane polegające na wznoszeniu domu jednorodzinnego, mieszkania, budynku gospodarczego lub obiektu małej architektury, a także przebudowa, remont, nadbudowa, modernizacja lub rozbudowa domu jednorodzinnego, mieszkania, budynku gospodarczego lub obiektu małej architektury. Budową w rozumieniu niniejszych OWU nie są prace budowlane dotyczące wyłącznie stałych elementów;

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

**6. Budynek gospodarczy** – budynek wraz ze stałymi elementami, wykorzystywany do celów innych niż mieszkaniowe, w tym garaż wolno stojący położony w tej samej lokalizacji, w której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny lub mieszkanie. Jeżeli garaż znajduje się w innej lokalizacji niż ubezpieczony dom jednorodzinny lub mieszkanie, aby mógł zostać objętym ochroną ubezpieczeniową, jego lokalizacja musi zostać wskazana w umowie ubezpieczenia. Budynek gospodarczym w rozumieniu niniejszych OWU nie są budynki służące do hodowli lub trzymania zwierząt oraz do przechowywania zbiorów, w szczególności jeśli budynki te stanowią część gospodarstwa rolnego;

**7. Centrum Alarmowe** – podmiot, który w imieniu Towarzystwa organizuje usługi „Concierge”, „Home Assistance” i „Medical Assistance”;

**8. Dom jednorodzinny** – samodzielny budynek mieszkalny, a także wydzielona część budynku bliźniaczego lub szeregowego, w tym także należąca do Ubezpieczonego część domu jednorodzinnego stanowiącego współwłasność kilku osób, którego podstawowym przeznaczeniem jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych. Do domu jednorodzinnego należą w szczególności:

- 1) fundamenty, dach, ściany działowe, parapety zewnętrzne, tynki zewnętrzne, elewacje, izolacje cieplne, przeciwwodne i dźwiękochłonne, schody, baterie i kolektory słoneczne, instalacja odgromowa, rynny,
- 2) inne urządzenia lub części składowe trwale połączone z budynkiem i niezbędne do korzystania z budynku, z włączeniem stałych elementów.

Jeżeli dom jednorodzinny posiada wbudowany garaż, garaż ten stanowi część domu jednorodzinnego;

#### 9. Dzieła sztuki:

- 1) oryginalne obrazy, kolaże, malowidła i rysunki oraz rzeźby i posągi z dowolnego materiału, wykonane w całości przez artystę, jak też odlewy tych rzeźb i posągów, jeżeli wykonanie tych odlewów było nadzorowane przez artystę lub jego spadkobierców,
- 2) gobeliny oraz tkaniny ścienne wykonane ręcznie, na podstawie oryginalnych wzorów dostarczonych przez artystę,
- 3) fotografie wykonane przez artystę, opublikowane przez niego lub pod jego nadzorem, podpisane i ponumerowane, we wszystkich rozmiarach oraz oprawach;

**10. Ekspedycja** – wyprawa zorganizowana w celach sportowych bądź naukowych;

**11. Infekcja** – wszelkie stany rozstroju zdrowia, wywołane przez czynniki chorobotwórcze pochodzenia bakteryjnego, wirusowego, grzybiczego (zakażenia) oraz pasożytniczego (zarażenia, choroby inwazyjne – pasożytnicze);

**12. Koszty leczenia** – wydatki poniesione na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne z wyłączeniem operacji plastycznych, pobyt w placówce służby zdrowia, jak również zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych, koszty leczenia nie obejmują kosztów rehabilitacji i transportu;

**13. Koszty usunięcia pozostałości po szkodzie** – niezbędne koszty uprzątnięcia ubezpieczonego miejsca, w którym powstała szkoda;

**14. Konstrukcja palna** – konstrukcja nieruchomości, w której co najmniej jeden z elementów w tym elementów budowlanych wykonany jest z materiałów palnych, takich jak drewno lub płyty drewnopochodne; za element budowlany uważa się każdy element konstrukcji nośnej tj. ściany, słupy, podciąg lub ramy, oraz stropy, dachy lub stropodachy za wyjątkiem więźby dachowej;



**15. Kradzież z włamaniem** – dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z pomieszczeń, po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, lub klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania lub w wyniku rozboju;

**16. Kradzież zwykła** – zabór, w celu przywłaszczenia obiektów małej architektury lub ich elementów;

**17. Lokalizacja** – stanowiąca odrębną działkę gruntu część powierzchni ziemskiej, która jest oznaczona odrębnym numerem administracyjnym;

**18. Lokaut** – zamknięcie zakładu pracy przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk;

**19. Mienie prywatne** – przedmioty materialne znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego, lub osób mu bliskich, które prowadzą z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe, w tym nieruchomości i mienie ruchome użytkowane do celów prywatnych na podstawie stosownego tytułu prawnego z zastrzeżeniem § 4 ust. 20 niniejszych OWU;

**20. Mienie ruchome** – należące do Ubezpieczonego lub osób mu bliskich prowadzących wspólne z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe:

- 1) urządzenia i przedmioty użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego oraz odzież i inne przedmioty osobistego użytku,
- 2) meble wszelkiego rodzaju, w tym również wbudowane,
- 3) sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputerowy i inny sprzęt elektroniczny oraz instrumenty muzyczne,
- 4) wartości pieniężne,
- 5) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji oraz sprzęt rehabilitacyjny,
- 6) sprzęt turystyczny i sportowy,
- 7) części do samochodów, motocykli i motorowerów.

Do mienia ruchomego zalicza się także rzeczy ruchome, czasowo znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego i osób mu bliskich, które prowadzą z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe, jeżeli zostały mu wypożyczone lub używane przez zakład pracy, organizację sportową, społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną z wyłączeniem osób fizycznych, o ile wypożyczenie to lub używanie zostało udokumentowane lub potwierdzone na piśmie przez wypożyczającego lub użyczającego;

**21. Mieszkanie** – wydzielona trwałymi ścianami w obrębie budynku wielomieszkaniowego izba lub zespół izb wraz ze stałymi elementami, które razem z pomieszczeniami przynależnymi służą zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych ludzi;

**22. Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej;

**23. Nieruchomość** – dom jednorodzinny, mieszkanie i budynek gospodarczy wraz ze stałymi elementami oraz obiekt małej architektury;

**24. Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i nieprzewidziane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;

**25. Niezamieszkaný dom jednorodzinny lub mieszkanie** – dom jednorodzinny lub mieszkanie, niezamieszkané nieprzerwanie przez okres dłuŝszy niŝ 2 miesiáce oraz dom jednorodzinny lub mieszkanie nie stanowiące głównego i podstawowego miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, osób mu bliskich lub innej osoby użytkującej dom jednorodzinny lub mieszkanie na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, oraz dom jednorodzinny lub mieszkanie używane okresowo;

**26. Nie użytkowany budynek gospodarczy** – budynek gospodarczy nie użytkowany nieprzerwanie przez okres dłuŝszy niŝ 2 miesiáce;

**27. Obiekty małej architektury** – obiekty budowlane niebędące budynkami ani tymczasowymi obiektami budowlanymi, stanowiące całość

techniczno – użytkową wraz z instalacjami i urządzeniami znajdujące się w tej samej lokalizacji, w której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny; obiektami małej architektury są w szczególności: ogrodzenia wraz ze stałymi elementami, altany, tarasy, lampy ogrodowe, chodniki, studnie, posągi, wodotryski, baseny, korty tenisowe;

**28. Osoby objęte ubezpieczeniem** – Ubezpieczający i osoby mu bliskie, z którymi Ubezpieczający prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, a w przypadku zawarcia przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczony i osoby mu bliskie, z którymi Ubezpieczony prowadzi wspólne gospodarstwo domowe;

**29. Osoba uprawniona** – wskazana przez Ubezpieczającego osoba fizyczna, uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego;

**30. Osoby bliskie** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowe, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający;

**31. Osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia;

**32. Oszklenia:**

- 1) zewnętrzne i wewnętrzne szyby okienne i drzwiowe,
- 2) elementy szklane stanowiące składową część mebli lub stałych elementów,
- 3) lustra,
- 4) witraże,
- 5) szklane, ceramiczne okładziny ścian,
- 6) kuchenne, ceramiczne lub szklane płyty grzewcze;

**33. Papiery wartościowe** – czek, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;

**34. Pomieszczenie** – przestrzeń wydzielona trwałymi ścianami, zamknięta i zabezpieczona w sposób uniemożliwiający wejście osobom nieupoważnionym bez pozostawienia śladów włamania;

**35. Pomieszczenia przynależne** – pomieszczenia przynależące do mieszkania, które nie stanowią przedmiotu odrębnej własności i które mogą być użytkowane wyłącznie przez osoby objęte ubezpieczeniem lub przez osoby upoważnione przez Ubezpieczonego;

**36. Rozbój** – zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec osób objętych ubezpieczeniem albo przy doprowadzeniu osób objętych ubezpieczeniem do stanu nieprzytomności lub bezbronności;

**37. Sporty wysokiego ryzyka** – rafting i inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z wykorzystaniem aparatów oddechowych, wspinaczka, speleologia, myślistwo, jazda konna, sporty powietrzne, sport spadochronowy i balonowy, parolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie jakiegokolwiek samolotów silnikowych, skoki bungee, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, udział w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych, powietrznych, jazda na motocyklach, skuterach, quadach oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie;

**38. Sprzęt komputerowy** – znajdujące się w miejscu ubezpieczenia komputery, w tym komputery przenośne wraz ze zintegrowanym wyposażeniem w szczególności takim jak monitor, drukarka itp;

**39. Stałe elementy** – elementy zamontowane lub wbudowane w domu jednorodzinny, mieszkaniu lub budynku gospodarczym w sposób trwały, uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi, w szczególności:

- 1) elementy zabudowy wewnętrznej np. antresole, piece i kominki oraz ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej np. gipsowo-kartonowe, a w mieszkaniach także schody,
- 2) okna i drzwi zewnętrzne i wewnętrzne łącznie z oszkleniem i zamknięciami, parapety wewnętrzne,



3) wszelkie instalacje np. wodno-kanalizacyjna, elektryczna, gazowa lub grzewcza wraz z wyposażeniem,

4) elementy dekoracyjne, np. tynki wewnętrzne, powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny czy wykładziny sufitów, ścian, schodów i podłóg,

5) zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety oraz urządzenia sygnalizacji alarmowej;

**40. Stałe elementy ogrodzenia** – bramy, furtki, skrzynki na listy, elementy instalacji domofonowej, wideodomofonowej, siłowniki i napędy bram oraz inne podobne elementy na trwałe związane z ogrodzeniem;

**41. Strajk** – zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na pewien czas w jednym lub kilku zakładach pracy lub instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego lub ekonomicznego oraz żądania przeprowadzenia postulowanych zmian;

**42. Szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda w mieniu powstała bezpośrednio wskutek zdarzeń objętych umową ubezpieczenia;

**43. Szkoda na osobie** – strata powstała wskutek śmierci, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;

**44. Szkoda w mieniu** – strata powstała wskutek zniszczenia, uszkodzenia lub utraty mienia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone, uszkodzone lub utracone jego mienie;

**45. Terroryzm** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;

**46. Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawiera z Towarzystwem umowę ubezpieczenia na rachunek własny lub cudzy;

**47. Ubezpieczony** – osoba fizyczna na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia;

**48. Ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia jest ustalana według wysokości przewidywanej maksymalnej straty, jaka może powstać na skutek jednego zdarzenia objętego ubezpieczeniem;

**49. Ubezpieczenie na sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia odpowiada całkowitej wartości przedmiotu ubezpieczenia;

**50. Wandalizm** – rozmyślne zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie, w tym także zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia mające bezpośredni związek z dokonaniem lub usiłowaniem dokonania kradzieży z włamaniem;

**51. Wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nieulepszono:

1) dla budynku – wartość odpowiadająca kosztom odbudowy budynku w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych technologii, konstrukcji i standardu wykończenia, przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów,

2) dla stałych elementów – wartość odpowiadająca kosztom zakupu lub wytworzenia nowego, stałego elementu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie oraz kosztów montażu,

3) dla mienia ruchomego – wartość odpowiadająca kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie;

**52. Wartość rynkowa** – wartość odpowiadająca cenie zakupu lub sprzedaży na rynku lokalnym;

**53. Wartość rynkowa mieszkania** – wartość odpowiadająca iloczynowi metrażu mieszkania i średniej ceny rynkowej za 1 m<sup>2</sup>, obowiązująca w danej miejscowości lub określonej dzielnicy miasta, w odniesieniu do mieszkania o podobnych parametrach i standardzie wykończenia;

**54. Wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa, pomniejszona o faktyczne zużycie;

**55. Wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne;

**56. Wyczynowe uprawianie sportu:**

1) uprawianie dyscyplin sportowych w ramach zarejestrowanych sekcji, klubów lub organizacji sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych,

2) uczestniczenie w ekspedycjach albo w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi;

**57. Wypadek** – niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, którego nastąpienie powoduje uszczerbek w dobrach osobistych lub dobrach majątkowych albo zwiększenie potrzeb majątkowych po stronie osób objętych ubezpieczeniem takie jak:

1) zdarzenie losowe, kradzież z włamaniem, rozbój, kradzież zwykła, wandalizm – w ubezpieczeniu mienia,

2) zdarzenie losowe, kradzież z włamaniem lub awaria sprzętu RTV/AGD lub komputerowego (PC) – w ubezpieczeniu „Home Assistance”,

3) nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie – w ubezpieczeniu „Medical Assistance”,

4) stłuczenie i pęknięcie – w ubezpieczeniu oszkleń,

5) wyrządzenie szkody w mieniu lub na osobie – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,

6) nieszczęśliwy wypadek – w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków;

**58. Zbiór kolekcjonerski** – zbiór przedmiotów gromadzonych według określonych kryteriów, obejmujący jeden rodzaj dzieł sztuki lub innych przedmiotów kolekcjonerskich np. obrazów, rzeźb, monet, znaczków pocztowych itp;

**59. Zdarzenia losowe:**

1) dym i sadza – zawiesina cząsteczek w gazie, będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem, instrukcją obsługi i stosownymi przepisami prawa,

2) grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,

3) huk ponaddzwiękowy – działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samolot podczas przekraczania prędkości dźwięku,

4) huragan – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/s, wyrządzającego masowe szkody; wystąpienie tego zdarzenia powinno być potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, a w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia dla oceny, czy w danym przypadku miał miejsce huragan brany jest pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie; pojedyncze szkody uważa się za powstałe na skutek huraganu tylko wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono ślady huraganu lub szkody, których rodzaj i rozmiary szkody świadczą o jego zaistnieniu,

5) lawina – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich,

6) napór śniegu – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu oraz przewrócenie się mienia sąsiedniego wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczony dom jednorodzinny, mieszkanie, lub budynek gospodarczy, powodujące zawalenie się lub uszkodzenie elementów nośnych domu jednorodzinnego lub mieszkania, za elementy nośne uważa się elementy konstrukcji budynku przenoszące obciążenia obiektu takie



jak: fundamenty, ściany nośne, filary, słupy, kolumny, belkowania, belki, stropy, sklepienia, więzary i więzby dachowe itp.,

**7)** opady atmosferyczne – zalenie wodą pochodzącą z naturalnych opadów w postaci deszczu lub topniejącego śniegu bądź gradu,

**8)** osunięcie się ziemi – ruch ziemi na stokach, który nie został wywołany działalnością człowieka,

**9)** powódź – zalenie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących i stojących, a także morskich wód przybrzeżnych,

**10)** pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,

**11)** trzęsienie ziemi – niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu,

**12)** uderzenie pioruna – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie,

**13)** uderzenie pojazdu – uderzenie przez pojazd drogowy w ubezpieczone mienie, za wyjątkiem uderzenia w ubezpieczone mienie przez pojazd drogowy kierowany lub eksploatowany przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osobę, za którą Ubezpieczający lub Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, odpowiedzialność Towarzystwa nie obejmuje naprawy szkód w pojazdach drogowych, które uderzyły w ubezpieczone mienie, ani w przewożonym tymi pojazdami ładunku,

**14)** upadek drzewa lub masztu – niebędące następstwem działalności ludzkiej przewrócenie się rosnących drzew lub ich części, a także masztu na ubezpieczone mienie,

**15)** upadek statku powietrznego – katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego lub innego obiektu latającego oraz upadek ich części lub ładunku,

**16)** spływ wód po zboczach – zalenie terenów wskutek działania wód spływających po stokach lub zboczach,

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

**18)** zalanie – następstwo działania wody, powstałe wskutek:

**a)** wydostania się wody, pary lub płynów wskutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,

**b)** wydostania się wody z urządzeń domowych, takich jak pralka, wórkowa lub zmywarka itp. na skutek ich awarii,

**c)** cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,

**d)** pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci wskazanych w lit. a),

**e)** zalania wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,

**f)** zalania wodą ze stłuczonego akwarium,

**19)** zapadanie się ziemi – obniżenie poziomu terenu z powodu zaważenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;

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

**61. Zamek wielozastawkowy** – zamek, do którego klucz posiada w łopatkę więcej niż jedno żłobienie prostopadle do trzonu;

**62. Zamieszki** – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;

**63. Zwierzęta domowe** – zwierzęta zwyczajowo hodowane w warunkach domowych, takie jak psy, koty, ryby akwariowe itp., z wyłączeniem

zwierząt egzotycznych, zwierząt hodowanych w celach handlowych lub gospodarczych oraz zwierząt, które mogą stanowić zagrożenie dla życia lub zdrowia osób trzecich;

## **UBEZPIECZENIE MIENIA PRYWATNEGO PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA I MIEJSCE UBEZPIECZENIA § 5.**

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być:

1) domy jednorodzinne,

2) mieszkania,

3) mienie ruchome,

4) budynki gospodarcze,

5) obiekty małej architektury.

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

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

4. Obiekty małej architektury mogą zostać objęte ubezpieczeniem od kradzieży zwykłej jedynie w przypadku ubezpieczenia obiektów małej architektury od ognia i innych zdarzeń losowych.

5. Ubezpieczeniem może zostać objęte ubezpieczone mienie, które znajduje się w posiadaniu osób objętych ubezpieczeniem i do którego osobom tym przysługuje stosowny tytuł prawny.

6. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje mienie ruchome znajdujące się:

1) w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu wskazanym w umowie ubezpieczenia,

2) w piwnicy, pralni domowej, garażu, na strychu lub w innych pomieszczeniach przynależnych znajdujących się w tym samym budynku wielomieszaniowym, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie,

3) w budynku gospodarczym położonym na terenie tej samej lokalizacji, w której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny,

4) w garażu wskazanym w umowie ubezpieczenia.

7. Ubezpieczeniem objęte jest mienie znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.

## **ZAKRES UBEZPIECZENIA MIENIA OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH**

**§ 6.**

1. Dom jednorodzinny, mieszkanie, mienie ruchome, budynek gospodarczy i obiekty małej architektury są objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek następujących zdarzeń losowych:

1) pożar,

2) uderzenie pioruna,

3) wybuch,

4) upadek statku powietrznego,

5) zalanie,

6) huragan,

7) grad,

8) powódź,

9) spływ wód po zboczach,

10) osunięcie się ziemi,

11) zapadanie się ziemi,

12) lawina,

13) huk ponaddzwiękowy,

14) trzęsienie ziemi,

15) opady atmosferyczne,

16) napór śniegu,

17) dym i sadza,



- 18) upadek drzewa lub masztu,
- 19) uderzenie pojazdu.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe w wyniku akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w § 6 ust.1 pkt 1) – 19) niniejszych OWU.

3. Jeżeli dom jednorodzinny, mieszkanie, budynek gospodarczy lub obiekty małej architektury zostały ubezpieczone od szkód powstałych wskutek zdarzeń losowych, zakres ubezpieczenia domu jednorodzinnego, mieszkania, budynku gospodarczego lub obiektu małej architektury obejmuje również szkody powstałe wskutek wandalizmu.

4. Jeżeli mienie ruchome zostało ubezpieczone od szkód powstałych wskutek zdarzeń losowych, zakres ubezpieczenia mienia ruchomego obejmuje również szkody powstałe wskutek przepięcia, spowodowanego uderzeniem pioruna.

## **ZAKRES UBEZPIECZENIA MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I ROZBOJU**

### **§ 7.**

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

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

2. Obiekty małej architektury objęte są ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych na skutek kradzieży zwykłej.

3. W przypadku ubezpieczenia stałych elementów lub mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rozboju, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także udokumentowane koszty wymiany zabezpieczeń drzwi wejściowych, które zostały uszkodzone lub zniszczone podczas kradzieży z włamaniem lub wandalizmu.

4. Jeżeli stałe elementy lub mienie ruchome zostały ubezpieczone od kradzieży z włamaniem i rozboju, zakres ubezpieczenia stałych elementów lub mienia ruchomego obejmuje również szkody powstałe wskutek wandalizmu.

## **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

### **§ 8.**

1. Ubezpieczeniem nie są objęte następujące szkody:

- 1) powstałe w domach jednorodzinnych, mieszkaniach, budynkach gospodarczych lub obiektach małej architektury o konstrukcji palnej,
- 2) powstałe w domach jednorodzinnych, mieszkaniach, budynkach gospodarczych lub obiektach małej architektury będących w trakcie budowy, a także w mieniu ruchomym znajdującym się w tych nieruchomościach,
- 3) powstałe w budynkach wzniesionych niezgodnie z prawem budowlanym lub bez wymaganego pozwolenia na budowę bądź w budynkach przeznaczonych do rozbiórki,
- 4) powstałe w stałych elementach i mieniu ruchomym znajdujących się w loggiach oraz na balkonach lub tarasach,
- 5) powstałe w wyniku wad konstrukcyjnych lub zastosowania wadliwych bądź niewłaściwych materiałów budowlanych, jeżeli za budowę odpowiedzialny jest Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba bliska Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu,
- 6) powstałe w nieruchomościach wchodzących w skład gospodarstwa rolnego,
- 7) spowodowane eksplozją materiałów wybuchowych wywołaną w innym celu niż kradzież z włamaniem, rozbój lub wandalizm,
- 8) powstałe wskutek upadku drzew lub masztów, jeżeli został zaniedbany obowiązek konserwacji spoczywający na Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub na osobie bliskiej Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) srebro, złoto, platyna w złomie i sztabach,
- 2) kamienie szlachetne, półszlachetne, syntetyczne oraz szlachetne substancje organiczne (perły, bursztyny, korale), które nie stanowią wyrobu użytkowego,

3) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,

4) trofea myśliwskie,

5) dokumenty i rękopisy,

6) programy komputerowe i dane zapisane na wszelkiego rodzaju nośnikach,

7) papiery wartościowe i wszelkiego rodzaju karty płatnicze,

8) paliwa napędowe,

9) mienie ruchome w ilościach wskazujących na handlowe przeznaczenie tego mienia,

10) mienie służące do prowadzenia działalności gospodarczej,

11) wartości pieniężne, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny lub komputerowy przechowywane w pomieszczeniach wskazanych w § 5 ust. 6 pkt 2) – 4) niniejszych OWU.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w wyniku:

1) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,

2) zapadania się ziemi, gdy jego przyczyną są roboty ziemne lub działania prowadzone przez zakład górniczy,

3) systematycznego działania hafasu, wibracji, temperatury wody lub innych czynników atmosferycznych,

4) zamarzania i rozmarzania wody w urządzeniach i instalacjach, w tym także zalania spowodowanego przez rozmarzanie wody,

5) ciągłego i samoistnego przenikania wód gruntowych,

6) emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,

7) osiadania gruntu, zawilgocenia lub zalania spowodowanego nieuszczelnnością instalacji wodno-kanalizacyjnej, okien, dachu, ścian lub urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, loggi, tarasów i balkonów, jeżeli konserwacja tych instalacji, urządzeń lub elementów budynku należała do obowiązków osób objętych ubezpieczeniem, a osoby objęte ubezpieczeniem przy zachowaniu zwykłej staranności powinien był wiedzieć o powstałych nieuszczelnnościach lub jeżeli – wiedząc o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie – nie występował pisemnie do właściciela lub administratora budynku z żądaniem ich usunięcia,

8) deszczu nawalnego, gradu, śniegu, który przedostał się do ubezpieczonego domu jednorodzinnego, mieszkania, budynku gospodarczego przez niezamknięte okna, drzwi lub inne otwory techniczne,

9) pomalowania farbą bądź jakąkolwiek inną substancją barwiącą ubezpieczonego mienia (np. graffiti),

10) tej samej przyczyny, która spowodowała wcześniejszą szkodę,

11) prowadzenia działalności gospodarczej w ubezpieczonym domu jednorodzinnym, mieszkaniu, budynku gospodarczym,

12) wandalizmu, za który odpowiedzialność ponosi najemca ubezpieczonego domu jednorodzinnego mieszkania lub budynku gospodarczego,

13) kradzieży z włamaniem w domach jednorodzinnych, mieszkaniach, budynkach gospodarczych, które zostały zabezpieczone niezgodnie z wymogami określonymi w § 9 ust.2 niniejszych OWU,

14) kradzieży z włamaniem w niezamieszkałych domach jednorodzinnych lub mieszkaniach oraz nieużytkowanych budynkach gospodarczych.

## **OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W ZAKRESIE ZABEZPIECZENIA MIENIA**

### **§ 9.**

1. Ubezpieczony obowiązany jest do należytego zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem.

2. Mienie uważa się za należyście zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały wszystkie wymienione niżej warunki łącznie:



- 1) wszystkie wejścia do domu jednorodzinnego lub mieszkania zabezpieczone są pełnymi drzwiami zewnętrznymi, prawidłowo osadzonymi, zamkniętymi na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe albo jeden posiadający atest lub zamek wielopunktowy. Wymogi zabezpieczeń spełnia także zabezpieczenie drzwiami o podwyższonej odporności na włamanie, potwierdzonej atestem z jednym zamkiem wielozastawkowym. Atest, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym musi zostać wydany przez Instytut Mechaniki Precyzyjnej lub inną instytucję uprawnioną do jego wydania,
  - 2) poza wymogami opisanymi w pkt 1) – drzwi zewnętrzne domu jednorodzinnego lub mieszkania zawierające w swej konstrukcji elementy szklane są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście lub otwarcie w tych drzwiach zamka przez otwór wybity w elemencie szklanym,
  - 3) wejścia do piwnicy, garażu, budynku gospodarczego lub innego pomieszczenia gospodarczego są zabezpieczone drzwiami zamkniętymi na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy, kłódkę wielozastawkową, elektryczny system zamykania lub inny atestowany system zabezpieczenia, także w przypadku, gdy drzwi te stanowią jednocześnie wejście do domu jednorodzinnego,
  - 4) drzwi balkonowe, drzwi tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych oraz okna są prawidłowo osadzone i zamknięte, w sposób uniemożliwiający otwarcie ich przez osoby trzecie bez użycia siły i narzędzi, z zastrzeżeniem postanowień pkt 6),
  - 5) klucze do zamków i kłódek znajdują się w wyłącznym posiadaniu osób objętych ubezpieczeniem lub osób upoważnionych przez Ubezpieczonego do przechowywania kluczy,
  - 6) otwory w ścianach i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania, wymóg ten nie dotyczy otworów na kondygnacjach powyżej parteru w budynkach wielorodzinnych, jeżeli nie ma do nich dostępu z położonych pod nimi, nad nimi lub obok nich otworów okiennych, balkonów, dachów, przybudówek, tarasów, schodów lub stałych drabinek, ani też z dachu położonego powyżej – w przypadku otworów znajdujących się na najwyższej kondygnacji nie stanowiącej poddasza.
  - 7) siłowniki stanowiące napęd bramy wjazdowej na teren ubezpieczonej nieruchomości są zamontowane wewnątrz posesji w sposób uniemożliwiający ich kradzież z zewnątrz bez użycia siły i narzędzi,
  - 8) w przypadku ubezpieczenia mieszkania usytuowanego na parterze budynku wielomieszkaniowego, wymagane jest dodatkowe zabezpieczenie okien i drzwi balkonowych kratami lub żaluzjami antywłamaniowymi.
3. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również przestrzeganie przepisów przeciwpożarowych, należyte dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę oraz zastosowanie w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń jak również zapewnienie prawidłowego utrzymania konserwacji i eksploatacji ubezpieczonego mienia.
4. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków wymienionych w § 9 ust. 1 – 3 niniejszych OWU, Towarzystwo odmawia wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie i rozmiar szkody.

## **SUMA UBEZPIECZENIA**

### **§ 10.**

1. Sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia jest:
- 1) wartość rzeczywista lub odtworzeniowa – dla domu jednorodzinnego, budynku gospodarczego, obiektów małej architektury, mienia ruchomego z wyłączeniem wartości pieniężnych,
  - 2) wartość rynkowa mieszkania z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia – dla mieszkania,

- 3) wartość rynkowa z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia – dla wyrobów ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monet złotych i srebrnych,
  - 4) wartość nominalna z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia – dla pozostałych wartości pieniężnych (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na PLN według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia).
3. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia jest część domu jednorodzinnego stanowiącego współwłasność kilku osób z wyłączeniem małżonków, suma ubezpieczenia powinna być ustalona według wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej w wysokości odpowiadającej wielkości udziału Ubezpieczonego we własności całego domu jednorodzinnego. Wielkość udziału Ubezpieczonego we własności całego domu jednorodzinnego ustala się na podstawie wpisów dokonanych w księdze wieczystej lub zbiorze dokumentów albo na podstawie stosownych dokumentów mających formę aktu notarialnego np. umowa sprzedaży nieruchomości.
4. Ubezpieczenie nieruchomości zawierane jest w systemie ubezpieczenia na sumy stałe. Ubezpieczenie pozostałego mienia zawierane jest w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
5. Jeżeli w przypadku ubezpieczenia na sumy stałe suma ubezpieczenia nieruchomości jest niższa od wartości ubezpieczonej nieruchomości w dniu powstania szkody (niedoubezpieczenie), wysokość odszkodowania ulega zmniejszeniu w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia tego przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu powstania szkody (zasada proporcji).
6. Zasady proporcji, o której mowa w § 10 ust 5. niniejszych OWU nie stosuje się, jeżeli wartość ubezpieczonej nieruchomości w dniu powstania szkody nie przekracza 120 % zadeklarowanej sumy ubezpieczenia.
7. Suma ubezpieczenia, o której mowa w § 10 niniejszych OWU, ulega zmniejszeniu po każdorazowej wypłacie odszkodowania, o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa wygasa.

### **§ 11.**

Jeżeli w okresie, na który została zawarta umowa ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Towarzystwu i za jego zgodą dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę (doubezpieczenie).

### **§ 12.**

1. Suma ubezpieczenia dla kosztów wymiany zabezpieczeń wskazanych w § 7 ust. 3 niniejszych OWU wynosi 500,00 PLN.
2. Suma ubezpieczenia, o której mowa w § 12 ust. 1 niniejszych OWU, ulega zmniejszeniu po każdorazowej wypłacie odszkodowania, o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie wskazanym w § 7 ust. 3 niniejszych OWU wygasa.

## **USTALENIE ROZMIARU SZKODY**

### **§ 13.**

1. Rozmiar szkody ustalany jest przez Towarzystwo według cen z dnia ustalania odszkodowania, zgodnie z następującymi zasadami:
- 1) dla domu jednorodzinnego, budynku gospodarczego, obiektu małej architektury – według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej w zależności od wartości, według której ustalono sumę ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia,
  - 2) dla mieszkania – według wartości rynkowej mieszkania,
  - 3) dla stałych elementów i mienia ruchomego z wyłączeniem wartości pieniężnych – według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej w zależności od wartości, według której ustalono sumę ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia, jeżeli rozmiar szkody ustala się jako koszt naprawy, wysokość tych kosztów powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, który szkodę usunął własnymi siłami,



4) dla wyrobów ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców – według cen zakupu, bądź kosztów wytworzenia lub ceny rynkowej materiałów, z których zostały zrobione,

5) dla monet złotych lub srebrnych – według wartości złomu z wyłączeniem monet, które stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu – w takim przypadku jako rozmiar szkody przyjmuje się wartość nominalną tych monet,

6) dla pozostałych wartości pieniężnych – według wartości nominalnej, wartość nominalną waluty obcej przelicza się na PLN według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania.

2. Rozmiar szkody w odniesieniu do części domu jednorodzinnego stanowiącego współwłasność kilku osób, z wyłączeniem małżonków jest ustalany w sposób określony w § 13 ust. 1 pkt 1) niniejszych OWU, przy czym wysokość odszkodowania ustala się proporcjonalnie do udziału Ubezpieczonego we własności całego domu jednorodzinnego. Wielkość udziału Ubezpieczonego ustala się na zasadzie określonej w § 10 ust. 3 zdanie 2 niniejszych OWU.

3. Zwrot kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej ubezpieczonego mienia, w zależności od sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia.

#### § 14.

1. Odszkodowanie jest ustalane w wysokości odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 14 ust. 2 niniejszych OWU oraz z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 12 i 15 niniejszych OWU.

2. Wysokość odszkodowania ulega zmniejszeniu o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

#### § 15.

1. Wypłacone odszkodowanie nie może przekroczyć:

1) 50% sumy ubezpieczenia domu jednorodzinnego, mieszkania lub budynku gospodarczego od ognia i innych zdarzeń losowych, za szkody powstałe w stałych elementach wskutek zdarzeń losowych,

2) 40% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych lub mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rozboju, nie więcej jednak niż 10 000,00 PLN – za szkody powstałe w wyrobach ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monetach złotych i srebrnych,

3) 5% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych lub mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rozboju, nie więcej jednak niż 1 000,00 PLN – za szkody powstałe w wartościach pieniężnych,

4) 10% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych lub mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rozboju – za szkody powstałe w mieniu ruchomym przechowywanym w pomieszczeniach wskazanych w § 5 ust. 6 pkt 2) – 4) niniejszych OWU,

5) 10% sumy ubezpieczenia domu jednorodzinnego, mieszkania, budynku gospodarczego, obiektów małej architektury od ognia i innych zdarzeń losowych lub mienia ruchomego i stałych elementów domu jednorodzinnego lub mieszkania od kradzieży z włamaniem i rozboju, nie więcej jednak niż 5 000,00 PLN – za szkody powstałe wskutek wandalizmu,

6) 50% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych, nie więcej jednak niż 10 000,00 PLN – za szkody powstałe wskutek przepięcia spowodowanego uderzeniem pioruna,

7) 70% sumy ubezpieczenia mienia ruchomego od ognia i innych zdarzeń losowych lub mienia ruchomego od kradzieży z włamaniem i rozbo-

ju – za szkody powstałe w sprzęcie elektronicznym, audiowizualnym, komputerowym oraz instrumentach muzycznych,

8) 100% sumy ubezpieczenia – za pozostałe mienie objęte ochroną ubezpieczeniową.

#### § 16.

1. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:

1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej ubezpieczonego mienia,

2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,

3) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, a także na usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz na rekultywację gruntów.

#### § 17.

1. W granicach sum ubezpieczenia, określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych grup mienia, przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględnia się, z zastrzeżeniem pozostałych zapisów niniejszych OWU:

1) utratę, zniszczenie, uszkodzenie lub ubytek mienia, które nastąpiły bezpośrednio w następstwie wypadków wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody,

2) koszty powołania rzeczoznawców, jeżeli Towarzystwo wyraziło zgodę na ich powołanie,

3) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie, nie więcej niż w kwocie odpowiadającej 5% ustalonego rozmiaru szkody,

4) koszty ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

#### § 18.

Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Towarzystwo, a następnie zgodnie z wolą Towarzystwa albo zwrócić niezwłocznie kwotę otrzymaną tytułem odszkodowania albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz Towarzystwa i niezwłocznie przekazać te przedmioty Towarzystwu.

## UBEZPIECZENIE OSZKLEŃ

### PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

#### § 19.

W przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania od ognia i innych zdarzeń losowych, za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte oszklenia znajdujące się w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu w zakresie szkód powstałych na skutek ich stłuczenia lub pęknięcia.

### WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

#### § 20.

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

1) szklane wykładziny podłogowe,

2) szyby zainstalowane we wszelkiego rodzaju urządzeniach lub instalacjach, z wyłączeniem kuchennych ceramicznych lub szklanych płyt grzewczych.

#### § 21.

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody:

1) polegające na poplamieniu, zmianie barw, zadrapaniu, porysowaniu lub odprysnięciu kawałków powierzchni przedmiotu ubezpieczenia,

2) powstałe podczas przewozu, montażu lub demontażu przedmiotu ubezpieczenia oraz prowadzenia prac konserwacyjnych lub naprawczych,

3) powstałe w wyniku nieprawidłowego montażu lub wady produkcyjnej przedmiotu ubezpieczenia,



4) powstałe w wyniku działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.

## **SUMA UBEZPIECZENIA**

### **§ 22.**

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwo za jeden i za wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia musi odpowiadać wartości odtworzeniowej oszkleń, powiększonej o koszt ich demontażu, montażu i transportu.
4. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu po każdorazowej wypłacie odszkodowania, o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie wskazanym w § 19 niniejszych OWU wygasa.
5. Za zgodą Towarzystwa Ubezpieczający po wypłacie odszkodowania może uzupełnić sumę ubezpieczenia do kwoty równej sumie ubezpieczenia, ustalonej przy zawieraniu umowy ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę.

## **USTALENIE ROZMIARU SZKODY**

### **§ 23.**

1. Rozmiar szkody określa Towarzystwo na podstawie cen z dnia ustalania odszkodowania, według kosztów zakupu oszkleń tego samego rodzaju, gatunku, wymiarów i z tego samego materiału z uwzględnieniem zakresu rzeczywistej szkody. Przy określaniu rozmiaru szkody uwzględnia się niezbędne koszty demontażu i montażu oraz koszty transportu oszkleń.
2. Koszty zakupu, demontażu, montażu oraz transportu oszkleń Ubezpieczający ma obowiązek udokumentować rachunkiem lub fakturą VAT, przy czym Towarzystwo zastrzega sobie możliwość weryfikacji przedłożonego rachunku lub faktury VAT.

## **UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM**

### **PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA**

#### **§ 24.**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, przy czym przez czynności życia prywatnego rozumie się w szczególności:
  - 1) opiekę nad niepełnoletnimi dziećmi,
  - 2) posiadanie i użytkowanie nieruchomości lub mienia ruchomego,
  - 3) użytkowanie urządzeń gospodarstwa domowego,
  - 4) posiadanie zwierząt domowych, z zastrzeżeniem wynikającym z § 27 ust. 1 pkt 11 niniejszych OWU,
  - 5) amatorskie uprawianie sportu,
  - 6) użytkowanie rowerów, wózków inwalidzkich.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone przez Ubezpieczonego lub osoby mu bliskie, które prowadzą z Ubezpieczonym wspólne gospodarstwo domowe.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone w związku ze świadczeniem pracy na rzecz osób wymienionych w § 24 ust. 2 niniejszych OWU przez pomoc domową, zatrudnioną przez Ubezpieczonego, niezależnie od podstawy prawnej zatrudnienia i formy umowy.

### **ZAKRES UBEZPIECZENIA**

#### **§ 25.**

1. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za grani-

cą, z zastrzeżeniem wynikającym z § 27 ust. 1 pkt 24) niniejszych OWU.

2. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody w mieniu lub na osobie będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia. Wszystkie szkody, które są następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za powstałe w tej samej dacie.

## **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

### **§ 26.**

1. Towarzystwo na podstawie odrębnych ogólnych warunków ubezpieczeń zawiera odrębne umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody związane z:
  - 1) prowadzeniem działalności gospodarczej, a także za szkody wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, albo przez wykonane przez te osoby prace lub usługi,
  - 2) ruchem pojazdów mechanicznych lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego, w ramach ubezpieczeń obowiązkowych,
  - 3) uchybieniami w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
  - 4) posiadaniem i użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających,
  - 5) niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji, a także za powstałe w ten sposób szkody w ładunku.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody określone w § 26 ust. 1 niniejszych OWU, bez względu na wysokość zgłoszonego roszczenia.

### **§ 27.**

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody w mieniu lub na osobie jeżeli:
  - 1) osoba objęta ubezpieczeniem odpowiada za szkody wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej poza zakres wynikający z ustawy,
  - 2) szkody wyrządzone są osobom bliskim Ubezpieczonemu albo osobom zatrudnionym przez Ubezpieczonego lub osoby mu bliskie, bez względu na podstawę prawną i formę zatrudnienia,
  - 3) szkody polegają na wystąpieniu czystych strat finansowych niezwiązanych ze szkodą w mieniu ani na osobie,
  - 4) szkody związane są z naruszeniem praw autorskich i pokrewnych, patentów, praw do znaków towarowych, wzorów przemysłowych, topografii układów scalonych i do oznaczeń geograficznych,
  - 5) szkody powstały w związku z oddaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
  - 6) szkody mogą być pokryte na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawartej z innym zakładem ubezpieczeń na wcześniejszy lub późniejszy okres ubezpieczenia,
  - 7) szkody związane są z uczestnictwem osób objętych ubezpieczeniem w zawodach sportowych albo z przygotowaniem do zawodów sportowych oraz z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka,
  - 8) szkody powstały w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
  - 9) szkody powstały wskutek użycia broni palnej,
  - 10) szkody powstały w związku z uczestnictwem w polowaniu,
  - 11) szkody zostały wyrządzone przez psy o widocznych cechach ras psów wymienionych w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z 28 kwietnia 2003 r. w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (Dz.U. z 2003 r. Nr 77, poz. 687) bez względu na posiadanie przez psa rodowodu lub metryki,
  - 12) szkody wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych,



13) szkody zostały wyrządzone przez pracowników pomocy społecznej, wolontariuszy, pielęgniarki lub siostry środowiskowe sprawujące opiekę nad osobami niepełnosprawnymi,

14) szkody powstały w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego,

15) szkody powstały w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania,

16) szkody zostały wyrządzone w mieniu służbowym przez osoby pełniące zawodowo służbę w wojsku, policji, straży pożarnej, straży miejskiej, straży granicznej, służbie ochrony kolei lub więziennej,

17) szkody powstały w związku z posiadaniem gospodarstwa agroturystycznego,

18) szkody powstały wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,

19) szkody powstały wskutek systematycznego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody lub innych czynników,

20) powstałe szkody mogą być pokryte na zasadach wynikających z prawa geologicznego lub górniczego,

21) szkody powstały wskutek emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,

22) szkody powstały wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,

23) szkody powstały wskutek trzęsienia ziemi,

24) szkody powstały na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Meksyku, Nowej Zelandii i Australii.

2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje grzywnien i kar administracyjnych lub sądowych oraz wszelkich innych kar o charakterze pieniężnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń kierowanych do osób objętych ubezpieczeniem o wykonanie umowy oraz zwrot kosztów poniesionych w związku z wykonaniem umowy.

## **ODPOWIEDZIALNOŚĆ TOWARZYSTWA**

### **§ 28.**

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

2. Towarzystwo, w każdym czasie, ma prawo wypłacić osobie trzeciej występującej z roszczeniem odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub o ile w ten sposób zostanie zaspokojone roszczenie, w wysokości niższej niż suma gwarancyjna, zwalniając się tym samym z obowiązku dalszego prowadzenia obrony osoby objętej ubezpieczeniem oraz ponoszenia wszelkich innych kosztów.

### **§ 29.**

1. Towarzystwo w przypadku podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania wypłaca odszkodowanie, którego wysokość jest ustalana w oparciu o poczynione ustalenia dotyczące stanu faktycznego i prawnego.

2. Towarzystwo w ramach sumy gwarancyjnej zwraca także:

1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców, powołanych w uzgodnieniu z Towarzystwem w celu ustalenia okoliczności powstania lub rozmiaru szkody,

2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko Ubezpieczonemu jako sprawcy szkody wszczęte postępowanie karne, Towarzystwo pokrywa

koszty obrony, jeżeli powołało obrońcę lub wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów,

3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

## **SUMA GWARANCYJNA**

### **§ 30.**

1. Suma gwarancyjna wynosi 100 000,00 PLN na jeden i na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia łącznie dla szkód w mieniu i na osobie.

2. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do wszystkich poszkodowanych przez osoby objęte ubezpieczeniem w okresie ubezpieczenia.

3. Suma gwarancyjna, ulega zmniejszeniu po każdorazowej wypłacie odszkodowania o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy gwarancyjnej, odpowiedzialność Towarzystwa w zakresie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym wygasa.

4. Za zgodą Towarzystwa, Ubezpieczający po wypłacie odszkodowania może uzupełnić sumę gwarancyjną do kwoty równej sumie gwarancyjnej, ustalonej przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, opłacając, dodatkową składkę.

## **UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

#### **§ 31.**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są trwałe następstwa nieszczęśliwych wypadków, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego, jeżeli nieszczęśliwy wypadek zdarzył się podczas uczestniczenia w zajęciach szkolnych lub organizowanych przez szkołę, w drodze z domu do pracy lub szkoły albo z pracy lub szkoły do domu, w życiu prywatnym lub podczas uprawiania sportu w ramach rekreacji lub rehabilitacji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej albo za granicą.

2. Za opłatą dodatkowej składki, ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków, doznane podczas świadczenia pracy. W zależności od stopnia ryzyka wynikającego z wykonywanej pracy rozróżnia się trzy klasy ryzyka:

1) I klasa ryzyka obejmuje osoby wykonujące pracę w biurach, placówkach oświatowych, naukowych, leczniczych, artystycznych i kulturalnych, rzemiośle ręcznym oraz osoby duchowne,

2) II klasa ryzyka obejmuje osoby wykonujące pracę w rzemiośle zmechanizowanym, w przemyśle poza wymienionymi w kasie III ryzyka, handlu, rolnictwie leśnictwie, rybołówstwie, transporcie, żegludze, gązownictwie, służbie weterynaryjnej, trenerów, sędziów, instruktorów sportowych,

3) III klasa ryzyka obejmuje pracowników ochrony osób i mienia, policjan-tów, osoby pracujące w budownictwie, przemyśle energetycznym przy urządzeniach wysokiego napięcia, przemyśle górniczym i kopalniczym pod ziemią, lotnictwie, wojsku, strażach pożarnych, ratowników górskich, saperów i inne osoby zatrudnione przy materiałach wybuchowych, nurków, oblatywaczy samolotów, akrobatów, kaskaderów.

W przypadkach nie wymienionych powyżej, klasę ryzyka ustala się według rodzajów zatrudnienia najbardziej zbliżonych stopniowi ryzyka, wynikającemu z rodzaju wykonywanej pracy do wyżej wymienionych klas ryzyka.



3. Za opłatą dodatkowej składki u osób, które nie ukończyły 50 roku życia, zakresem ochrony ubezpieczeniowej mogą zostać objęte następstwa zawału serca i udaru mózgu, pod warunkiem, że zawał serca lub udar mózgu nie są wynikiem istniejącej choroby przewlekłej.

### § 32.

1. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych w wyniku:

- 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa,
- 2) samookaleczenia,
- 3) choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych lub z choroby układu nerwowego,
- 4) działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości,
- 5) wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego,
- 6) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka,
- 7) czynnego udziału w zakładach lub bójkach,
- 8) posługiwania się przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju materiałami pirotechnicznymi,
- 9) prowadzenia przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek pojazdu w tym pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem uprawnień,
- 10) obsługi przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek maszyny bez wymaganych prawem uprawnień.

2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) wszelkie choroby i stany zapalne, także występujące nagle, w tym zakłócenia ciąży i porodu,
- 2) infekcje i zakażenia,
- 3) wypadki doznane przez Ubezpieczonego w wyniku nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarza lub nie zaleconego przez lekarza użycia leków bądź narkotyków,
- 4) uszkodzenia dysków międzykręgowych i następstwa tych uszkodzeń,
- 5) zatrucia przewodu pokarmowego,
- 6) śmierć lub uszczerbek na zdrowiu powstałe w następstwie niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, chyba że leczenie lub zabiegi były następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU,
- 7) skutki wypadków będących następstwem lub powstałych w związku z jakąkolwiek, nawet zaistniałą nagle chorobą z zastrzeżeniem § 31 ust. 3 niniejszych OWU,
- 8) osoby, które ukończyły 60 rok życia, chyba że umowa ubezpieczenia NNW została zawarta jako kontynuacja poprzedniej umowy ubezpieczenia NNW, jeżeli w okresie ubezpieczenia, na który została zawarta poprzednia umowa ubezpieczenia, nie powstała szkoda, która spowodowała konieczność wypłaty odszkodowania przez Towarzystwo,
- 9) zawałów serca i udarów mózgu, z zastrzeżeniem § 31 ust. 3 niniejszych OWU,
- 10) nieszczęśliwe wypadki podczas świadczenia pracy i następstwa tych wypadków, z zastrzeżeniem § 31 ust. 2 niniejszych OWU.

## ŚWIADCZENIA TOWARZYSTWA

### § 33.

1. Towarzystwo wypłaca następujące rodzaje świadczeń:

- 1) w przypadku śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku – zapłatę kwoty równej sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
- 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku:

a) w przypadku uszczerbku w wysokości 100% – zapłatę kwoty równej sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,

b) w przypadku uszczerbku częściowego – zapłatę kwoty odpowiadającej iloczynowi określonej w umowie sumy ubezpieczenia i procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu,

3) zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów, jeżeli koszty te zostały poniesione nie później niż w ciągu 2 lat od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do kwoty 2 000,00 PLN; przy czym zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów nie może przekroczyć kwoty 200,00 PLN na każdy ząb, z zastrzeżeniem § 33 ust. 2 niniejszych OWU,

4) zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów, jeżeli koszty te zostały poniesione nie później niż w ciągu 2 lat od daty wypadku – do wysokości 25% określonej w umowie sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż 2 000,00 PLN,

5) zwrot kosztów leczenia, jeżeli koszty te zostały poniesione nie później niż w ciągu 2 lat od daty wypadku – do wysokości 20% określonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia.

2. Towarzystwo nie zwraca kosztów zakupu implantów i implantacji.

3. Koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów zwracane są wyłącznie w przypadku, gdy ich poniesienie było niezbędne z medycznego punktu widzenia i koszty te nie mogły być pokryte z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub z ubezpieczeń społecznych oraz jeżeli zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Koszty leczenia zwracane są wyłącznie w przypadku, gdy ich poniesienie było niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### § 34.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.

2. Suma ubezpieczenia musi być jednakowa dla wszystkich osób wskazanych w umowie ubezpieczenia.

3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w stosunku do każdego Ubezpieczonego, wskazanego w umowie ubezpieczenia.

## USTALANIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

### § 35.

1. Podstawą do przyznania lub odmowy przyznania oraz ustalenia wysokości świadczenia, o którym mowa w § 33 ust. 1 pkt 1) – 2) niniejszych OWU, jest ocena, czy pomiędzy wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego, zachodzi związek przyczynowy oraz w przypadku, o którym mowa w § 33 ust. 1 pkt 2) niniejszych OWU, określony procentowo stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

2. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest przez lekarza orzecznika powoływanego przez Towarzystwo, który wydaje orzeczenie na podstawie fizykalnego badania Ubezpieczonego oraz dokumentacji medycznej, dotyczącej skutków zdarzenia, którego następstwem jest nieszczęśliwy wypadek, w tym zaświadczenia o zakończeniu leczenia.

3. Ustalając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz oceniając, czy pomiędzy wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego zachodzi związek przyczynowy, lekarz orzecznik kieruje się posiadaną fachową wiedzą medyczną oraz faktycznym stanem zdrowia Ubezpieczonego przed oraz po zaistnieniu wypadku.

4. Koszt powołania lekarza orzecznika w celu ustalenia stopnia trwałego uszczerbku ponosi Towarzystwo.

5. Koszty dojazdu do lekarza orzecznika ponosi Ubezpieczony.



6. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej Ubezpieczonego.

7. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, nie później jednak niż przed upływem 2 lat od daty wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie stanowi podstawy do żądania zmiany wysokości świadczenia, o którym mowa w § 35 ust. 1 niniejszych OWU.

8. W razie utraty lub uszkodzenia narządu albo układu, których funkcje były już przed wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek innego wypadku, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem i po wypadku.

#### § 36.

1. W przypadku, gdy Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł, jeżeli śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od daty wypadku, w związku z którym powstał trwały uszczerbek na zdrowiu i jeżeli śmierć była następstwem tego wypadku, to świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej tylko wówczas, gdy wysokość tego świadczenia przewyższa świadczenie już wypłacone Ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu. W takim przypadku wypłacane świadczenie pomniejszane jest o kwotę uprzednio wypłaconą Ubezpieczonemu.

2. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł w ciągu 2 lat od daty wypadku, jeżeli śmierć, która była następstwem nieszczęśliwego wypadku nastąpiła już po ustaleniu u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu jako następstwa nieszczęśliwego wypadku, a przed pobraniem przez Ubezpieczonego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, osobie uprawnionej wypłaca się wyłącznie świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

3. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeżeli świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie zostało przez Ubezpieczonego pobrane, a śmierć nie pozostaje w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, to nie pobrane przez Ubezpieczonego świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się osobie uprawnionej.

4. W przypadku, gdy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, która nie jest następstwem tego nieszczęśliwego wypadku, jako stopień trwałego uszczerbku przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego. Przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego ustala lekarz powołany przez Towarzystwo na podstawie zebranej dokumentacji. W takim przypadku świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego wypłaca się osobie uprawnionej.

#### § 37.

1. Koszty leczenia, koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów, koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów, zwracane są wyłącznie w oparciu o przedłożone przez Ubezpieczonego oryginały rachunków.

2. Ze świadczenia wypłacanego z tytułu kosztów leczenia Towarzystwo potrąca udział własny Ubezpieczonego w wysokości 30%.

### UPRAWNIENI DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

#### § 38.

1. Świadczenie z tytułu wskazanego w § 33 ust. 1 pkt 2) niniejszych OWU, wypłacane jest Ubezpieczonemu z zastrzeżeniem § 36, 41 i 42 niniejszych OWU.

2. Świadczenie z tytułu wskazanego w § 33 ust. 1 pkt 1) niniejszych OWU, wypłacane jest osobie uprawnionej z zastrzeżeniem § 36, 41 i 42 niniejszych OWU.

#### § 39.

Koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów, koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów oraz koszty leczenia zwracane są Ubezpieczonemu, a jeżeli koszty te poniosła inna osoba niż Ubezpieczony – osobie, która je poniosła.

#### § 40.

1. Osoba uprawniona jest wyznaczana imiennie przez Ubezpieczającego.

2. Ubezpieczający składając Towarzystwu stosowne oświadczenie może w każdym czasie zmienić osobę uprawnioną.

#### § 41.

Świadczenia nie przysługują osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.

#### § 42.

1. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie było wyznaczonej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności, przy czym osoby wymienione w następnym punkcie otrzymują świadczenie wyłącznie wtedy, gdy brak jest osób wymienionych w punkcie poprzednim:

1) małżonek – w całości,

2) dzieci – w częściach równych,

3) rodzice – w częściach równych,

4) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego – w częściach równych.

2. W razie braku osoby uprawnionej do przysługującego świadczenia, Towarzystwo wypłaca – w granicach sumy ubezpieczenia, w pierwszym rzędzie rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

### UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

#### PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

#### § 43.

1. Przedmiotem ubezpieczenia assistance jest organizacja albo organizacja i pokrycie kosztów usług określonych w § 44 – 49 niniejszych OWU, które są świadczone Ubezpieczonemu za pośrednictwem Centrum Alarmowego, w przypadku wystąpienia w czasie trwania odpowiedzialności Towarzystwa, objętego ochroną ubezpieczeniową zdarzenia losowego, nagłego zachorowania, nieszczęśliwego wypadku lub usług na życzenie Ubezpieczonego na zasadach, w zakresie i w wysokości przewidzianych w poniższych postanowieniach niniejszych OWU.

2. Ubezpieczenie assistance obejmuje ubezpieczenie Home Assistance, Medical Assistance oraz Concierge.

3. Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić zaistniałe zdarzenie, objęte ochroną ubezpieczeniową do Centrum Alarmowego.

#### ZAKRES UBEZPIECZENIA HOME ASSISTANCE

#### § 44.

1. W przypadku ubezpieczenia Home Assistance ochroną ubezpieczeniową objęte są określone w poniższej tabeli zdarzenia, występujące w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia.

2. W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, Towarzystwo realizuje świadczenie określone w poniższej tabeli, we wskazanym tam zakresie i w ramach podanego tam limitu. Brak limitu oznacza, że dane świadczenie Home Assistance jest realizowane do wysokości faktycznie poniesionych kosztów. Limity dotyczą okresu ubezpieczenia, który trwa 12 miesięcy i nie ulegają zmniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia.



ZDARZENIE OBJĘTE UBEZPIECZENIEM	ŚWIADCZENIA HOME ASSISTANCE	LIMIT NA ZDARZENIE	
Uszkodzenie mienia wskutek kradzieży z włamaniem lub zdarzenia losowego	<b>Interwencja specjalisty</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	300,00 PLN	
	Świadczenia zamienne (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	<b>Dozór mienia</b>	1 000,00 PLN
		<b>Transport mienia</b>	
		<b>Przechowanie mienia</b>	
<b>Transport ubezpieczonego i członków rodziny</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	500,00 PLN		
	<b>Zakwaterowanie w hotelu</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	450,00 PLN	
Awaria sprzętu AGD/RTV	<b>Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	300,00 PLN	
Awaria sprzętu PC	<b>Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	300,00 PLN	
Na życzenie Ubezpieczonego	<b>Informacja o sieci usługodawców</b> (hydraulicy, elektrycy, ślusarze, szklarze, dekarze itp.)	BRAK	

#### § 45.

Użyte w § 44 niniejszych OWU określenia oznaczają:

**1. Interwencja specjalisty** – ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych – w celu usunięcia szkody, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dojazdu oraz robocizny specjalisty, odpowiedniego ze względu na rodzaj szkody z wyłączeniem kosztów części zamiennych i materiałów;

**2. Dozór mienia** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dozoru mienia przez profesjonalną firmę ochroniarską, przez ustalony okres od momentu zgłoszenia włamania;

**3. Transport mienia** – jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub włamania lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty przewiezienia mienia Ubezpieczonego z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do miejsca wyznaczonego przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

**4. Przechowanie mienia** – jeżeli na skutek zdarzenia losowego lub włamania lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty przechowania mienia Ubezpieczonego w przechowalni na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

**5. Transport ubezpieczonego i członków rodziny** – jeżeli lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu osób objętych ubezpieczeniem do hotelu znajdującego się najbliższym miejsca zamieszkania;

**6. Zakwaterowanie w hotelu** – jeżeli lokal nie nadaje się do zamieszkania, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty zakwaterowania ze śniadaniem, osób objętych ubezpieczeniem w najbliższym hotelu od miejsca zamieszkania do ustalonego limitu, wraz z transportem do hotelu, z zastrzeżeniem, iż świadczenie zakwaterowania w hotelu nie obejmuje innych wydatków poniesionych przez osoby objęte ubezpieczeniem, związanych z pobytem w hotelu np.: telefon, dodatkowe wyżywienie lub inne usługi świadczone przez hotel;

**7. Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu RTV/AGD** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty w celu naprawy sprzętu RTV/AGD, znajdującego się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego oraz stanowiącego własność Ubezpieczonego, pod warunkiem, że sprzęt ten nie jest objęty gwarancją producencką, a jego wiek nie przekracza 5 lat; koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony;

**8. Interwencja specjalisty w zakresie napraw sprzętu PC** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty w celu naprawy sprzętu PC, znajdującego się w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego oraz stanowiącego własność Ubezpieczonego, pod warunkiem, że sprzęt ten nie jest objęty gwarancją producencką, a jego wiek nie przekracza 5 lat (koszt części zamiennych pokrywa Ubezpieczony);

**9. Informacja o sieci usługodawców** – jeżeli Ubezpieczony wyraża chęć skorzystania z sieci usługodawców, Centrum Alarmowe udostępni Ubezpieczonemu informacje o firmach świadczących następujące usługi: ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarstwo, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkieciarskie, dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych;

**10. Organizacja wizyty – pomoc psychologa** – jeżeli w przypadku utraty pracy przez Ubezpieczonego lekarz dyżurny Centrum Alarmowego zaleci wizytę u psychologa, Centrum Alarmowe zorganizuje wizytę w terminie uzgodnionym przez Ubezpieczonego; koszt wizyty ponosi Ubezpieczony.

#### ZAKRES UBEZPIECZENIA MEDICAL ASSISTANCE

##### § 46.

**1.** W przypadku ubezpieczenia Medical Assistance ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia występujące na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, niezależnie od miejsca pobytu Ubezpieczonego.

**2.** W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, we wskazanym tam zakresie i w ramach podanego tam limitu. Brak limitu oznacza, że dane świadczenie Medical Assistance jest realizowane do wysokości faktycznie poniesionych kosztów. Limity dotyczą okresu ubezpieczenia, który trwa 12 miesięcy i nie ulegają zmniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia.

ZDARZENIE OBJĘTE UBEZPIECZENIEM	ŚWIADCZENIA MEDICAL ASSISTANCE	LIMIT NA ZDARZENIE
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku	<b>Wizyta lekarza</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	500,00 PLN
	<b>Wizyta pielęgniarki</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	300,00 PLN
	<b>Dostawa leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	BRAK
	<b>Transport medyczny do szpitala</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	1 000,00 PLN
	<b>Organizacja wizyty u lekarza specjalisty</b> (2 razy w ciągu 12 miesięcy)	BRAK
	<b>Opieka domowa po hospitalizacji</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	24 h
	<b>Opieka nad psami i kotami</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	24 h
	<b>Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	24 h
	<b>Pomoc psychologiczna</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	500,00 PLN
	<b>Organizacja procesu rehabilitacyjnego</b> (1 raz w ciągu 12 miesięcy)	BRAK

##### § 47.

Użyte w § 46 niniejszych OWU określenia oznaczają:

**1. Wizyta lekarza** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty pierwszej wizyty lekarza pierwszego kontaktu w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;

**2. Wizyta pielęgniarki** – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty pielęgniarki w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz pierwszego kontaktu, wysłany przez Centrum Alarmowe lub lekarz Centrum Alarmowego;

**3. Dostawa leków i sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego** – zgodnie ze wskazaniami lekarza pierwszego kontaktu, wysłanego przez Centrum Alarmowe, które organizuje i pokrywa koszty dostarczenia leków lub drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego. Koszt leków lub sprzętu jest pokrywany przez Ubezpieczonego;

**4. Transport medyczny do szpitala** – w razie zdarzeń nie wymagających interwencji pogotowia ratunkowego, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do szpitala lub innej placówki medycznej, odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy. O celowości transportu oraz wyborze środka transportu decyduje lekarz pierwszego kontaktu, wysłany przez Centrum Alarmowe lub lekarz Centrum Alarmowego;

**5. Organizacja wizyty u lekarza specjalisty** – jeżeli lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum Alarmowe zaleci wizytę u lekarza specjalisty, Centrum Alarmowe zorganizuje wizytę w terminie wskazanym przez Ubezpieczonego; koszt wizyty ponosi Ubezpieczony;

**6. Opieka domowa po hospitalizacji** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 7 dni na skutek nieszczęśliwego wypadku, Centrum Alarmowe po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego leczenie, organizuje i pokrywa koszty opieki domowej po zakończonej hospitalizacji;

**7. Opieka nad psami i kotami** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany na skutek nieszczęśliwego wypadku Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty opieki nad zwierzętami domowymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;

**8. Opieka nad dziećmi, osobami starszymi i niesamodzielnymi** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany na skutek nieszczęśliwego wypadku i jeżeli pełni on rolę opiekuna osoby niesamodzielnej lub rodzica, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty opieki nad osobami niesamodzielnymi i dziećmi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego;

**9. Pomoc psychologiczna** – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku konieczna jest pomoc psychologiczna dla Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe zorganizuje wizyty u lekarza specjalisty w placówce medycznej w terminie ustalonym z Ubezpieczonym. Koszt wizyt pokrywa Ubezpieczony;

**10. Proces rehabilitacyjny** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i zgodnie ze wskazaniem lekarza Centrum Alarmowego wymaga rehabilitacji w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce świadczącej usługi rehabilitacyjne, Centrum Alarmowe zorganizuje wizyty specjalisty fizykoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub zorganizuje transport oraz wizyty w poradni rehabilitacyjnej. Koszt wizyt i transportu pokrywa Ubezpieczony.

## ZAKRES USŁUG CONCIERGE

### § 48.

I. Usługi Concierge obejmują organizację następujących świadczeń:

**l)** organizację przyjęć w tym:

**a)** pomoc w planowaniu i organizacji uroczystości okolicznościowych i jubileuszowych, przyjęć, bankietów, oraz cateringu poprzez informowanie oraz zapewnienie kontaktu z profesjonalnymi podmiotami specjalizującymi się w tym zakresie,

**b)** organizację wynajęcia limuzyny ślubnej wraz z kierowcą, dorożki konnej, karety lub auta zabytkowego oraz organizacją przyjęć weselnych, fotografa, dekoracji sali lub ogrodu,

**c)** pomoc w organizacji przyjęć dla dzieci („kinder parties”) obejmujących również dodatkowe atrakcje tj. gry, zabawy i konkursy, poprzez informowanie oraz zapewnienie kontaktu z profesjonalnymi podmiotami specjalizującymi się w tym zakresie,

**d)** organizację rezerwacji stolików w wybranej restauracji lub kawiarni, w tym również pomoc w znalezieniu lokalu według określonych przez klienta upodobań oraz charakteru spotkania biznesowego lub prywatnego.

**2)** organizację w domu, w tym:

**a)** organizację zakupu i dostarczenia wybranego przez Ubezpieczonego prezentu lub kwiatów dla wskazanej osoby,

**b)** pomoc w znalezieniu oraz organizacji zamówienia i zakupu książek, płyt CD oraz DVD, wskazanych przez Ubezpieczonego pod warunkiem, że są one dostępne w ofercie rynkowej,

**c)** organizację profesjonalnej pomocy sprzątającej,

**d)** organizację profesjonalnej ochrony domu,

**e)** pomoc w projektowaniu i aranżacji wnętrza i ogrodu poprzez informowanie o profesjonalnych firmach zajmujących się doradztwem w tym zakresie oraz organizację usług transportowych mebli oraz elementów dekoracyjnych do domu,

**f)** organizację opieki nad dziećmi podczas nieobecności rodzica w domu,

**g)** organizację opieki nad zwierzętami domowymi podczas nieobecności właściciela lub organizacją transportu zwierząt domowych do hotelu dla zwierząt.

**3)** organizację czasu wolnego lub podróży, w tym:

**a)** informowanie o pogodzie i klimacie w danym kraju, temperaturach w wybranych miejscowościach, warunkach pogodowych na drogach, obowiązkowych szczepieniach, aktualnych procedurach związanych z ubieganiem się o wizę, atrakcjach turystycznych w wybranej miejscowości,

**b)** pomoc w planowaniu i organizacji wyjazdów turystycznych przy uwzględnieniu określonych przez klienta upodobań, charakteru wyjazdu oraz dodatkowych atrakcji (tj. spływ kajakowy, wspinaczka, lot balonem, nurkowanie, safari, rejs żaglowcem),

**c)** pomoc administracyjną w przypadku zagubienia dokumentów za granicą, informowanie o procedurach postępowania i pomoc w kontakcie z odpowiednimi służbami za granicą,

**d)** pomoc w organizacji odzyskania i ponownego skierowania zagubionego lub opóźnionego bagażu podróжного,

**e)** organizację wynajęcia samochodu w kraju i za granicą wedle wybranego przez klienta typu i modelu pojazdu,

**f)** pomoc w organizacji wynajęcia prywatnego samolotu,

**g)** organizację rezerwacji, zakupu i dostarczenia biletów lotniczych i kolejowych,

**h)** organizację pomocy tłumacza w miejscu pobytu za granicą lub tłumaczeń telefonicznych,

**i)** organizację usług związanych z serwisem samochodowym tj. mycie, naprawa, przeglądy oraz rezerwacja w stacji obsługi pojazdów,

**j)** informowanie o imprezach kulturalnych i rozrywkowych tj. wystawy w galeriach sztuki, koncerty muzyki klasycznej, sztuki operowej, spektakle teatralne, pokazy filmowe, musicale, festiwale muzyki, koncerty muzyki rozrywkowej, koncerty jazzowe jak również wydarzeń sportowych (mistrzostwa sportowe, wyścigi konne, turnieje tenisa ziemnego, mecze i turnieje polo, turnieje golfa, skoki narciarskie) w tym również organizacją rezerwacji, zakupu i dostarczenia biletów na imprezy,

**k)** organizację wynajęcia sprzętu sportowego,

**l)** organizację rezerwacji w klubie fitness oraz wynajęcia osobistego trenera, wizyty w gabinetach odnowy biologicznej, u fryzjera, wizażysty, stylisty, kosmetyczki, wyjazdów do ośrodków SPA,

**m)** organizację wizyty u znanego stylisty fryzjera, wizażysty.

### § 49.

I. W przypadku usług Concierge, każde zgłoszenie dokonane przez Ubezpieczonego mające na celu skorzystanie z takiej usługi, będzie indywidualnie rozpatrywane przez konsultanta Centrum Alarmowego, przy czym realizacja danej usługi będzie uwzględniać osobiste preferencje



Ubezpieczonego w miarę możliwości rynkowych, dostępności towarów i usługodawców, z zachowaniem przepisów prawa, zasad współzycia społecznego oraz dobrych obyczajów.

**2.** W przypadku usług mających charakter świadczenia informacyjnego, usługa polega na nieodpłatnym udzieleniu przez Centrum Alarmowe prawidłowej informacji, zgodnie z treścią zlecenia złożonego przez Ubezpieczonego. Po otrzymaniu zgłoszenia przez Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe niezwłocznie przystępuje do poszukiwania informacji zgodnej ze złożonym przez Ubezpieczonego zgłoszeniem. Najpóźniej w ciągu 2 godzin od czasu zgłoszenia, Centrum Alarmowe oddzwania do Ubezpieczonego na podany przez niego przy dokonywaniu zgłoszenia numer telefonu oraz podaje informacje, jakich Ubezpieczony oczekiwał dokonując zgłoszenia.

**3.** W przypadku usług mających charakter świadczenia organizacyjnego, usługa polega na niezwłocznym przekazaniu przez Centrum Alarmowe do właściwego usługodawcy zlecenia Ubezpieczonego oraz poinformowaniu Ubezpieczonego o przyjęciu zlecenia przez usługodawcę, na warunkach określonych przez Ubezpieczonego. Po otrzymaniu zlecenia od Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe niezwłocznie przystępuje do poszukiwania wykonawcy danego zlecenia oraz ustala możliwość wykonania zlecenia przez danego usługodawcę, a także ustala wszystkie warunki wykonania danego zlecenia. Najpóźniej w ciągu 2 godzin od czasu złożenia zlecenia przez Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe oddzwania do Ubezpieczonego na numer telefonu podany przez niego przy składaniu zlecenia oraz informuje go o wszystkich warunkach wykonania zlecenia. W przypadku braku możliwości zorganizowania wykonania danego zlecenia, Centrum Alarmowe oddzwania do Ubezpieczonego i informuje go o dłuższym czasie organizowania zlecenia i o ponownym kontakcie w późniejszym, uzgodnionym z Ubezpieczonym terminie.

**4.** W przypadku usług organizacyjnych wykonywanych przez profesjonalne podmioty specjalizujące się w określonej dziedzinie, Centrum Alarmowe przekazuje Ubezpieczonemu informacje o takich podmiotach oraz zapewnia pomoc w kontakcie z profesjonalnym podmiotem.

**5.** Koszty zakupu i dostawy towarów oraz świadczenia zleconych przez Ubezpieczonego usług obciążają Ubezpieczonego, który jest zobowiązany do ich pokrycia w sposób uzgodniony pomiędzy usługodawcą, a Ubezpieczonym za pośrednictwem Centrum Alarmowego. Do chwili jednoznacznej akceptacji wszystkich warunków wykonania danej usługi, Ubezpieczony nie może zostać obciążony jakimikolwiek kosztami.

**6.** Centrum Alarmowe realizując objęte zakresem niniejszego ubezpieczenia usługi o charakterze świadczeń informacyjnych oraz organizacyjnych, nie jest uprawnione do udzielania jakichkolwiek rekomendacji związanych z wyborem przez Ubezpieczonego określonego towaru, usługi lub podmiotu świadczącego usługi.

## **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W ZAKRESIE UBEZPIECZENIA ASSISTANCE § 50.**

**1.** Towarzystwo nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego samodzielnie, bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody Centrum Alarmowego, nawet jeżeli są one objęte zakresem ubezpieczenia, a ich wysokość mieści się w wyznaczonych limitach.

**2.** Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za niewykonanie świadczeń albo opóźnienia, zaistniałe z przyczyn niezależnych od Centrum Alarmowego, takich jak: strajki, niepokoje społeczne, akty sabotażu lub terroryzmu, wojna, wojna domowa, promieniowanie radioaktywne, ograniczenia w poruszaniu się wprowadzone decyzjami władz administracyjnych, zjawiska meteorologiczne, trzęsienie ziemi, powódź, pożar lasu, brak możliwości kontaktu na skutek awarii urządzeń telekomunikacyjnych.

**3.** Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za nieudzielenie świadczeń z powodu zadziałania siły wyższej oraz opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych, niezależnych od Centrum Alarmowego, mogących powodować brak dyspozycyjności usługodawców realizujących dane świadczenia.

**4.** Z zakresu ubezpieczenia Home Assistance wyłączone są zdarzenia, które powstały w związku z:

**1)** konserwacją mienia ruchomego lub stałych elementów znajdujących się w miejscu zamieszkania,

**2)** zamieszkami, rozruchami, aktami terroru, wojną, wojną domową, strajkami,

**3)** szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego,

**4)** szkodami powstałymi w wyniku rozłączenia lub przerwy w funkcjonowaniu urządzeń wodno-kanalizacyjnych, do naprawy których zobowiązane są właściwe służby publiczne lub administrator budynku,

**5)** szkodami powstałymi wskutek zawilgocenia domu i pomieszczeń, w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, poprzez niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek konserwacji tych urządzeń instalacji czy elementów domu należał do Ubezpieczonego,

**6)** szkodami powstałymi wskutek przenikania wód gruntowych,

**7)** skutkami działania materiałów rozszczepialnych,

**8)** spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,

**9)** samobójstwem lub próbą samobójstwa,

**10)** uczestnictwem Ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej,

**11)** prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej w domu,

**12)** uszkodzeniami kanalizacji, rur instalacyjnych, gazowych i wodociągowych, podziemnych linii energetycznych oraz wszystkich tych instalacji, za których naprawę lub konserwację odpowiada administracja mieszkania lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego,

**13)** uszkodzeniami, o których istnieniu Ubezpieczony wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

**5.** Z zakresu ubezpieczenia Medical Assistance wyłączone są zdarzenia, które powstały w związku z:

**1)** zamieszkami, rozruchami, aktami terroru, wojną domową lub międzynarodową, strajkami,

**2)** spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,

**3)** samobójstwem lub próbą samobójstwa osoby bliskiej,

**4)** uczestnictwem Ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej.

**6.** Z zakresu odpowiedzialności Towarzystwa, w przypadku ubezpieczenia Medical Assistance wyłączone są koszty świadczeń medycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jak również leczenie oraz transport w przypadku, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego wymaga natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego.

**7.** W przypadku ubezpieczenia Medical Assistance odpowiedzialność Towarzystwa jest wyłączona także w sytuacji, jeżeli konieczność interwencji medycznej lub hospitalizacji jest związana z:

**1)** chorobami chronicznymi Ubezpieczonego,

**2)** rekonwalescencją Ubezpieczonego lub schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone, a rozpoczęły się przed datą zawarcia ubezpieczenia,

**3)** nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.

**8.** Towarzystwo nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody na osobie lub mieniu, zaistniałe w związku ze świadczonymi usługami assistance, które



są wykonywane przez usługodawców zewnętrznych. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu wykonania usług oraz odpowiedzialność cywilną za zorganizowane przez Centrum Alarmowego usługi assistance określone w niniejszych OWU, ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy.

## **POSTANOWIENIA WSPÓLNE**

### **WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

#### **§ 51.**

1. Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli osoba objęta ubezpieczeniem, wyrządziła szkodę umyślnie. Jeżeli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa osoby objętej ubezpieczeniem, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoju społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę.

### **ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA**

#### **§ 52.**

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

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

- 1) imię, nazwisko lub nazwę oraz adres zamieszkania lub siedzibę Ubezpieczającego,
- 2) PESEL lub REGON oraz NIP Ubezpieczającego,
- 3) imię, nazwisko, PESEL i adres zamieszkania Ubezpieczonego,
- 4) miejsce ubezpieczenia,
- 5) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
- 6) sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną,
- 7) okres ubezpieczenia,
- 8) przyczynę, liczbę i wielkość szkód w okresie ostatnich 3 lat w rozbiu na poszczególne lata,
- 9) przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wniosek powinien zawierać dane osób dodatkowo ubezpieczonych.

3. Towarzystwo może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji, niezbędnych do oceny ryzyka.

4. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest dokonanie przez Towarzystwo oględzin miejsca ubezpieczenia, jeżeli:

- 1) suma ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania w przypadku ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych przekracza 500 000,00 PLN,
- 2) suma ubezpieczenia mienia ruchomego w przypadku ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rozboju przekracza 100 000,00 PLN.

5. Oględzin, o których mowa w § 52 ust. 4 niniejszych OWU, nie przeprowadza się w przypadku, gdy zawierana umowa ubezpieczenia jest kontynuacją poprzedniej umowy ubezpieczenia pod warunkiem, że Ubezpieczający albo Ubezpieczony nie zgłosił Towarzystwu w trakcie jej obowiązywania tej poprzedniej umowy ubezpieczenia, zaistnienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową (bezszkodowa kontynuacja ubezpieczenia).

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

7. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia ustalono inną datę zawarcia umowy ubezpieczenia.

8. Integralnymi częściami umowy ubezpieczenia są: dokument ubezpieczenia, wniosek o ubezpieczenie, niniejsze OWU oraz, o ile do umowy

ubezpieczenia zostały wprowadzone warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU, dokument, w którym te warunki zostały zapisane.

### **SPOSÓB USTALANIA I OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ**

#### **§ 53.**

1. Towarzystwo ustala wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy, obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia po dokonaniu oceny ryzyka wnioskowanego zakresu ubezpieczenia. Wysokość składki ubezpieczeniowej stanowi iloczyn sumy ubezpieczenia oraz stawki obowiązującej za dany zakres ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 53 ust. 2 niniejszych OWU oraz § 54 i 55 niniejszych OWU.

2. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wysokość składki zależy także od liczby osób ubezpieczonych.

#### **§ 54.**

1. W każdym z ubezpieczeń, z wyłączeniem ubezpieczenia assistance, stosuje się zniżkę za bezszkodową kontynuację tego ubezpieczenia.

2. Za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia, uważa się fakt zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia, obejmującej ten sam przedmiot i zakres ubezpieczenia co umowa ubezpieczenia z zakończonym okresem ubezpieczenia, jeżeli w ramach umowy z zakończonym okresem ochrony, nie została zgłoszona szkoda i pomiędzy końcem okresu ubezpieczenia wynikającym z poprzedniej umowy, a początkiem okresu ubezpieczenia wynikającym z zawieranej umowy ubezpieczenia nie minęło więcej niż 30 dni.

#### **§ 55.**

W przypadkach uzasadnionych dotychczasowym przebiegiem ubezpieczeń, rodzajem ubezpieczanego mienia, zakresem ubezpieczenia, wysokością sumy ubezpieczenia, rodzajem zastosowanych zabezpieczeń, płatnością ratalną składki lub innymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest indywidualnie.

#### **§ 56.**

1. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umowy postanowiły inaczej.

2. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki ubezpieczeniowej może zostać rozłożona na raty.

3. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa dokument ubezpieczenia.

4. Minimalna składka dla pojedynczej umowy ubezpieczenia wynosi 160,00 PLN niezależnie od sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia oraz udzielonych zwyżek i zniżek.

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

6. Towarzystwo zwraca składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego, a składką należną za rzeczywisty okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej. Składkę należną stanowi kwota uzyskana poprzez podzielenie składki rocznej przez 365 i pomnożenie otrzymanego wyniku przez liczbę dni wykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, przy czym rozpoczęty dzień ochrony ubezpieczeniowej uważa się za pełny.

#### **§ 57.**

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 okolicz-



ność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

### **OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA § 58.**

1. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę ustaloną przez strony umowy, wskazaną w dokumencie ubezpieczenia, o którym mowa w § 52 ust. 6 niniejszych OWU.

2. Okres ubezpieczenia jest wskazany w dokumencie ubezpieczenia i trwa 365 dni, chyba że strony umowy postanowiły inaczej.

### **§ 59.**

1. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub w przypadku gdy strony ustaliły że składka będzie płatna w ratach, pierwsza rata składki została zapłacona w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia lub jeżeli okres ubezpieczenia nie rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie został wyznaczony inny termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień § 59 ust. 2–6 niniejszych OWU.

2. Jeżeli wskazany w dokumencie ubezpieczenia okres ubezpieczenia nie rozpoczyna się w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub w przypadku gdy strony ustaliły, że składka będzie płatna w ratach, pierwsza rata została zapłacona najpóźniej na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, chyba że w umowie został wyznaczony inny termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień § 59 ust. 3–6 niniejszych OWU.

3. W przypadku, gdy Towarzystwo ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty i składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.

4. W razie opłacania składki w ratach, niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki, powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa w przypadku, gdy Towarzystwo wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległości w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania wskazując, że brak płatności w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, a Ubezpieczający zaległej raty składki we wskazanym terminie nie zapłaci. W przypadku braku wystosowania przez Towarzystwo wezwania do zapłaty, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a Towarzystwu przysługuje składka za cały okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

5. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty składki uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Towarzystwa – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, aby zlecenie mogło zostać zrealizowane. W innym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Towarzystwa odpowiednią kwotą składki lub jej raty.

6. Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż kwota wynikająca z dokumentu ubezpieczenia.

### **§ 60.**

Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem, wskutek innych zdarzeń

przewidzianych w umowie ubezpieczenia, niniejszych OWU jak również w przepisach powszechnie obowiązującego prawa.

### **OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO § 61.**

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa na piśmie, zgodnie z prawdą i jego najlepszą wiedzą, wszystkie informacje, o które Towarzystwo zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie, lub w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie, zgłaszać Towarzystwu na piśmie wszelkie zmiany okoliczności, wymienione w § 61 ust. 1 niniejszych OWU, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień § 61 ust. 1 i 2 niniejszych OWU, nie zostały podane do jego wiadomości albo zostały podane niezgodnie z prawdą. Jeżeli do niepodania informacji lub podania nieprawdziwych informacji doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, podanych niezgodnie z prawdą lub niepodanych do wiadomości Towarzystwa, z naruszeniem postanowień § 61 ust. 1 i 2 niniejszych OWU.

4. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jeżeli wartość poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia albo przedmiotów stanowiących komplet przekracza 5 000,00 PLN, Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić Towarzystwu wykaz mienia ruchomego zgłoszonego do ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rozboju, chyba że strony umowy postanowiły inaczej.

5. Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania uzgodnionych z Towarzystwem zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, zwłaszcza jeśli zalecenia te były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający w szczególności jest zobowiązany wykonać zalecenia Towarzystwa, dotyczące usunięcia zagrożeń będących przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Nie zastosowanie się Ubezpieczającego do zaleceń Towarzystwa stanowi przyczynę uprawniającą Towarzystwo do rozwiązania umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

6. Ubezpieczający zobowiązany jest do umożliwienia dokonania oględzin przedmiotu ubezpieczenia osobie upoważnionej przez Towarzystwo, w celu dokonania oceny ryzyka.

### **SPOSÓB POSTĘPOWANIA W RAZIE WYPADKU § 62.**

1. Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, powiadomić Towarzystwo o wypadku, a w przypadku ubezpieczenia assistance powiadomić Centrum Alarmowe.

2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek, o którym mowa w § 62 ust. 1 niniejszych OWU, ciąży zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w § 62 ust. 1, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.



### § 63.

1. W razie zajścia wypadku, Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w § 63 ust. 1 niniejszych OWU, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Towarzystwo w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w § 63 ust. 1 niniejszych OWU, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

### § 64.

1. Do obowiązków Ubezpieczonego należy:
  - 1) dostarczenie Towarzystwu dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia, w szczególności takich jak:
    - a) wykaz utraconych lub zniszczonych przedmiotów z podaniem ich liczby, wartości i roku nabycia wraz z dokumentacją potwierdzającą ich nabycie – w ubezpieczeniu mienia,
    - b) dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności diagnozy lekarskie i inne dokumenty, stwierdzające przyczyny wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej, a także oryginały rachunków za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia – w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków,
    - c) dokumentów wskazanych przez Towarzystwo w zawiadomieniu skierowanym do osoby występującej z roszczeniem jako niezbędne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania lub świadczenia,
  - 2) niezwłoczne, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin od powstania szkody lub otrzymania wiadomości o szkodzie, powiadomienie miejscowej jednostki policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskanie pisemnego potwierdzenia faktu tego zgłoszenia,
  - 3) niezwłoczne, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od powstania szkody lub otrzymania wiadomości o szkodzie, powiadomienie administracji budynku o każdym przypadku zalania,
  - 4) pozostawienie bez zmian miejsca szkody do czasu przybycia przedstawiciela Towarzystwa, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody; Towarzystwo nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczęło likwidacji szkody w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie,
  - 5) umożliwienie dostępu do ubezpieczonych przedmiotów, osobie upoważnionej przez Towarzystwo w celu przeprowadzenia likwidacji szkody,
  - 6) aktywna współpraca z Towarzystwem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru,
  - 7) stosowanie się do zaleceń Towarzystwa oraz udzielanie mu informacji oraz pełnomocnictw niezbędnych do prawidłowej likwidacji szkody,
  - 8) umożliwienie Towarzystwu dokonania czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju oraz rozmiaru.
2. Towarzystwo zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz prawo zasięgnięcia opinii specjalistów.
3. Dokumenty, o których mowa w § 64 ust. 1 pkt 1) niniejszych OWU, Ubezpieczony lub osoba uprawniona zobowiązani są zgromadzić i dostarczyć Towarzystwu na własny koszt.

### § 65.

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej, Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń, bądź zawarcia z nim ugody do czasu uzyskania pisemnej zgody Towarzystwa.

2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu w związku ze zdarzeniem, wskutek którego powstała szkoda, zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie Towarzystwo.
3. Ubezpieczony obowiązany jest doręczyć Towarzystwu orzeczenie sądu, w terminie umożliwiającym Towarzystwu zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia środka odwoławczego.
4. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody Towarzystwa nie ma wpływu na uznanie odpowiedzialności przez Towarzystwo, jak również nie stanowi przesłanki przesądzającej o ponoszeniu odpowiedzialności przez Towarzystwo.

### § 66.

1. W przypadku umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, w razie wypadku Ubezpieczony ponadto obowiązany jest:
  - 1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
  - 2) poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez Towarzystwo lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
  - 3) zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z leczenia,
  - 4) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego, osoba uprawniona obowiązana jest dostarczyć do Towarzystwa dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, a w szczególności przedstawić do wglądu wyciąg z aktu zgonu oraz dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym.
3. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w § 64 – 66 niniejszych OWU, Towarzystwo odmawia wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części – w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyn i okoliczności zdarzenia, wywołującego szkodę oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia.

## WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

### § 67.

1. Ubezpieczony lub osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia, zobowiązani są do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego albo osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, na podstawie ustaleń dokonanych w toku postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub na podstawie zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu, z zastrzeżeniem § 67 ust. 3 niniejszych OWU.
3. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, Towarzystwo może podjąć decyzję o przyjęciu odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.

### § 68.

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



2. Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Towarzystwu lub wyznaczonemu przez Towarzystwo ekspertowi wszystkie dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

#### § 69.

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

2. Jeżeli w terminie określonym w § 69 ust. 1 niniejszych OWU wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsprawną część odszkodowania lub świadczenia Towarzystwo wypłaca jednakże w terminie określonym w § 69 ust. 1 niniejszych OWU.

3. O ile nie umówiono się inaczej, odszkodowanie wypłacone przez Towarzystwo nie może być wyższe od poniesionej szkody.

#### § 70.

Ubezpieczony lub osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia, która nie zgadza się z decyzją Towarzystwa o odmowie zaspokojenia roszczenia albo z wysokością ustalonego przez Towarzystwo odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Towarzystwa.

### REGRES UBEZPIECZENIOWY

#### § 71.

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

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

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

4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego, bez zgody Towarzystwa praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód albo w przypadku niewykonania przez Ubezpieczającego obowiązku określonego w § 71 ust. 3 niniejszych OWU, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już zostało wypłacone – może zażądać jego zwrotu.

### ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

#### § 72.

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, to w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia.

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

3. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Towarzystwa.

4. W razie przeniesienia praw, o których mowa w § 72 ust. 3 niniejszych OWU, 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.

5. Jeżeli prawa, o których mowa w § 72 ust. 3 niniejszych OWU, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

6. Przepisów § 72 ust. 3–5 niniejszych OWU nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

7. Przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, ze skutkiem natychmiastowym.

### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

#### § 73.

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej, rozpatrywane są przez Zarząd Towarzystwa lub upoważnionego pracownika, po przesłaniu ich na piśmie na adres Towarzystwa.

2. Pismo zawierające stanowisko Towarzystwa odnośnie skargi lub zażalenia, o których mowa w § 73 ust. 1 niniejszych OWU, Towarzystwo przesyła listem poleconym na adres wskazany w ich treści.

#### § 74.

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy muszą być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.

2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu. Postanowienie niniejsze ma również zastosowanie do siedziby strony.

3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), faksu lub telefonu, odpowiednio pod: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii Towarzystwa lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

#### § 75.

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, kodeksu cywilnego oraz innych obowiązujących aktów prawnych.

#### § 76.

1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

2. Strony umowy ubezpieczenia spory wynikające z tejże umowy mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

#### § 77.

Niniejsze OWU zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 2/21/2009 z dnia 3 czerwca 2009 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 3 czerwca 2009 r.

CZŁONEK ZARZĄDU

Paweł Bisek

CZŁONEK ZARZĄDU

Krzysztof Kuchta