

ubezpieczenia osobiste

Ogólne Warunki Ubezpieczeń Mieszkaniowych „Twoje miejsce”



szczegóły oferty

więcej / niż standard



**Informacja o istotnych postanowieniach
Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Mieszkańczych**

	RODZAJ INFORMACJI	Nr zapisu w OWU
1.	<p>Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz kradzieży zwykłej b. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym c. Ubezpieczenie Assistance domowy d. Ubezpieczenie Pomoc Medyczna 24 	<p style="text-align: center;">§25-32</p> <p style="text-align: center;">§46-53</p> <p style="text-align: center;">§57-59</p> <p style="text-align: center;">§62-63</p>
2.	<p>Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk oraz kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz kradzieży zwykłej b. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym c. Ubezpieczenie Assistance domowy d. Ubezpieczenie Pomoc Medyczna 24 	<p style="text-align: center;">§17</p> <p style="text-align: center;">§33-38</p> <p style="text-align: center;">§54</p> <p style="text-align: center;">§60</p> <p style="text-align: center;">§64</p>

Spis treści

CZĘŚĆ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE	5
Zawarcie umowy ubezpieczenia – początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela	11
Zmiany w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	12
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia – koniec odpowiedzialności Ubezpieczyciela	12
Składka	13
Ogólne zasady postępowania związanego z wypłatą odszkodowania	14
Roszczenia regresowe	14
Wyłączenia wspólne	15
Prawa i obowiązki stron	15

CZĘŚĆ II

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNIĄ I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH LUB UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK ORAZ KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM LUB RABUNKU ORAZ KRADZIEŻY ZWYKŁEJ	18
Przedmiot ubezpieczenia	18
Zakres i warianty ubezpieczenia	20
Wyłączenia odpowiedzialności	22
Suma ubezpieczenia	24
Wymogi w zakresie zabezpieczenia mienia	26
Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania	27

CZĘŚĆ III

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM	29
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	29
Zakres terytorialny	30
Wyłączenia odpowiedzialności	30
Suma gwarancyjna	31

CZĘŚĆ IV

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DOMOWY	32
Przedmiot ubezpieczenia	32
Zakres ubezpieczenia	32
Wyłączenia odpowiedzialności	32

CZĘŚĆ V

UBEZPIECZENIE POMOC MEDYCZNA 24	34
Informacje ogólne	34
Przedmiot, zakres oraz limity ubezpieczenia	34
Szczegółowy opis świadczeń	35
Wyłączenia odpowiedzialności	36

CZĘŚĆ VI

POSTANOWIENIA KOŃCOWE	37
Uprawnienia Ubezpieczyciela	37
Wznowienie umowy ubezpieczenia	37
Rozpatrywanie reklamacji	37
Postanowienia końcowe	38

CZĘŚĆ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczeń (zwanych dalej „OWU”) AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., z siedzibą przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej umowę ubezpieczenia w zakresie:

- 1) ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub w zakresie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”);
- 2) ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz kradzieży zwykłej w wariancie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”);
- 3) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
- 4) ubezpieczenia Pomocy Medycznej 24;
- 5) ubezpieczenia assistance domowego.

§ 2

1. Umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie OWU może obejmować postanowienia odmienne od postanowień OWU, indywidualnie uzgodnione z Ubezpieczającym na podstawie indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W takim przypadku OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem że Ubezpieczyciel nie może powoływać się na zmianę niekorzystną dla Ubezpieczającego, jeśli przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie przedstawił Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnicy między treścią umowy ubezpieczenia a OWU.
2. Do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy prawa polskiego, w szczególności kodeksu cywilnego oraz ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową.
3. Umowa ubezpieczenia jest nieważna, jeżeli zajście przewidzianego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego nie jest możliwe. Objęcie ubezpieczeniem okresu poprzedzającego zawarcie umowy jest bezskuteczne, jeżeli w chwili zawarcia umowy którakolwiek ze stron wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć, że wypadek zaszedł lub że odpadła możliwość jego zajścia w tym okresie.

§ 3

Pojęcia użyte w niniejszych OWU otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

- 1) **Akty terroryzmu** – wszelkiego rodzaju działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, działalności zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- 2) **Budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach oraz stałe elementy;
- 3) **Budynek niemieszkalny** – budynek przeznaczony dla celów innych niż mieszkalne (w tym garaż), który

nie jest także wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej;

- 4) **Budynek o konstrukcji palnej** – budynek posiadający: ściany wykonane z drewna i materiałów drewnopochodnych lub pokrycie dachowe wykonane z materiałów palnych: drewnianych gontów, trzciny lub słomy;
- 5) **Centrum Alarmowe** – jednostka zorganizowana przez Ubezpieczyciela, z którą można skontaktować się 7 dni w tygodniu, 24h na dobę pod numerem telefonu wskazanym w polisie, zajmująca się udzielaniem pomocy w zakresie i na zasadach opisanych w OWU;
- 6) **Czysta strata finansowa** – uszczerbek majątkowy niebędący szkodą rzeczową lub szkodą na osobie (dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej);
- 7) **Deszcz nawalny** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; przy braku uzyskania odpowiednich informacji z IMGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 8) **Dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, w tym w związku z siłownianiem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem lub rabunku; w ramach ryzyka dewastacji Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za mienie, które uległo zabiorowi w celu jego przywłaszczenia;
- 9) **Dodatkowe zabezpieczenia antywłamaniowe:**
 - a) drzwi antywłamaniowe posiadające atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie,
 - b) alarm lokalny – system alarmowy sygnalizujący włamanie w miejscu ubezpieczenia
 - c) monitoring lub lokalny nadzór ochrony – osoba pełniąca nadzór w miejscu ubezpieczenia lub system antywłamaniowy wywołujący alarm w jednostce policyjnej lub agencji ochrony mienia,
 - d)) umowa z agencją ochrony – dojazd patrolu interwencyjnego na miejsce zdarzenia w czasie nie dłuższym niż 15 minut od momentu odebrania zgłoszenia;
- 10) **Dom jednorodzinny** – budynek mieszkalny jednorodzinny, tj. budynek w zabudowie pojedynczej (wolnostojącej), bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym dopuszcza się wydzielenie nie więcej niż dwóch lokali mieszkalnych albo jednego lokalu mieszkalnego i lokalu użytkowego o powierzchni nie przekraczającej 50% powierzchni całkowitej budynku, będący przedmiotem:
 - a) prawa własności (współwłasności),
 - b) prawa do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej;
- 11) **Dom jednorodzinny w stadium budowy** – budynek nowo wznoszony, a także rozbudowa, przebudowa lub nadbudowa budynku istniejącego, przy czym przyjmuje się, że:
 - a) rozpoczęcie budowy następuje z chwilą podjęcia prac przygotowawczych na terenie budowy, w szczególności: wytyczenia geodezyjnego budynku w terenie, wykonania niwelacji terenu, zagospodarowania terenu budowy wraz z budową tymczasowych obiektów, wykonania przyłączy do sieci infrastruktury technicznej na potrzeby budowy,

- b) zakończenie budowy następuje w chwili uzyskania pozwolenia na użytkowanie, albo dzień faktycznego zamieszkania w domu jednorodzinnym po uzyskaniu wszystkich, wymaganych przepisami prawa, odbiorów częściowych w zależności od tego, które nastąpi wcześniej;
- 12) **Dom letniskowy** – znajdujący się na działce rekreacyjnej budynek trwale związany z gruntem w układzie wolnostojącym, przeznaczony na cele rekreacyjne i mieszkalne, zamieszkiwany czasowo (nie dotyczy zabudowań znajdujących się na terenie ogródków działkowych);
- 13) **Drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny** – niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający przebieg prawidłowej rehabilitacji, bądź ułatwiający egzystencję Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej, przez który rozumie się: piłki, taśmy i walki rehabilitacyjne, kule, laski, gorsety, kołnierze, półwałek, klin, kostkę do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), lekki gips, poduszki ortopedyczne, stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortozy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne, gorsety ortopedyczne (m.in. sznurówkę leńdzwiowo-krzyżową, gorset Jevetta), opaski żebrowe, pas poporodowy, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy i inny sprzęt o podobnym zastosowaniu;
- 14) **Dym i sadza** – produkty spalania unoszące się w powietrzu, wskutek wystąpienia ognia poza miejscem ubezpieczenia powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
- 15) **Dziecko** – osoba pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego, która w momencie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem nie przekroczyła 18-go roku życia;
- 16) **Dziela sztuki** – obrazy, rysunki, grafiki, rzeźby, fotografie, których wartość określana jest na podstawie wyceny rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych, biegłych sądowych;
- 17) **Eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyn ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 18) **Elementy wyposażenia posesji** – budynki niemieszkalne, obiekty małej architektury, a w wariancie All Risk także roślinność ogrodowa;
- 19) **Garaż wolnostojący** – wolnostojący budynek przeznaczony do parkowania pojazdów;
- 20) **Grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 21) **Huk ponaddzwiękowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
- 22) **Inspekcja miejsca ubezpieczenia** – dokonywane przez Ubezpieczyciela oględziny miejsca ubezpieczenia mające na celu między innymi ustalenie stanu technicznego miejsca ubezpieczenia oraz istniejących zabezpieczeń antywłamaniowych;
- 23) **Konsument** – osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
- 24) **Koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody** – uzasadnione i udokumentowane koszty wykonania czynności niezbędnych dla ustalenia elementów, których uszkodzenie bądź wada były bezpośrednią przyczyną powstania szkody, za którą Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania od ognia i zdarzeń losowych, w tym koszty robocizny oraz materiałów służących do usunięcia przyczyny szkody mieszczącej się w zakresie ryzyk i przedmiotu ubezpieczenia, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 25) **Koszty utraty wody lub gazu** – udokumentowana na podstawie faktur wystawionych przez dostawców mediów różnica pomiędzy średnią wartością obliczoną na podstawie faktur z ostatniego półrocza przed wystąpieniem szkody a wartością wykazaną za miesiąc, w którym wystąpiła szkoda wskutek awarii instalacji wodnej, grzewczej, kanalizacyjnej i gazowej, powodującej szkodę w mieniu objętym ochroną z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia;
- 26) **Kradzież z włamaniem** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał albo usiłował dokonać po pokonaniu – przy użyciu siły lub narzędzi – istniejących zabezpieczeń lub zamocowań także po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku;
- 27) **Kradzież zwykła** – kradzież mienia znajdującego się na ogrodzonej posesji domu jednorodzinnego, tarasie i balkonie, a także kradzież roślinności ogrodowej, elementów zewnętrznych budynków niemieszkalnych oraz obiektów małej architektury;
- 28) **Lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub stacanie mas śniegu, lodu, błota, skał lub kamieni na terenach górskich lub falistych;
- 29) **Lekarz** – osoba posiadająca wymagane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kwalifikacje, potwierdzone dokumentami, do udzielania świadczeń medycznych, nie będąca członkiem najbliższej rodziny Ubezpieczonego;
- 30) **Lekarz Centrum Alarmowego** – zatrudniony w Centrum Alarmowym lekarz konsultant;
- 31) **Materiały budowlane** – należące do Ubezpieczonego surowce, półfabrykaty niezbędne do realizacji budowy ubezpieczonego domu jednorodzinnego, domu letniskowego, budynku niemieszkalnego lub obiektów małej architektury, stosowane w robotach budowlanych, a także urządzenia i instalacje przez montażem;
- 32) **Miejsce tymczasowego pobytu** – mieszkanie lub dom jednorodzinny wynajmowany odpłatnie przez Ubezpieczonego w przypadku zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mieszkania lub domu jednorodzinnego;
- 33) **Miejsce ubezpieczenia** – ubezpieczone mieszkanie lub dom jednorodzinny, pomieszczenia przynależne,

budynek niemieszkalny na posesji lub budynek niemieszkalny wskazany w umowie ubezpieczenia oraz posesja, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny lub budynek niemieszkalny,

- 34) **Miejsce zamieszkania** – miejsce zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
- 35) **Mienie** – dom jednorodzinny, letniskowy, dom jednorodzinny w budowie, budynek niemieszkalny na posesji lub wskazany w umowie ubezpieczenia, elementy wyposażenia posesji w tym obiekty małej architektury, mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi i/lub wyposażenie, które mogą stanowić przedmiot umowy ubezpieczenia;
- 36) **Mieszkanie** – znajdujące się w budynku mieszkalnym wielorodzinnym wyodrębnione pomieszczenie lub zespół pomieszczeń służących zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, stanowiących odrębną nieruchomości i będących przedmiotem prawa własności (współwłasności) albo spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu oraz pomieszczeniami przynależnymi lub wskazanymi w umowie ubezpieczenia;
- 37) **Monitoring lub lokalny nadzór ochrony** – osoba pełniąca nadzór w miejscu ubezpieczenia lub system antywłamaniowy wywołujący alarm w jednostce policji lub agencji ochrony mienia;
- 38) **Mury** – objęta umową ubezpieczenia, na podstawie deklaracji Ubezpieczającego zawartej we wniosku o ubezpieczenie, jedna z poniższych kategorii mienia:
a) dom jednorodzinny lub dom jednorodzinny w stadium budowy lub dom letniskowy,
b) budynek niemieszkalny na posesji lub wskazany w umowie ubezpieczenia,
c) mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi lub wskazanymi w umowie ubezpieczenia;
W zakres ubezpieczenia samych murów nie są włączone stałe elementy wyszczególnione w § 3, pkt 73;
- 39) **Nadbudowa** – podwyższenie istniejącego budynku, przy niezmienionej powierzchni zabudowanej, liczonej po obrysie budynku;
- 40) **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej;
- 41) **Nakłady inwestycyjne** – udokumentowane przez Ubezpieczonego nakłady finansowe lub rzeczowe w miejscu ubezpieczenia, których celem jest ulepszenie (przebudowa, rozbudowa, remont lub modernizacja) wyposażenia ubezpieczonej nieruchomości;
- 42) **Narzędzia budowlane** – należące do ubezpieczonego przenośne narzędzia lub urządzenia stosowane w robotach budowlanych, służące do wykończenia ubezpieczonej nieruchomości, budynków niemieszkalnych oraz obiektów małej architektury w budowie;
- 43) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony lub jego osoba bliska, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 44) **Obiekty małej architektury** – następujące obiekty budowlane: usytuowane na terenie posesji wiaty, nawierzchnie placów i podjazdów, posągi, murki ogrodowe, grille murowane, fontanny, baseny, pergole, altany, przytwierdzone do podłoża: urządzenia sportowe służące do rekreacji, piaskownice, śmietniki, zamontowane na stałe instalacje: zraszająca, oświetleniowa, służące do dostarczania energii, ciepła, wody, gazu, także ogrodzenie posesji wraz z bramą, otwierana ręcznie lub sterowaniem radiowym i jej wyposażeniem instalacyjnym;
- 45) **Obiekt sezonowy** – budynek wykorzystywany do pobytu sezonowego, tj. domek letniskowy lub dom jednorodzinny użytkowany sezonowo;
- 46) **OC inwestycji** – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej czynności życia prywatnego Ubezpieczonego, rozszerzone o odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody w miejscu ubezpieczenia wyrządzone przez firmę budowlaną, prowadzącą prace budowlane w miejscu ubezpieczenia, w zakresie w jakim zgodnie z przepisami prawa odpowiedzialność za te szkody ponosi Ubezpieczony;
- 47) **OC najemcy** – ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej czynności życia prywatnego osób trzecich wynajmujących i zamieszkujących ubezpieczoną nieruchomość, wyłącznie w zakresie czynności dokonywanych w miejscu ubezpieczenia;
- 48) **Odszkodowanie** – należne Ubezpieczonemu w razie powstania szkody świadczenie Ubezpieczyciela ustalone na zasadach określonych w OWU
- 49) **Ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 50) **Okres ubezpieczenia** – okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 51) **Osoba bliska** – małżonek, małżonka, konkubina, konkubent, wstępni, zstępni, pasierbica, pasierb, dziecko przysposobione albo przyjęte na wychowanie przez Ubezpieczonego, przysposabiający, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowie, zięć, synowa, małżonkowie rodzeństwa, dzieci rodzeństwa;
- 52) **Osuwanie się ziemi** – nie spowodowane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stoku;
- 53) **Papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;
- 54) **Pęknięcie mrozone** – spowodowane mrozem pęknięcie znajdujących się wewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania urządzeń kąpielowych, umywalk, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, boilerów, pomp ciepłych, rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, klimatyzacyjnych, tryskaczowych lub gaśniczych bądź wyciek pary, wody lub innej cieczy; w wariantcie All Risk również spowodowane mrozem pęknięcie rynien oraz instalacji zewnętrznych znajdujących się na terenie posesji, na której posadowiony jest dom jednorodzinny;
- 55) **Piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczone mienie, pozostawiające ślady tego zdarzenia;
- 56) **Polisa** – dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 kodeksu cywilnego, wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki; ilekroć w OWU mowa o polisie należy przez to rozumieć również dokument o innej nazwie stanowiący dokument ubezpieczenia w rozumieniu art. 809 kodeksu cywilnego;

- 57) **Pomieszczenie przynależne** – pomieszczenie, które stanowi część składową ubezpieczonego mieszkania lub domu, nawet jeśli dane pomieszczenie nie przylega bezpośrednio do mieszkania, ale znajduje się w tym samym budynku wielorodzinnym co ubezpieczone mieszkanie lub na posesji domu jednorodzinnego; definicja „pomieszczenie przynależne” obejmuje piwnicę, komórki, strych, pomieszczenie gospodarcze, garaż, miejsce parkingowe w garażu podziemnym; definicja „pomieszczenie przynależne” nie obejmuje zabudowanego korytarza;
- 58) **Pomoc domowa** – osoba wykonująca prace w zakresie czynności życia codziennego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
- 59) **Posesja** – zabudowana nieruchomość gruntowa, stanowiąca własność Ubezpieczonego lub będąca w jego posiadaniu na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 60) **Powierzchnia użytkowa nieruchomości** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń znajdujących się w nieruchomości, a w szczególności pokoi, kuchni, przedpokoi, korytarzy, łazienek. Przy ustalaniu powierzchni użytkowej nie wlicza się powierzchni balkonów, tarasów, loggii, antresoli oraz pomieszczeń gospodarczych poza mieszkaniem;
- 61) **Powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących. Fakt wystąpienia powodzi ustala się w oparciu o informacje uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW). W przypadku braku uzyskania odpowiednich informacji z IMiGW bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o wystąpieniu powodzi;
- 62) **Przedstawiciel ustawowy** – rodzic sprawujący władzę rodzicielską nad małoletnim albo opiekun ustanowiony dla małoletniego przez sąd;
- 63) **Przepięcie** – nagły wzrost napięcia w sieci elektrycznej;
- 64) **Rabunek** – zabór ubezpieczonego mienia dokonany:
- a) z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego albo groźby natychmiastowego jej użycia lub z doprowadzeniem Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
 - b) z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, wobec osoby posiadającej klucze do domu jednorodzinnego lub mieszkania, wskutek której to przemocy lub groźby sprawca zmusił tę osobę do otwarcia domu jednorodzinnego lub mieszkania będącego przedmiotem ubezpieczenia lub w którym znajduje się ubezpieczone wyposażenie,
 - c) poprzez przywłaszczenie lub wyludzenie mienia dokonane z użyciem podstępstwa wobec osób małoletnich, niedołączy z powodu podeszłego wieku, choroby lub niedorozwoju, w przypadku gdy istnienie podstępstwa nie budzi wątpliwości co świetle przedstawionych dowodów lub zostało stwierdzone prawomocnym wyrokiem sądu;
- 65) **Remont** – wykonanie robót budowlanych, instalacyjnych lub elektrycznych, wykraczających poza zakres bieżącej konserwacji, polegających na odtworzeniu stanu pierwotnego;
- 66) **Roślinność ogrodowa** – drzewa i krzewy zasadzone w gruncie na posesji, na której znajduje się ubezpieczona nieruchomość;
- 67) **Rozbudowa** – powiększenie powierzchni zabudowanej istniejącego budynku;
- 68) **Ruchomości domowe** – mienie ruchome, w szczególności:
- a) meble (z wyłączeniem mebli wbudowanych lub zamontowanych na stałe),
 - b) sprzęt zmechanizowany (w tym również sprzęt elektroniczny przeznaczony do zamontowania lub obudowania w meblach wbudowanych lub zamontowanych na stałe),
 - c) dywany, odzież, książki, inne przedmioty osobistego użytku oraz zapasy gospodarstwa domowego,
 - d) sprzęt audiowizualny (w tym również nieprzytwierdzone anteny telewizyjne i radiowe), komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne,
 - e) przedmioty wartościowe: wyroby wykonane w całości lub części ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), dzieła sztuki, znaczki filatelistyczne, pieniądze i inne środki płatnicze, papiery wartościowe oraz mienie służące do działalności gospodarczej lub zawodowej;
 - f) rowery, narzędzia gospodarcze, sprzęt turystyczny i sportowy oraz wózki dziecięce i inwalidzkie,
 - g) części zamienne samochodów, motocykli, motorowerów i innych pojazdów oraz ich dodatkowe wyposażenie,
 - h) rośliny doniczkowe oraz psy, koty, ptaki, ryby w akwariach, z wyjątkiem roślin i zwierząt utrzymywanych w celach hodowlanych lub handlowych;
- 69) **Rzeczy osobiste gości** – mienie ruchome służące do użytku osobistego, należące do gości Ubezpieczonego, wniesione do ubezpieczonego mieszkania lub domu na czas pobytu gości, z wyjątkiem wartości pieniężnych, wyrobów z metali i kamieni szlachetnych, szlachetnych substancji organicznych, pereł, srebrnych lub złotych monet;
- 70) **Silny wiatr** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 15 m/s (54 km/h) ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, którego działanie wyrządza masowe szkody. W przypadku braku uzyskania opinii IMGW wystąpienie silnego wiatru stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź bezpośrednim sąsiedztwie;
- 71) **Sprzęt audiowizualny** – następujące rodzaje urządzeń będące własnością Ubezpieczonego znajdujące się w miejscu ubezpieczenia: telewizor, odtwarzacz/nagrywarka VCD, DVD, Blue-ray, HiFi, konsole gier video, a także przenośny sprzęt znajdujący się w bagażu podręcznym taki jak: przenośne odtwarzacze audio i video oraz kamery video z osprzętem, a także czytniki e-book (nie dotyczy sprzętu fotograficznego, teleinformatycznego oraz telekomunikacyjnego);
- 72) **Sprzęt pływający** – łodzie, kajaki, rowery wodne, pontony, tratwy, skutery wodne, jachty żaglowe oraz motorowe;
- 73) **Stale elementy** – zamontowane na stałe (w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi) elementy służące do zaopatrzenia i prawidłowej eksploatacji nieruchomości;

W szczególności:

- a) instalacje – ciepła (grzewcza), wodna, kanalizacyjna (sanitarna), elektryczna, gazowa, klimatyzacyjna, wentylacyjna, telekomunikacyjna (w tym radiowo-telewizyjna), domofonowa, odgromowa, przeciwpożarowa, internetowa, alarmowa, centralnego odkurzania, centralnego sterowania,
- b) armatura sanitarna, kabina natryskowa, wanna, umywalka, sedes, bidet, podgrzewacz wody, zlewozmywak, wewnętrzne ścianki działowe dowolnej konstrukcji, lustra wmontowane w ścianach, zamontowana na stałe stolarka okienna i drzwiowa wraz z oszkleniami i zamknięciami, zabezpieczenia przeciwwłamaniowe okien i drzwi, obudowy instalacji i grzejników, tynki i powłoki malarskie ścian oraz sufitów, elewacje domów, okładziny ścian, podłóg, schodów i sufitów, podłogi, podwieszane sufity wraz z zamontowanymi w nich elementami np.: opravami oświetlenia, wentylatorami, zakończeniami instalacji ppoż., przyłącza mediów (grzejniki wszelkiego rodzaju, zakończenia instalacji np.: gniazdzka, wyłączniki), piece, kominki, klimatyzatory, wentylatory, sterowniki centralnego sterowania, czujki, sygnalizatory i inne elementy systemu alarmowego, meble kuchenne wykonane na wymiar oraz szafy wbudowane lub zamontowane na stałe, zabudowy balkonów/logii/terasów,
- c) zewnętrzne elementy – rynny, parapety zewnętrzne, markizy lub rolety przeciwsłoneczne, anteny telewizyjne i radiowe zainstalowane na zewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania, zewnętrzne punkty oświetleniowe, kolektory słoneczne oraz inne przedmioty trwałe związane z budynkiem;
- 74) **Stan surowy zamknięty** – etap realizacji prac budowlanych, po zakończeniu którego nieruchomości posiada wszystkie elementy konstrukcyjne łącznie ze ścianami działowymi, konstrukcją dachu wraz z jego pokryciem oraz stolarką okienną i drzwiową, a także wykonaną izolacją i odwodnieniem;
- 75) **Stłuczenie** – niezależne od woli Ubezpieczonego lub osób bliskich, przypadkowe rozbitcie lub pęknięcie następujących przedmiotów:
- a) szyb okiennych i drzwiowych,
- b) oszklenia ścian i dachów,
- c) szklanych przegród ściennych (w tym zewnętrznych przegród z luksferów),
- d) zamontowanych na stałe luster lub witraży,
- e) szyb kominkowych,
- f) szklanych elementów mebli,
- g) akwariów lub terrariów,
- h) ceramicznych, szklanych i indukcyjnych płyt grzewczych,
- i) szyb frontowych piekarnika lub kuchenki mikrofalowej,
- j) szklanych kabin prysznicowych oraz szklanych parawanów łazienkowych,
- k) w wariancie All Risk – także ceramiki sanitarnej oraz kamiennych i ceramicznych okładzin ścian lub podłóg;
- 76) **Stopień zużycia technicznego** – miara utraty wartości ubezpieczonego mienia, wynikająca między innymi z okresu eksploatacji mienia, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonanych robót budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych, sposobu użytkowania, prowadzonej gospodarki remontowej;
- 77) **Suma gwarancyjna** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 78) **Suma ubezpieczenia** – w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk (All Risk) oraz w ubezpieczeniu Pomocy Medycznej 24 i ubezpieczeniu assistance domowego określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela. W przypadku, gdy OWU lub umowa ubezpieczenia przewiduje w ramach sumy ubezpieczenia limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu określonych szkód objętych ochroną ubezpieczeniową, górną granicę odpowiedzialności za daną szkodę stanowi ustalony limit;
- 79) **System ubezpieczenia na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest w oparciu o przewidywaną maksymalną wysokość szkody jaka może powstać w wyniku jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, niezależnie od całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową;
- 80) **Sytuacja awaryjna** – sytuacja, w której ze względu na uszkodzenie lub zatrząsnięcie drzwi, kradzież z włamaniem lub rabunek kluczy bądź dewastację zamków w drzwiach wejściowych, konieczna jest pilna interwencja specjalisty w celu umożliwienia Ubezpieczonemu dostępu do miejsca ubezpieczenia;
- 81) **Szkoda** – w ubezpieczeniu mienia: szkoda rzeczowa; w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej: szkoda rzeczowa lub szkoda na osobie;
- 82) **Szkoda całkowita w mieszkaniu** – stwierdzone ostateczną decyzją organu nadzoru budowlanego naruszenie bądź zniszczenie elementów konstrukcyjnych budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie w stopniu uniemożliwiającym dalsze zamieszkiwanie tego mieszkania bez zagrożenia dla życia lub zdrowia lokatorów i nie dające się naprawić lub powodujące unicestwienie mieszkania;
- 83) **Szkoda na osobie** – szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 84) **Szkoda rzeczowa** – utrata lub zmniejszenie wartości mienia osoby poszkodowanej wskutek jego zniszczenia, uszkodzenia lub zaboru w następstwie zdarzeń objętych umową ubezpieczenia. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej szkoda rzeczowa obejmuje także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie jego rzeczy lub gdyby nie doznał szkody osobowej;
- 85) **Szkody mrozowe** – pęknięcie mrozowe oraz zalanie spowodowane zamarzaniem i rozmarzaniem cieczy w urządzeniach i instalacjach znajdujących się wewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania;
- 86) **Śnieg** – opad atmosferyczny, który swoim ciężarem bezpośrednio oddziałuje na przedmiot ubezpieczenia albo może spowodować przewrócenie się pod wpływem jego ciężaru mienia sąsiedniego na przedmiot ubezpieczenia, powodując szkody rzeczowe;

- 87) **Trzęsienie ziemi** – naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
- 88) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia także na cudzy rachunek;
- 89) **Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”)** – wariant ubezpieczenia mienia, w którym zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe wskutek wszystkich nagłych i nieprzewidywanych zdarzeń losowych, z wyjątkiem zdarzeń wyłączonej na mocy zapisów niniejszych OWU lub na podstawie postanowień dodatkowych do umowy ubezpieczenia, uzgodnionych przez jej strony;
- 90) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia, posiadająca mienie będące przedmiotem ubezpieczenia na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego (prawa własności, spółdzielczego prawa do lokalu, decyzji administracyjnej lub umowy cywilnoprawnej) oraz osoby bliskie, o ile pozostają z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 91) **Uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w mienie będące przedmiotem ubezpieczenia pojazdu silnikowego lub szynowego, a także uderzenie części tego pojazdu lub przewożonego nim ładunku; powodujące bezpośrednio zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, z wyłączeniem szkód w pojeździe i ładunku;
- 92) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
- 93) **Unicestwienie** – całkowite zniszczenie budynku, budowli lub mieszkania w takim stopniu, że nie jest możliwa ich naprawa lub odbudowa, a odtworzenie przedmiotu tego samego rodzaju wymaga usunięcia pozostałości i wzniesienia nowego budynku, budowli lub mieszkania;
- 94) **Upadek przedmiotu** – przewrócenie się budynku, dźwigu, kolumny, latarni, maszty, słupa energetycznego, rosnących drzew lub ich fragmentów na ubezpieczone mienie, niewywołane działalnością człowieka;
- 95) **Upadek statku powietrznego** – katastrofa albo przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 96) **Urządzenia gospodarstwa domowego** – sprzęt lub wyposażenie, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej:
 - zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej (bez zasilania akumulatorowego lub bateryjnego): odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze DVD i video, zestawy muzyczne,
 - elektronarzędzia domowe i kuchenne (robot kuchenny, mikser, blender, nóż elektryczny, młynek elektryczny, kralajnica, sokowirówka, elektryczna wyciskarka do owoców, tarka elektryczna, elektryczny otwieracz do puszek, żelazko, maszyna do szycia, odkurzacz elektryczny),
 - komputer stacjonarny wraz z monitorem,
 - kuchenki (gazowe i elektryczne), pralki, pralko-suszarki, chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki,
- kuchenki mikrofalowe, zmywarki, zamontowane na stałe urządzenia grzewcze i klimatyzacyjne znajdujące się wewnątrz domu lub mieszkania;
- 97) **Wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia ubezpieczonego mienia do stanu „jak nowe” lecz nie ulepszonego, to jest:
 - dla domów jednorodzinnych, budynków niemieszkalnych, mieszkań, budowli – wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub odbudowy określona zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych, stosowanymi w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów,
 - dla domów jednorodzinnych w stadium budowy - wartość ustalona z odpowiednim zastosowaniem lit. a) powyżej, powiększona o koszt robót budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych, planowanych do wykonania w okresie ubezpieczenia,
 - dla wyposażenia - wartość odpowiadająca kosztom remontu, naprawy lub nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu takiego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu przeciętnych cen i kosztów montażu i demontażu obowiązujących w regionie miejsca położenia przedmiotu ubezpieczenia;
- 98) **Wartość rynkowa mieszkania** – wartość odpowiadająca iloczynowi powierzchni użytkowej mieszkania i przeciętnej ceny rynkowej 1 m² miejsca położenia przedmiotu ubezpieczenia w odniesieniu do mieszkania o podobnych parametrach, standardzie wykończenia i porównywalnym stanie technicznym;
- 99) **Wartość rzeczywista** – wartość nowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
- 100) **Wniosek o ubezpieczenie** – wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia (oferta) składany Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego, zawierający dane dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, tj. w szczególności dane na temat miejsca ubezpieczenia i Ubezpieczonego, na podstawie których Ubezpieczyciel dokonuje oceny ryzyka. Wniosek o ubezpieczenie może zostać również złożony za pomocą środków porozumiewania się na odległość, tj. w czasie rozmowy telefonicznej, przez Internet lub w inny sposób zaakceptowany przez Ubezpieczyciela;
- 101) **Wspólne gospodarstwo domowe** – stałe zamieszkiwanie w miejscu ubezpieczenia przez Ubezpieczonego oraz inne osoby objęte ubezpieczeniem;
- 102) **Wyposażenie** – ruchomości domowe i stałe elementy;
- 103) **Zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy na ubezpieczone mienie, polegające na:
 - spowodowanym awarią wydostaniu się wody, pary lub innych płynów z prawidłowo wykonanych i konserwowanych instalacji oraz urządzeń domowych wodnych, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnych, itp. znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim; przez awarię rozumie się nagłe, samoistne pęknięcie bądź rozszczelnienie instalacji lub urządzeń,

- b) cofnięciu się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim,
 - c) nieumyślnym pozostawieniu otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim, w sytuacji udokumentowanej przerwy w dopływie wody,
 - d) zalaniu wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalaniu wodą lub innym płynem przez osoby trzecie;
 - e) zamarzaniu lub rozmarzaniu cieczy w rurach, urządzeniach lub instalacjach wewnątrz domu lub mieszkania pod warunkiem rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyko szkód mrozowych, o którym mowa w § 3, pkt 85);
- 104) **Zamek mechaniczno-elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 105) **Zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
- 106) **Zamek wielozastawkowy** – zamek posiadający przy najmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka. Ilość zastawek w zamku można ustalić na podstawie nacięć profilowanych w kluczu;
- 107) **Zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zaważenia się naturalnych, podziemnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 108) **Zdarzenie ubezpieczeniowe, wypadek:**
- a) w ubezpieczeniu mienia – niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego określone w OWU zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym powodujące szkodę,
 - b) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, z którego wynika szkoda osób trzecich.

Zawarcie umowy ubezpieczenia – początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres ubezpieczenia trwający 1 rok; daty początku i końca okresu ubezpieczenia określa Umowa ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie, niezbędnych do dokonania przez Ubezpieczyciela oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Informacje te mogą być podane przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu lub Internetu z zastrzeżeniem, że w przypadku składania wniosku o ubezpieczenie za pośrednictwem Internetu, Ubezpieczający zobowiązany jest do uprzedniego złożenia oświadczenia o zapoznaniu się i akceptacji regulaminu świadczenia przez Ubezpieczyciela usług drogą elektroniczną, a Ubezpieczyciel jest zobowiązany udostępnić ten regulamin Ubezpieczającemu. Informacje, o których mowa powyżej, obejmują w szczególności dane:
 - 1) personalne Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innych osób zamieszkujących w miejscu ubezpieczenia i mogących z niego korzystać oraz dotyczące ewentualnych zniżek lub zwolnień z tytułu ubezpieczeniowych,
 - 2) dotyczące przedmiotu ubezpieczenia i cech identyfikacyjnych przedmiotu ubezpieczenia,
 - 3) dotyczące stanu technicznego miejsca ubezpieczenia (w tym zainstalowanych zabezpieczeń antywłamaniowych),
 - 4) inne określone we wniosku o ubezpieczenie.
3. Umowa ubezpieczenia:
 - 1) jest zawarta z chwilą potwierdzenia przez Ubezpieczyciela, że złożony przez Ubezpieczającego wniosek o ubezpieczenie został zaakceptowany lub z inną chwilą uzgodnioną przez strony,
 - 2) w razie wątpliwości umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 3),
 - 3) w przypadku, gdy w odpowiedzi na złożony przez Ubezpieczającego wniosek o ubezpieczenie Ubezpieczyciel nie złożył oświadczenia o akceptacji tego wniosku zgodnie z pkt 1), ale doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego od treści wniosku o ubezpieczenie, Ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami wniosku o ubezpieczenie. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i potwierdzonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy oraz nie wcześniej niż dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia. W zakresie ryzyka powodzi, o ile jest objęte umową ubezpieczenia, zastosowanie ma ponadto § 30 ust. 2.
5. Jeżeli w terminie 14 dni od dnia wskazanego na polisie jako data początku okresu ubezpieczenia składka lub jej pierwsza rata nie zostanie opłacona w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia będzie to oznaczało rezygnację Ubezpieczającego z zawarcia umowy ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel ma prawo uzależnić rozpoczęcie świadczenia ochrony ubezpieczeniowej od dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela (aktu notarialnego, protokołów odbiorów częściowych nieruchomości, operatu szacunkowego) lub od przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela inspekcji miejsca ubezpieczenia. W takim przypadku strony uzgadniają w umowie ubezpieczenia, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu wykonania inspekcji przez Ubezpieczyciela oraz po otrzymaniu dokumentów, których dostarczenia żądał Ubezpieczyciel i pod warunkiem zaakceptowania przez Ubezpieczyciela wyniku inspekcji i dostarczonych doku-

mentów. W takim przypadku Ubezpieczyciel przy lub po zawarciu umowy ubezpieczenia uzgodnia z Ubezpieczającym termin wykonania inspekcji miejsca ubezpieczenia lub termin dostarczenia dodatkowych dokumentów. Ubezpieczyciel składa oświadczenie o akceptacji lub braku akceptacji wyników inspekcji lub dostarczonych dokumentów w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (nie licząc sobót, niedziel lub świąt) od daty dokonania inspekcji lub odpowiednio od daty otrzymania żądanych dokumentów. Niezłożenie przez Ubezpieczyciela oświadczenia we wskazanym terminie będzie jednoznaczne z akceptacją wyniku inspekcji. Oświadczenie, o którym mowa w poprzednim zdaniu Ubezpieczyciel może złożyć również w formie elektronicznej (e-mail, sms) uzgodnionej jako forma kontaktu z Ubezpieczającym. Niezależnie od postanowień niniejszego ustępu umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w przypadkach i w trybie określonym w § 9 ust. 4.

§ 5

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela Ubezpieczyciel może podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu. Ubezpieczony może żądać by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.

§ 6

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytuje w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać wszystkie zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. W celu weryfikacji okoliczności, o których mowa w ust. 1 Ubezpieczyciel uprawniony jest w czasie trwania umowy ubezpieczenia do przeprowadzenia na własny koszt inspekcji miejsca ubezpieczenia, po uzgodnieniu z Ubezpieczającym terminu inspekcji.

Zmiany w trakcie trwania umowy ubezpieczenia

§ 7

1. Każdorazowa wypłata odszkodowania skutkuje pomniejszeniem (konsumpcją) sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej.
2. W przypadku konsumpcji sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1 Ubezpieczający, na zasadach określonych w niniejszym paragrafie, może uzupełnić sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną.
3. Po konsumpcji sumy ubezpieczenia Ubezpieczyciel może zaproponować Ubezpieczającemu uzupełnienie sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, o czym informuje go podając proponowaną wysokość sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej oraz wysokość dodatkowej składki, której zapłata jest wymagana dla skuteczności uzupełnienia pomniejszonej poprzez wypłatę odszkodowania sumy ubezpieczenia lub gwarancyjnej do wysokości zaproponowanej przez Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczający, który otrzymał propozycję uzupełnienia sumy ubezpieczenia lub gwarancyjnej, o której mowa w ust. 3 może wyrazić zgodę na uzupełnienie sumy opłacając dodatkową składkę w terminie 7 dni od dnia otrzymania propozycji uzupełnienia sumy ubezpieczenia lub gwarancyjnej w wysokości wskazanej przez Ubezpieczyciela zgodnie z ust. 3.
5. Dokonanie przez Ubezpieczającego opłaty dodatkowej składki, o której mowa w ust. 3, w wysokości i w terminie zaproponowanych przez Ubezpieczyciela skutkuje uzupełnieniem sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej od dnia następnego po zaplaceniu dodatkowej składki.

§ 8

W przypadku pomniejszenia sumy ubezpieczenia, o którym mowa w § 36 ust. 2, zmniejszona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z chwilą zgłoszenia Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego spadku wartości ubezpieczonego mienia lub z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu decyzji Ubezpieczyciela.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia – koniec odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 9

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni (jeśli jest przedsiębiorcą) lub w terminie 30 dni (jeśli nie jest przedsiębiorcą), licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy użyciu środków porozu-

- miewania się na odległość Ubezpieczający będący konsumentem może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając stosowne oświadczenie na piśmie. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem ostatniego dnia poinformowania Ubezpieczającego o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827) jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zaistnienia ważnej przyczyny, którą jest:
 - 1) sytuacja, w której Ubezpieczający lub Ubezpieczony uniemożliwia lub znacząco utrudnia Ubezpieczycielowi dokonanie inspekcji miejsca ubezpieczenia, w terminie ustalonym przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego zgodnie z § 4 ust. 6 lub § 6 ust. 5. W tym przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z chwilą złożenia Ubezpieczającemu oświadczenia o rozwiązaniu umowy, z zastrzeżeniem że umowa może rozwiązać się również automatycznie z chwilą, gdy trzecia próba dokonania umówionej inspekcji lub próba omówienia inspekcji stała się nieskuteczna, tj. Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie stawiał się w miejscu i czasie umówionej inspekcji lub odmówił umówienia się na taką inspekcję, pod warunkiem że Ubezpieczyciel lub podmiot przez niego upoważniony podczas kontaktu, chociażby telefonicznego, z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, w celu umówienia inspekcji uprzedził go o tym skutku,
 - 2) sytuacja, w której Ubezpieczony w zgłoszeniu szkody jako przyczynę powstania szkody umyślnie wskazał zdarzenie, które nie było przyczyną szkody (w szczególności zdarzenie, które nie miało miejsca) lub umyślnie wskazał szkody, które nie wynikają ze zdarzenia objętego umową ubezpieczenia,
 - 3) inna ważna przyczyna pod warunkiem, że została określona przez strony w umowie ubezpieczenia.
 4. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w przypadku nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej raty składki w ustalonym terminie – po bezskutecznym upływie terminu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego od Ubezpieczyciela wezwania do zapłaty zaległej raty składki wraz z informacją o skutkach niezapłacenia składki we wskazanym terminie.
 5. Niezależnie od przypadków wskazanych w ust. 4 umowa ubezpieczenia rozwiązuje się, a ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczonego informacji o wypłacie odszkodowania wyczerpującego całą sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną, o ile Ubezpieczający w tym terminie nie uzupełnił sumy ubezpieczenia zgodnie z § 7;
 - 2) z dniem utraty przez Ubezpieczonego tytułu prawnego do miejsca ubezpieczenia;
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
 - 4) w przypadku, o których mowa w § 10 ust. 3;
 - 5) z chwilą unicestwienia przedmiotu ubezpieczenia, o którym mowa w § 3 pkt 93.

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie praw wymaga zgody Ubezpieczyciela.
2. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Przepisy ust. 1-3 nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Składka

§ 11

1. Składkę opłaca się według wyboru Ubezpieczającego i akceptacji Ubezpieczyciela jednorazowo bądź w ratach.
2. Termin płatności poszczególnych rat składki określa umowa ubezpieczenia.
3. Za dzień zapłaty składki uznaje się:
 - 1) w przypadku płatności składki gotówką – dzień wykonania płatności;
 - 2) w przypadku płatności składki przelewem – dzień wpływu kwoty składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela;
 - 3) w przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym – dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania kwoty składki,
 - 4) w przypadku płatności składki kartą kredytową – dzień dokonania autoryzacji transakcji.
4. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela według taryfy składek obowiązującej u Ubezpieczyciela w dniu składania wniosku o ubezpieczenie z uwzględnieniem w szczególności:
 - 1) przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) sumy ubezpieczenia;
 - 3) zakresu ubezpieczenia;
 - 4) zwyczaj taryfowych za:
 - a) prowadzenie działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia,
 - b) wynajem miejsca ubezpieczenia osobom trzecim,
 - c) konstrukcję palną domów letniskowych,
 - 5) obniżek taryfowych za:
 - a) formę własności i wiek nieruchomości,
 - b) kondygnację w przypadku ubezpieczenia mieszkania,
 - c) dodatkowe zabezpieczenia antywłamaniowe,

- d) jednorazowe objęcie ochroną ubezpieczeniową kilku rodzajów przedmiotów ubezpieczenia,
- e) posiadanie innych ubezpieczeń u Ubezpieczyciela,
- f) formę płatności składki,
- g) częstość zdarzeń ubezpieczeniowych,
- h) przyjęcie wartości rzeczywistej jako podstawy szacowania wartości mienia.

6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

§ 12

1. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. Wypłata odszkodowania wyczerpującego całą sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną powoduje natychmiastową wymagalność rat składki, których termin płatności przypada po dniu dokonania wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela.

Ogólne zasady postępowania związanego z wypłatą odszkodowania

§ 13

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel przeprowadza postępowanie w celu ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń, wysokości odszkodowania i sposobu rozliczenia szkody.
2. Przedłożone przez Ubezpieczonego dokumenty (rachunki odbudowy lub naprawy oraz kosztorysy) Ubezpieczyciel weryfikuje pod kątem zgodności wysokości kosztów, dotychczasowych wymiarów, zakresu robót i użytych materiałów ze stanem faktycznym ustalonym podczas likwidacji szkody.
3. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
4. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeśli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania/świadczenia jest niemożliwe, odszkodowanie/świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności lub ustalenie wysokości odszkodowania/świadczenia było możliwe, jednakże bezsporna część jest wypłacana w terminie określonym na wstępie.

5. Jeśli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje w całości lub części, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie w terminach określonych w ust. 4, ze wskazaniem na okoliczności oraz podstawy prawne uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 14

1. Zarówno Ubezpieczający jak i Ubezpieczyciel mogą powoływać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
2. W razie rozbieżności pomiędzy opiniami rzeczoznawców Ubezpieczający i Ubezpieczyciel mogą powołać wspólnego rzeczoznawcę w celu ustalenia przyczyn i wysokości szkody przedstawiając mu do wglądu dotychczasowe ekspertyzy. Opinia wydana przez takiego rzeczoznawcę jest wiążąca dla stron, chyba że rażąco narusza zasady wydawania takich opinii lub zawiera wewnętrzne sprzeczności.
3. Każda ze stron umowy ubezpieczenia ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy, o którym mowa w ust. 2 powyżej ponoszą obie strony umowy ubezpieczenia po połowie.

Roszczenia regresowe

§ 15

1. Z dniem wypłaty przez Ubezpieczyciela odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 16

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych, a będące w posiadaniu Ubezpieczonego.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Ubezpieczyciela zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę albo je ograniczył, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć w takim zakresie w jakim powyższa czynność Ubezpieczonego uniemożliwiła Ubezpieczycielowi dochodzenie roszczeń regresowych wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po zapłaceniu przez Ubezpieczyciela odszkodowania, wówczas Ubezpieczyciel może

zaządać od Ubezpieczonego zwrotu – zależnie od okoliczności – całości lub części wypłaconego odszkodowania.

4. W odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zaspokojeniu lub uznaniu przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody objętej ubezpieczeniem, nie ma skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to uprzedniej zgody.

Wyłączenia wspólne

§ 17

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień § 47; w razie wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie jest jednak należne jeśli zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; w wariancie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk (All Risk) niniejsze wyłączenie odpowiedzialności w zakresie rażącego niedbalstwa nie dotyczy szkód wywołanych przez:
 - a) pozostawienie włączonego do sieci elektrycznej żelazka, prostownicy lub suszarki do włosów, grzejnika elektrycznego, termowentylatora oraz kucharki elektrycznej,
 - b) pozostawienie na wolnym ogniu, palniku, włączonej kuchence elektrycznej, płyty grzewczej lub indukcyjnej naczyń służących do podgrzewania wody lub posiłków,
 - c) pozostawienie niewygaszonego kominka;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące następstwem:
 - 1) działań wojennych, wszelkiego rodzaju zamieszek lub rozruchów, strajków;
 - 2) aktów terroryzmu;
 - 3) działania materiałów rozszczepialnych;
 - 4) decyzji administracyjnej wydanej na podstawie odrębnych przepisów.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody górnicze w rozumieniu prawa górniczego.

Prawa i obowiązki stron

§ 18

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności wezwać straż pożarną oraz zawiadomić jednostkę policji, o ile zachodzi taka potrzeba (w szczególności gdy dojdzie do kradzieży z włamaniem lub rabunku).
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Ubezpieczyciel obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków,

o których mowa w ust.1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

4. Ubezpieczający obowiązany jest nie dokonywać zmian w miejscu szkody do czasu jego oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzi lub zmniejszenia rozmiaru szkody. Ubezpieczyciel nie może powoływać się na niewykonanie powyższego zobowiązania, jeżeli nie dokonał oględzin w terminie 7 dni roboczych od dnia uzyskania wiadomości o wypadku lub w innym terminie uzgodnionym z Ubezpieczonym.
5. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić przedstawicielowi Ubezpieczyciela pomocy i wyjaśnień w uzyskaniu informacji o okoliczności zajścia wypadku i powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości.

§ 19

1. W zakresie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz w zakresie ubezpieczenia All Risk, Ubezpieczający jest zobowiązany do zawiadomienia Ubezpieczyciela o zaistniałym zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie 3 dni od chwili, w której dowiedział się o jego zajściu.
2. W zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w razie zajścia zdarzenia mogącego spowodować roszczenia ze strony poszkodowanej osoby trzeciej Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) bezzwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni powiadomić Ubezpieczyciela o zgłoszeniu roszczenia przez poszkodowanego, choćby zostało ono dopiero sformułowane i nie miało formy pisemnej;
 - 2) bezzwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu powiadomić Ubezpieczyciela o wystąpieniu poszkodowanego na drogę sądową z roszczeniem o odszkodowanie.
3. Ubezpieczony może powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym, o którym mowa w ust. 1 i 2 również telefonicznie.

§ 20

W zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w razie zajścia zdarzenia mogącego spowodować roszczenia ze strony poszkodowanej osoby trzeciej, Ubezpieczający dodatkowo zobowiązany jest:

- 1) starać się o ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 2) udzielić Ubezpieczycielowi wyjaśnień, dostarczyć dostępne mu informacje potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego okoliczności zdarzenia;
- 3) współpracować z Ubezpieczycielem w ramach toczącego się postępowania sądowego dotyczącego roszczeń w stosunku do Ubezpieczonego objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w szczególności nie oponować przeciwko wstąpieniu Ubezpieczyciela do sprawy w charakterze interwenienta;
- 4) jeśli Ubezpieczyciel nie uczestniczy w postępowaniu sądowym – dostarczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

§ 21

1. W zakresie ubezpieczenia assistance domowego w celu skorzystania ze świadczeń objętych umową ubezpieczenia assistance domowego, o których mowa w § 57 oraz w zakresie Pomocy Medycznej 24, w celu skorzystania ze świadczeń objętych umową ubezpieczenia Pomoc Medyczna 24, o których mowa w § 61, Ubezpieczający powinien przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie niezwłocznie, nie później niż w terminie 48 godzin od chwili zajścia zdarzenia, skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym i podać następujące informacje:

- 1) imię, nazwisko i adres zamieszkania;
- 2) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym lub Ubezpieczającym lub inną osobą wskazaną przez Ubezpieczającego;
- 3) krótki opis zdarzenia ubezpieczeniowego oraz rodzaj potrzebnej pomocy.

Aktualne numery telefoniczne Centrum Alarmowego znajdują się na polisie, a ponadto Ubezpieczyciel informację o nich udostępni na swojej stronie internetowej www.axa.pl. Po stwierdzeniu przez Ubezpieczyciela, iż zdarzenie jest objęte ubezpieczeniem assistance domowym lub ubezpieczeniem Pomocy Medycznej 24, Ubezpieczający, w razie bezpośredniego kontaktu z Centrum Alarmowym lub z wyznaczonym przez Ubezpieczyciela usługodawcą, zobowiązany jest:

- 1) okazać dokument tożsamości;
- 2) podać informacje potrzebne do realizacji usług assistance oraz do późniejszej likwidacji szkody.

2. Jeżeli Ubezpieczający mimo zachowania należytej staranności z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym i na własny koszt skorzystał z usług assistance domowego lub Pomocy Medycznej 24, powinien poinformować Centrum Alarmowe o tym fakcie w terminie 7 dni od dnia, kiedy skontaktowanie z Ubezpieczycielem stało się możliwe.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 roszczenie Ubezpieczonego zostanie rozpatrzone po przedłożeniu dokumentów żądanych przez Ubezpieczyciela wskazujących na zasadność roszczenia i wysokości świadczenia, dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty tj. rachunków i dowodów ich zapłaty.

§ 22

1. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązków powiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku, o których mowa w § 19 i § 21 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

2. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku stosownie do § 19 i § 21 nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminach wyznaczonych do powiadomienia, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek wszystkie obowiązki, o których mowa w §§ 18 - 21 i ich skutki, o których mowa w niniejszym § 22 obciążają także

Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 23

Ubezpieczyciel jest zobowiązany:

- 1) do poinformowania Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia, jeżeli nie są oni osobami występującymi z zawiadomieniem, oraz do podjęcia w tym terminie postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także poinformowania osoby występującej z roszczeniem – pisemnie lub w inny sposób, na który wyraziła zgodę – jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania;
- 2) jeżeli w terminach określonych w § 13 ust. 4 Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia – do pisemnego zawiadomienia osoby zgłaszającej roszczenie oraz Ubezpieczonego jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części oraz do wypłaty bezspornej części świadczenia lub odszkodowania;
- 3) do pisemnego poinformowania osoby występującej z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o tym, że odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu w terminach, o których mowa w § 13 ust. 4, ze wskazaniem na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Informacja ta powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) udostępniać Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela. Informacje i dokumenty Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa powyżej, na ich żądanie, w postaci elektronicznej. Sposób udostępniania informacji i dokumentów, zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia udostępnianych informacji, a także zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla tych osób, zaś koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej ponoszone przez te osoby nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

§ 24

1. W razie uzyskania informacji o przedmiotach zaginionych, skradzionych lub zrabowanych, których utrata jest objęta ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zawiadomić o tym niezwłocznie policję i Ubezpieczyciela oraz uczestniczyć w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów.

2. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał przedmioty w stanie niezmienionym, Ubezpieczyciel wolny jest od obowiązku wypłaty odszkodowania, a w razie gdy odszkodowanie zostało wypłacone, Ubezpieczony jest obowiązany niezwłocznie zwrócić Ubezpieczycielowi wypłaconą kwotę. W razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi na rzecz Ubezpieczyciela podlega kwota odpowiadająca wartości odzyskanych przedmiotów ustalona na dzień ich odzyskania.

CZĘŚĆ II

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH LUB UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK ORAZ KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM LUB RABUNKU ORAZ KRADZIEŻY ZWYKŁEJ

Przedmiot ubezpieczenia

§ 25

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 przedmiotem ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk (All Risk) w zależności od wyboru Ubezpieczającego dokonanego w umowie ubezpieczenia mogą być znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej następujące kategorie mienia:
 - 1) mury, to jest:
 - a) dom jednorodzinny, a w przypadku ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych także dom jednorodzinny w stadium budowy lub dom letniskowy;
 - b) budynek niemieszkalny na posesji lub wskazany w umowie ubezpieczenia,
 - c) mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi lub wskazanymi w umowie ubezpieczenia;
 - 2) wyposażenie.
2. O ile nie umówiono się inaczej, w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest ubezpieczenie:
 - 1) domu jednorodzinnego, letniskowego lub domu jednorodzinnego w stadium budowy – ubezpieczone są także znajdujące się w chwili zawierania umowy w miejscu ubezpieczenia wskazanym na polisie budynki niemieszkalne lub w lokalizacji uwzględnionej w umowie ubezpieczenia oraz obiekty małej architektury;
 - 2) mieszkania – ubezpieczone są także znajdujące się w chwili zawierania umowy w miejscu ubezpieczenia wskazanym na polisie pomieszczenia przynależne oraz budynki niemieszkalne w lokalizacji uwzględnionej w umowie ubezpieczenia.
3. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest budynek niemieszkalny jest jednocześnie objęcie ochroną ubezpieczeniową domu jednorodzinnego lub mieszkania.
4. Z zastrzeżeniem § 35 ust. 1 pkt 16) domy jednorodzinne i mieszkania, które w całości lub części wynoszącej co najmniej 50% ich powierzchni całkowitej są przeznaczone do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej oraz wyposażenie, które się w nich znajduje mogą być przedmiotem ubezpieczenia wyłącznie pod warunkiem poinformowania Ubezpieczyciela, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o wyżej wymienionym sposobie korzystania z takiego domu jednorodzinnego lub mieszkania.
5. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową dzieł sztuki jest przekazanie przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi wykazu takich przedmiotów wraz z określeniem wartości każdego z nich, w formie pisemnej lub w formie elektronicznej (skan wykazu wysłany pocztą elektroniczną) albo w innej formie uzgodnionej w umowie ubezpieczenia. Wykaz powinien zostać przekazany Ubezpieczycielowi

w terminie 7 dni od zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia uzgodniono inny termin.

§ 26

1. W umowie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia od wszystkich ryzyk, której przedmiotem jest wyposażenie, ubezpieczeniem objęte jest wyposażenie będące własnością (współwłasnością) Ubezpieczonego, znajdujące się w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu wskazanym na polisie, w tym również udokumentowane nakłady inwestycyjne Ubezpieczonego w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu nie będącym własnością Ubezpieczonego, użytkowanym na podstawie umowy najmu lub innej umowy cywilnoprawnej albo decyzji administracyjnej.
2. W umowie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia od wszystkich ryzyk, której przedmiotem jest wyposażenie ubezpieczeniem objęte są ponadto ruchomości domowe znajdujące się w pomieszczeniach gospodarczych poza mieszkaniem, w pomieszczeniach gospodarczych poza domem jednorodzinnym oraz w garażu wolnostojącym, pod warunkiem, że pomieszczenia te są przeznaczone i wykorzystywane do wyłącznego użytku Ubezpieczonego.
3. Ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia od wszystkich ryzyk, której przedmiotem jest wyposażenie objęte są również ruchomości domowe znajdujące się czasowo w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostały mu wypożyczone lub oddane do używania pod warunkiem, że fakt wypożyczenia lub oddania do używania został udowodniony.
4. Niezależnie od postanowień ust. 1 powyżej ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia od wszystkich ryzyk, której przedmiotem jest wyposażenie domu jednorodzinnego lub mieszkania objęte są:
 - 1) ruchomości domowe w trakcie przeprowadzki Ubezpieczonego z mieszkania lub domu jednorodzinnego, stanowiącego jego dotychczasowe miejsce zamieszkania (wskazane w polisie) do innego mieszkania lub domu jednorodzinnego oraz w okresie 30 dni po dniu zgłoszenia Ubezpieczycielowi faktu przeprowadzki. W przypadku zgłoszenia Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczonego faktu przeprowadzki Ubezpieczyciel obejmie ochroną ubezpieczeniową, w okresie wskazanym w zdaniu poprzedzającym, ruchomości domowe Ubezpieczonego w takim samym zakresie, jak w dotychczasowym miejscu ubezpieczenia. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową ruchomości domowych na czas przeprowadzki oraz określony w niniejszym ustępie czas po jej zakończeniu jest pisemne lub elektroniczne zgłoszenie przez Ubezpieczonego faktu przeprowadzki oraz podanie daty oraz nowego adresu zamieszkania, nie później niż na dzień przed rozpoczęciem ochrony pod warunkiem, że zabezpieczenia w nowym mieszkaniu/domu jednorodzinnym odpowiadają wymogom niniejszego OWU;
 - 2) rzeczy osobiste gości w zakresie dostawczym z określonym dla ruchomości domowych – wyłącznie w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia mienia ruchomego od zdarzeń losowych oraz kradzieży

z włamaniem lub rabunku na sumę ubezpieczenia wynoszącą nie mniej niż 20 tys. zł.;

- 3) koszty poszukiwania na terytorium Polski zwierząt domowych stanowiących własność Ubezpieczonego - Ubezpieczyciel dokona zwrotu poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów wydruku materiałów ogłoszeniowych oraz publikację ogłoszeń w lokalnej prasie do kwoty 500 złotych;
- 4) bagaż podręczny Ubezpieczonego na terytorium Polski (pod warunkiem ubezpieczenia mienia ruchomego na sumę ubezpieczenia wynoszącą nie mniej niż 20 tys. zł od ognia i zdarzeń losowych lub wszystkich ryzyk oraz kradzieży z włamaniem lub rabunku), czyli ruchomości domowe: odzież, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, gotówka, dokumenty: dowód osobisty, legitymacja szkolna/studencka/emeryta/rencisty, prawo jazdy, dowód rejestracyjny, karty płatnicze i kredytowe, umieszczone w torbie podręcznej, walizce (będących również przedmiotem ubezpieczenia) podczas podróży odbywającej się poza miejscowością, w której znajduje się ubezpieczone mienie, w celach turystyczno-rekreacyjnych lub służbowych (z wyłączeniem dojazdów do/z pracy/szkoły/uczelni) oraz zachodzi co najmniej jedna z następujących przesłanek:
- a) bagaż podręczny znajduje się pod opieką Ubezpieczonego lub jego pełnoletnich osób bliskich;

- b) bagaż podręczny został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego;
- c) bagaż podręczny został oddany za pokwitowaniem do przechowalni bagażu;
- d) bagaż podręczny został zostawiony w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotów):
- a. podczas przewozu, o ile w jego trakcie bagaż jest niewidoczny z zewnątrz pojazdu z zastrzeżeniem, że podczas postoju pojazdu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, spełnione są następujące łącznie warunki: bagaż podręczny jest przechowywany w zamkniętym bagażniku,
- b. każde drzwi pojazdu są zamknięte na klucz,
- c. system alarmowy w pojeździe jest włączony,
- d. w porze nocnej (w godz. 22:00 – 6:00) pojazd znajduje się na parkingu strzeżonym lub w zamkniętym garażu.

Zakres i warianty ubezpieczenia

§ 27

W umowie ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub mieszkania można wybrać warianty zakresu ubezpieczenia zgodnie z tabelą:

UBEZPIECZENIE MIENIA				
	ZAKRES UBEZPIECZENIA	KONFIGURACJA / WARIANT		
		PODSTAWOWY	OPTYMALNY	ALL RISK
ZDARZENIA LOSOWE / WSZYSTKIE RYZYKA	1. Pożar 2. Uderzenie pioruna 3. Wybuch 4. Upadek statku powietrznego 5. Huk ponadźwiękowy 6. Zalanie 7. Spływ wód po zboczach 8. Silny wiatr 9. Deszcz nawalny 10. Grad 11. Śnieg 12. Trzęsienie ziemi 13. Lawina 14. Osunięcie się ziemi 15. Zapadanie się ziemi 16. Dym i sadza 17. Uderzenie pojazdu 18. Upadek przedmiotu	w zakresie	w zakresie	ubezpieczenie od wszystkich ryzyk (w zakresie)
	19. Uszkodzenie szyb i elementów szklanych 20. Przepięcia 21. Powódź 22. Dewastacja 23. Ubezpieczenie mienia w garażu/piwnicy 24. Szkody mrozowe 25. Koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody 26. Przedmioty wartościowe 27. Elementy wyposażenia posesji	z dopłatą składki	z dopłatą składki	z dopłatą składki
	28. Materiały budowlane 29. Narzędzia budowlane	z dopłatą składki dla domu jednorodzinnego w budowie	w zakresie dla domu jednorodzinnego w budowie	nie dotyczy
	30. Rażące niedbalstwo, o którym mowa w par. 17 ust. 1, pkt 1. 31. Graffiti	brak możliwości włączenia	brak możliwości włączenia	ubezpieczenie od wszystkich ryzyk (w zakresie)
	Mienie w garażu/piwnicy Przedmioty wartościowe	z dopłatą składki	w zakresie	ubezpieczenie od wszystkich ryzyk (w zakresie)
	Materiały budowlane Narzędzia budowlane	z dopłatą składki dla domu jednorodzinnego w budowie	w zakresie dla domu jednorodzinnego w budowie	nie dotyczy
	Kradzież zwykła	brak możliwości włączenia	brak możliwości włączenia	ubezpieczenie od wszystkich ryzyk (w zakresie)

1. W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest mieszkanie, dom jednorodzinny, budynek niemieszkalny oraz obiektu małej architektury, w zależności od wyboru dokonanego w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w następstwie wszystkich ryzyk (wariant All Risk) lub tylko następujących ryzyk nazwanych:
 - 1) zdarzeń losowych: ognia, pioruna, eksplozji, upadku statku powietrznego, dymu i sadzy, deszczu nawalnego, śniegu, gradu, silnego wiatru, zalania, osuwania się ziemi, zapadania się ziemi, lawiny, uderzenia pojazdu, upadku przedmiotu, trzęsienia ziemi, huku ponad dźwiękowego, pęknięcia mrozowego;
 - 2) przepięcia;
 - 3) dewastacji;
 - 4) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi objętymi ochroną ubezpieczeniową.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel pokrywa również udokumentowane koszty utraty wody lub gazu oraz koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody, z wyłączeniem kosztów napraw wyposażenia instalacyjnego (pieców, bojlerów, podgrzewaczy, itp.), jeżeli jego zniszczenie lub uszkodzenie nie wynika z tego zdarzenia.
3. Postanowienia ust. 2 nie naruszają zapisu § 32 pkt. 1.

§ 28

1. W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny w stadium budowy wraz z elementami stałymi, narzędzia oraz materiały budowlane, budynki niemieszkalne i obiekty małej architektury w budowie, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w następstwie:
 - 1) zdarzeń losowych wymienionych w § 27 ust. 1 pkt 1;
 - 2) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi objętymi ochroną ubezpieczeniową.
2. W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom letniskowy wraz z wyposażeniem, budynki niemieszkalne i obiekty małej architektury na działce rekreacyjnej, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w następstwie:
 - 1) zdarzeń losowych wymienionych w § 27, ust. 1, pkt 1);
 - 2) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi objętymi ochroną ubezpieczeniową.

§ 29

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 w umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie domu jednorodzinnego lub mieszkania w zależności od wyboru dokonanego w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w następstwie wszystkich ryzyk lub tylko w następstwie następujących ryzyk nazwanych:
 - 1) zdarzeń losowych wymienionych w § 27 ust.1 pkt 1 oraz;
 - 2) przepięcia;
 - 3) dewastacji;
 - 4) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi objętymi ochroną ubezpieczeniową.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 w umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie domu w stadium budowy

lub letniskowego, Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w następstwie:

- 1) zdarzeń losowych wymienionych w § 27 ust.1 pkt 1 oraz;
 - 2) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami ubezpieczeniowymi objętymi ochroną ubezpieczeniową.
3. W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie, bagaż podróży objęty jest ochroną na terytorium Polski od następujących zdarzeń:
 - 1) pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, silny wiatr, grad, trzęsienie ziemi, lawina, śnieg, osuwanie się ziemi, zapadanie się ziemi, deszcz nawalny, powódź;
 - 2) katastrofa lub wypadek środka komunikacji, którym przewożony był bagaż Ubezpieczonego lub jego bliskich;
 - 3) zaginięcie bagażu w związku z potwierdzonym zaświadczeniem lekarskim nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem Ubezpieczonego lub jego osób bliskich, w wyniku którego byli oni pozbawieni możliwości sprawowania pieczy nad bagażem;
 - 4) zaginięcia bagażu powierzonego do przewozu na podstawie listu przewozowego potwierzonego przez przewoźnika;
 - 5) dewastacji i kradzieży z włamaniem lub rabunku, o których niezwłocznie powiadomiono policję.

§ 30

1. Na wniosek Ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki, w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia mienia od ryzyk nazwanych określonych w § 27 ust.1 pkt 1, § 28, lub § 29 ust. 1 pkt 1 lub w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie All Risk, zakres ochrony może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek powodzi.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie szkód powstałych w następstwie powodzi rozpoczyna się najwcześniej po upływie 31 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. Warunek wskazany w zdaniu poprzednim nie będzie miał zastosowania dla drugiej i kolejnych umów ubezpieczenia zawartych z Ubezpieczycielem, dotyczących tego samego miejsca ubezpieczenia, o ile umowy te zostaną zawarte nie później niż w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia w poprzedniej umowie ubezpieczenia.
3. Na wniosek Ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia wyposażenia od zdarzeń określonych w § 29 ust. 1 zakres ochrony może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek stłuczenia elementów stłuczonych.

§ 31

1. Na wniosek Ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki zakres ochrony może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku, a w przypadku wybrania w umowie ubezpieczenia wariantu ubezpieczenia od wszystkich ryzyk (All Risk), także wskutek kradzieży zwykłej.
2. W ubezpieczeniu od kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz kradzieży zwykłej sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Ubezpieczycielem, kierując się przewidywaną wielkością maksymalnej szkody, która może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego ochro-

ną ubezpieczeniową (System ubezpieczenia na pierwsze ryzyko).

3. W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest ubezpieczenie wyposażenia od wszystkich ryzyk (All Risk), odnośnie szkód w sprzęcie elektronicznym, audiowizualnym, komputerowym, teleinformatycznym, telekomunikacyjnym, fotograficznym oraz instrumentach muzycznych, powstałych w wyniku upadku, potrącenia bądź przewrócenia oraz wywołanych zdarzeniami nie wymienionymi w § 29 ust. 1, zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie 50% wysokości szkody.

§ 32

1. Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia pokrywa również poniesione i udokumentowane przez Ubezpieczonego koszty związane z:

- 1) zabezpieczeniem przed szkodą ubezpieczonego mienia w razie jego zagrożenia działaniem zdarzenia ubezpieczeniowego, jeśli środki te były celowe chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) z akcją ratowniczą (gaszeniem, rozbiórką, ewakuacją, dozorem, itp.), jeżeli ratunek miał na celu zmniejszenie rozmiaru szkody lub niedopuszczenie do zwiększenia rozmiaru szkody, jeśli środki te były celowe chociażby okazały się bezskuteczne;
- 3) transportem i tymczasowym składowaniem ubezpieczonych ruchomości domowych w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie na sumę ubezpieczenia wyposażenia nie niższą niż 20 tys. zł oraz doszło do zdarzenia za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w ramach niniejszego OWU, a które uniemożliwia czasowo lub stale dalsze użytkowanie ubezpieczonej nieruchomości zgodnie z jej przeznaczeniem lub istnieje ryzyko powiększenia szkody.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 33

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe:

- 1) wskutek błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonym mieniu zaistniałych zarówno na etapie projektu jak i wykonawstwa;
- 2) wskutek systematycznego zawilgocenia pomieszczeń z powodu nieszczelności instalacji wodnej, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń, w tym również kondensacji wilgoci zawartej w powietrzu na powierzchni rur lub ścian;
- 3) wskutek przenikania wód gruntowych lub cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych w wyniku podniesienia poziomu wód gruntowych z wyjątkiem sytuacji, gdy było to następstwem powodzi, która była objęta ochroną ubezpieczeniową (szkody powstałe wskutek przenikania wód gruntowych w wyniku deszczu nawalnego nie są wyłączone z odpowiedzialności w wariancie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk (All Risk));
- 4) wskutek pęknięcia rur i wyposażenia instalacyjnego z powodu zamarznięcia wody lub innej cieczy, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dopełnił należytej staranności w utrzymaniu odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach;

- 5) wskutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez niezabezpieczone albo niezamknięte okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) wskutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, innych niż deszcz nawalny, poprzez dach, ściany, balkony, tarasy, okna wskutek ich wadliwej konserwacji, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 7) wskutek opadów atmosferycznych – w zakresie szkód w ruchomościach domowych znajdujących się na balkonach, tarasach i loggiach z wyłączeniem anten telewizyjnych i radiowych, zainstalowanych na zewnątrz budynku mieszkalnego lub mieszkalnia;
- 8) wskutek przemarzania elementów konstrukcyjnych budynków lub budowli (nie dotyczy wariantu ubezpieczenia od wszystkich ryzyk (All Risk));
- 9) wskutek zapadania się ziemi powstałego w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi;
- 10) wskutek pokrycia elewacji ubezpieczonego budynku lub budowli graffiti (nie dotyczy wariantu ubezpieczenia od wszystkich ryzyk – All Risk);
- 11) wskutek wymiany lub wymontowania ubezpieczonego przedmiotu;
- 12) wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy lub odprysnięcia kawałków powierzchni przedmiotu ubezpieczenia (nie dotyczy szkód powstałych wskutek graffiti w wariancie ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk – All Risk);
- 13) wskutek dewastacji spowodowanej przez osoby trzecie, które za przyzwoleniem Ubezpieczonego przebywały w miejscu ubezpieczenia;
- 14) wskutek zdarzeń zaistniałych przed okresem ubezpieczenia;
- 15) wskutek prowadzonej rozbudowy, przebudowy, montażu lub remontu wymagających ingerencji we wbudowane lub zamontowane na stałe instalacje lub elementy nośne układu konstrukcyjnego lub dachu;
- 16) w stałych elementach zamontowanych w częściach wspólnych budynków oraz w ruchomościach domowych zgromadzonych w pomieszczeniach znajdujących się w częściach wspólnych nieruchomości;
- 17) wskutek upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
- 18) wskutek upadku masztu spowodowanego jego niekonserwowaniem lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego;
- 19) wskutek wydostania się wody z nieszczelnych lub pękniętych akwariów i terrariów oraz łózek wodnych (nie dotyczy wariantu ubezpieczenia od wszystkich ryzyk – All Risk);

- 20) wskutek nieprawidłowej pielęgnacji, przemarzania, usychania, działania czynników biologicznych lub chemicznych na rośliny objęte ubezpieczeniem;
- 21) wskutek zużycia, eksploatacji lub starzenia się mienia objętego ubezpieczeniem;
- 22) wskutek kradzieży z włamaniem, jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego dom jednorodzinny, mieszkanie, dom w stadium budowy, dom letniskowy, zabudowany taras lub zabudowany balkon nie były należycie zabezpieczone zgodnie z umową ubezpieczenia, w tym stosownie do par. 41 OWU, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego i, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 34

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące ruchomości domowe:

- 1) rękopisy i dokumenty inne niż dowód osobisty, legitymacja szkolna/studencka/emeryta/rencisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny, karty płatnicze i kredytowe;
- 2) metale szlachetne w złomie i sztabach;
- 3) nieoprawione kamienie szlachetne i syntetyczne nie stanowiące wyrobu użytkowego;
- 4) przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej, z zastrzeżeniem postanowień § 25 ust. 4;
- 5) dane i dokumenty przechowywane w jednostkach centralnych komputerów i wymiennych nośnikach danych;
- 6) ruchomości domowe znajdujące się w domach jednorodzinnych w stadium budowy oraz w budynkach o konstrukcji palnej (nie dotyczy domu letniskowego);
- 7) w stłuczeniach – sprzęt elektryczny lub elektroniczny, audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, optyczny, nośniki danych i urządzenia gospodarstwa domowego, biżuteria (w tym zegarki), instrumenty muzyczne, okulary, artykuły piśmiennicze, kamienie szlachetne, zastawy kuchenne oraz stołowe, a także szyby, przedmioty szklane i płyty kamienne nie będące elementami stałymi lub takie, które nie zostały zamontowane bądź zainstalowane w miejscu ubezpieczenia (nie dotyczy ceramicznych, szklanych i indukcyjnych płyt grzewczych, wymienionych w § 3 pkt 75 h);
- 8) pojazdy silnikowe, przyczepy, łodzie motorowe, skutery wodne;
- 9) rośliny i zwierzęta utrzymywane w celach hodowlanych lub handlowych;
- 10) żywność lub leki, które uległy rozmrożeniu lub zepsuciu w wyniku przerwy w dostawie prądu, awarii urządzeń gospodarstwa domowego lub niewłaściwego przechowywania.

§ 35

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:

- 1) w tymczasowych obiektach budowlanych to jest obiektach budowlanych przeznaczonych do czasowego użytkowania w okresie krótszym od okresu ich trwałości technicznej i przewidzianych do przeniesienia w inne miejsce, a także w obiektach budowlanych niepołączonych trwale z gruntem, jak: obiekty konte-

nerowe, szopy, kioski, tunele foliowe, szklarnie, garaże metalowe;

- 2) w nagrobkach cmentarnych;
- 3) w obiektach budowlanych przeznaczonych do rozbiórki oraz mieniu w nich zgromadzonym;
- 4) obiektach budowlanych wybudowanych bez wymagalnych zezwoleń oraz mieniu w nich zgromadzonym;
- 5) w obiektach budowlanych oraz mieniu w nich zgromadzonym powstałe na skutek powodzi, jeżeli w miejscu ubezpieczenia powódź wystąpiła w ciągu 10 lat przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- 6) w budynkach wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ochroną konserwatorską oraz mieniu w nich zgromadzonym;
- 7) w budynkach o konstrukcji palnej oraz mieniu w nich zgromadzonym (nie dotyczy domu letniskowego oraz budynków niemieszkalnych na posesji domu letniskowego);
- 8) w mieniu, jeżeli w miejscu ubezpieczenia w czasie zdarzenia ubezpieczeniowego prowadzona jest działalność gospodarcza: handel hurtowy lub produkcja, handel chemikaliami lub paliwami, lakiernictwo, stolarstwo, sprzedaż lub naprawa samochodów, działalność rolnicza;
- 9) w mieniu zgromadzonym w miejscu ubezpieczenia, w odniesieniu do którego występują przerwy w zamieszkiwaniu lub użytkowaniu dłuższe niż 3 miesiące;
- 10) w przypadku, gdy miejsce ubezpieczenia w chwili szkody pozostawało niezamieszkałe lub nieużytkowane dłużej niż 3 miesiące – w odniesieniu do mieszkania, domu jednorodzinnego oraz w odniesieniu do budynku niemieszkalnego, budynku jednorodzinnego w stadium budowy. Przez użytkowanie miejsca ubezpieczenia w rozumieniu niniejszego postanowienia należy rozumieć stałe korzystanie z niego w sposób umożliwiający nadzór nad nim;
- 11) w pieniądzach i środkach płatniczych innych niż karty płatnicze i kredytowe, papierach wartościowych, przedmiotach ze srebra, złota i platyny, znaczkach filatelistycznych, biżuterii (w tym zegarków) – polegające na ich zaginięciu w czasie akcji ratowniczej;
- 12) w narzędziach i materiałach budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych – powstałe wskutek składowania lub użycia niezgodnego z zaleceniami producenta;
- 13) w mieniu znajdującym się na niezabudowanych balkonach, tarasach (nie dotyczy wariantu All Risk) loggiach oraz innych miejscach ogólnodostępnych;
- 14) w budynkach i mieszkaniach w całości lub w części przekraczającej co najmniej 50% ich powierzchni całkowitej przeznaczonych do wykonywania działalności gospodarczej, które nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie indywidualnych uzgodnień w Umowie ubezpieczenia po poinformowaniu Ubezpieczyciela o prowadzeniu w nich działalności gospodarczej zgodnie z § 25 ust. 4 oraz w zgromadzonym w nich mieniu;
- 15) w obiektach sezonowych, w domach jednorodzinnych lub mieszkaniach opuszczonych, nieużytkowanych, pustostanach oraz mieniu w nich zgromadzonym (nie dotyczy domów w stadium budowy oraz domów letniskowych);
- 16) w lokalach mieszkalnych lub budynkach mieszkalnych, w których prowadzona jest działalność gospodarcza

Suma ubezpieczenia

§ 36

- przez osobę inną niż Ubezpieczony lub osoba bliska Ubezpieczonego, o której mowa w § 3, pkt 51);
- 17) polegające na utracie środków z konta bankowego lub karty kredytowej w skutek kradzieży z włamaniem, rabunku lub przywłaszczenia kart płatniczych;
 - 18) w mieniu ruchomym znajdującym się poza miejscem ubezpieczenia z wyjątkiem ubezpieczenia bagażu podróжного, o którym mowa w § 26 ust 4, pkt 4 oraz § 29 ust 2;
 - 19) w mieniu ruchomym na tarasie domu oraz posesji domu jednorodzinnego, która nie została zabezpieczona ogrodzeniem utrudniającym nieuprawniony dostęp osób trzecich do ubezpieczonego mienia;
 - 20) w wyniku uszkodzenia, zniszczenia lub kradzieży wyposażenia przez najemców oraz osoby trzecie, które za ich zgodą lub wiedzą znajdowały się w miejscu ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony będący właścicielem ubezpieczonego domu jednorodzinnego lub mieszkania oddaje go do użytkowania osobie trzeciej, lecz w domu jednorodzinnym lub lokalu mieszkalnym znajduje się mienie będące jego własnością, z zastrzeżeniem wyłączenia odpowiedzialności wskazanego w ust. 1 pkt 20) powyżej, ochroną ubezpieczeniową jest objęte wyposażenie w zakresie ryzyk wskazanych w § 29;
 3. Z zastrzeżeniem § 26 ust. 3 w pomieszczeniach gospodarczych poza mieszkaniem, pomieszczeniach gospodarczych poza domem jednorodzinnym oraz w garażach wolnostojących, miejscach parkingowych, na balkonach, loggiach i tarasach, a także na posesji ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące ruchomości domowe:
 - 1) sprzęt elektroniczny, audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne;
 - 2) przedmioty ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), dzieła sztuki, znaczki filatelistyczne;
 - 3) papiery wartościowe, pieniądze i środki płatnicze;
 4. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów użycia dźwigu w celu dokonania wymiany lub naprawy ubezpieczonego mienia.

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający z Ubezpieczycielem w umowie ubezpieczenia, w pełnych tysiącach złotych, odrębnie dla murów i wyposażenia, określonych zgodnie z § 25 ust. 1.
2. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Ubezpieczyciel, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.
3. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia, lub w którym Ubezpieczyciel zawiadomił Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

§ 37

O ile nie umówiono się inaczej w ramach sumy ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych lub wszystkich ryzyk w wariancie All Risk obowiązują następujące limity odpowiedzialności:

- 1) w przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego, domu w stadium budowy lub mieszkania: dla budynków niemieszkalnych – 50 000 zł lub 100 000 zł w wariancie All Risk.
- 2) w przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub domu w stadium budowy: dla obiektów małej architektury – 50 000 zł lub 100 000 zł w wariancie All Risk.
- 3) w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego: dla budynków niemieszkalnych – 10 000 zł, dla obiektów małej architektury – 2 000 zł.

§ 38

W ramach sum ubezpieczenia dotyczących wyposażenia ustalonej dla ryzyk określonych w § 29 lub § 30 oraz § 31 obowiązują następujące limity odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach sum ubezpieczenia ustalonych dla danego mienia i ryzyka:

UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH LUB WSZYSTKICH RYZYK ORAZ KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM LUB RABUNKU			
RODZAJ MIENIA	LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI	PODSTAWA LIMITU	
sprzęt: RTV, AGD, PC, FOTO, elektroniczny, audiowizualny, instrumenty muzyczne	70% (All Risk – do wysokości SU)	Suma ubezpieczenia ruchomości domowych	
wyroby wykonane w całości lub części ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), znaczki filatelistyczne	30% (nie więcej niż 20.000 zł) All Risk – 40% (nie więcej niż 30.000 zł)		
dzieła sztuki	10% (All Risk – 40% nie więcej niż 50.000 zł)		
broń z osprzętem i amunicja	10%		
mienie służące do działalności gospodarczej lub zawodowej	10% (All Risk – 20%)		
pieniądze i środki płatnicze	10% (nie więcej niż 5.000 zł)		
papiery wartościowe	5% (All Risk – 10%)		
ruchomości domowe w czasowym posiadaniu Ubezpieczonego, które Ubezpieczony zobowiązany będzie zwrócić osobie trzeciej	25%		
zwierzęta i rośliny (w tym dla wariantu All Risk – roślinność ogrodowa na posesji)	10% (All Risk – 20%)		
szyby i elementy szklane od stłuczenia lub pęknięcia	10% (All Risk – 20%)		
ruchomości domowe w pomieszczeniach gospodarczych poza mieszkaniem lub domem jednorodzinym oraz w garażu wolnostojącym	10% (All Risk – 20%)		
rzeczy osobiste gości	1.000 zł		Limity kwotowe
budynki niemieszkalne	50.000 zł (All Risk – 100.000 zł)		
obiekty małej architektury	50.000 zł (All Risk 100.000 zł)		
budynki niemieszkalne w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego	10.000 zł		
obiekty małej architektury w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego	2.000 zł		
materiały budowlane wewnątrz domu jednorodzinnego w budowie	10.000 zł		
narzędzia budowlane wewnątrz domu jednorodzinnego w budowie	10.000 zł		
bagaż w podróży	1.000 zł (All Risk 2.000 zł)		

RYZYKO	LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI	PODSTAWA LIMITU
powódź	do wysokości SU	Suma ubezpieczenia mienia
dewastacja	do wysokości SU	
koszty demontażu oraz uprzątnięcia miejsca szkody	10%	
koszty transportu i składowania mienia	10% (nie więcej niż 5.000 zł) All Risk – 20% (nie więcej niż 10.000 zł)	Limity kwotowe
przepięcia w ruchomościach domowych i elementach stałych	10.000 zł All Risk – 20.000 zł	
pękanie mrozowe wewnątrz domu lub mieszkania	10.000 zł All Risk – 20.000 zł	
pękanie mrozowe elementów konstrukcyjnych i instalacji zewnętrznych (All Risk)	5.000 zł	
koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody, z zastrzeżeniem, że limit nie ma zastosowania do kosztów usunięcia przyczyny szkody	10.000 zł All Risk – 20.000 zł	
rażące niedbalstwo (All Risk), o którym mowa w par. 17 ust. 1, pkt 1.	10.000 zł	
kradzież zwykła (All Risk)	10.000 zł	
graffiti	2.500 zł	
OC najemcy	50.000 zł	
koszty poszukiwania zwierząt domowych	500 zł	
koszty utraty wody i gazu	2.500 zł	

§ 39

- Po wypłacie odszkodowania suma ubezpieczenia ustalona dla ryzyk określonych w § 29 oraz § 31 ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 1 Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia stosownie do postanowień § 7.

Wymogi w zakresie zabezpieczenia mienia

§ 40

- Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
 - przestrzegać obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony przeciwpożarowej;
 - przeprowadzać konserwacje i okresowe remonty w ubezpieczonym mieniu;
 - stosować środki ochronne w celu zabezpieczenia instalacji wodnych i centralnego ogrzewania przed mrozem;
 - zamknąć, opróżnić z wody i utrzymywać opróżnione instalacje wodne i centralnego ogrzewania w obiektach nieużywanych i niedozorowanych lub czasowo nieczynnych;
 - wykonywać niezwłocznie wszelkie inwestycje i naprawy niezbędne dla utrzymania stanu technicznego mienia na poziomie zapewniającym prawidłowe działanie instalacji, co najmniej w zakresie wynikającym z przepisów prawa.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Jeżeli jednak do wyrządzenia

szkody doszło wskutek rażącego niedbalstwa w zakresie wykonywania ww. obowiązków odszkodowanie jest należne jeśli zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 41

- Dom jednorodzinny, dom w budowie lub dom letniskowy oraz mieszkanie uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:
 - z zastrzeżeniem ust. 3 każde drzwi zewnętrzne prowadzące do domu jednorodzinnego lub mieszkania były wyposażone w co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub jeden zamek wielopunktowy, bądź jeden zamek mechaniczno-elektroniczny oraz zamknięte na co najmniej jeden z wymienionych zamków;
 - oszlone drzwi zewnętrzne prowadzące do domu jednorodzinnego lub mieszkania nie były zaopatrzone w zamki, które można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie;
 - drzwi zewnętrzne, okna, drzwi balkonowe i tarasowe znajdowały się w należytym stanie technicznym i były tak umocowane, osadzone i zamknięte, że wyłamanie ich lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi;
 - w ścianach i stropach nie było otworów umożliwiających wydostanie przedmiotów bez włamania; nie dotyczy to otworów na kondygnacjach powyżej parteru (z wyjątkiem drzwi balkonowych), jeżeli nie ma do tych otworów dostępu z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów, schodów lub zamontowanych na stałe drabinek;
 - klucze (inne urządzenia otwierające) od zamków były w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do ich przechowywania.

2. Pomieszczenie gospodarcze poza domem jednorodzinnym lub mieszkaniem uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały łącznie warunki wymienione w ust. 1 z tym, że drzwi zewnętrzne prowadzące do pomieszczenia gospodarczego powinny być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub klódkę wielozastawkową.
3. Garaże w domach jednorodzinnych uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały warunki wymienione w ust. 1.
4. Drzwi zewnętrzne prowadzące do garażu wolnostojącego powinny być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub klódkę wielozastawkową. Za równorzędne zamknięcie drzwi garażowych uznaje się także jeden zamek mechaniczno-elektroniczny.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 42

1. W przypadku wystąpienia szkody objętej odpowiedzialnością Ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz kradzieży z włamaniem lub rabunku wysokość szkody ustalana jest zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) dla domów jednorodzinnych (w tym również w stadium budowy), budynków niemieszkalnych, obiektów małej architektury:
 - a) według wysokości kosztów określonych w § 3 pkt 97 lit. a),
 - b) według wartości rzeczywiście określonej w § 3 pkt 99 - w odniesieniu do budynków oraz elementów stałych starszych niż 50 lat na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia;
 - 2) dla mieszkań:
 - a) w przypadku szkody całkowitej – według wartości rynkowej określonej w § 3 pkt 98,
 - b) w przypadku szkody częściowej – według wysokości kosztów określonych w § 3 pkt 97 lit. a);
 - 3) dla wyposażenia:
 - a) według wysokości kosztów określonych w § 3 pkt 97 lit. c), z zastrzeżeniem ust 1 pkt 1, lit b) powyżej.
2. W odniesieniu do ruchomości domowych wysokość szkody ustala się – w przypadku szkody:
 - 1) w pieniądzech – według ich nominalnej wartości. Pieniądże stanowiące walutę obcą, przelicza się na złote polskie według średniego kursu danej waluty ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody, a jeśli w dniu powstania szkody nie był ogłaszany kurs średni NBP – według ostatniego kursu ogłoszonego przed tym dniem;
 - 2) w monetach – według wartości złomu, chyba że monety te stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu. Za wysokość szkody przyjmuje się wówczas wartość nominalną tych monet;
 - 3) w czekach – według potwierdzonej kwoty zrealizowanego czeku;
 - 4) w papierach wartościowych będących przedmiotem obrotu giełdowego – według ceny giełdowej w dniu powstania szkody, pomniejszonej o prowizję maklerską;

- 5) w akcjach na okaziciela nie będących przedmiotem obrotu giełdowego – według wartości księgowej przypadającej na jedną akcję na dzień sporządzenia bilansu za okres obrachunkowy poprzedzający dzień powstania szkody;
- 6) w obligacjach nie będących przedmiotem obrotu giełdowego – według wartości nominalnej powiększonej o wartość oprocentowania należnego na dzień powstania szkody;
- 7) w dziełach sztuki – według wartości rynkowej z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 8) w zwierzętach – według przeciętnej wartości zwierzęcia tej samej rasy, tego samego gatunku, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu powstania szkody, powiększonej o ewentualne koszty uśpienia z konieczności;
- 9) w roślinach – według przeciętnej wartości rośliny tego samego gatunku i odmiany oraz takiej samej lub podobnej wielkości, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu powstania szkody.

§ 43

1. Ubezpieczyciel ustala należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody z uwzględnieniem zasad określonych w ust. 2.
2. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania:
 - 1) uwzględnia się :
 - a) wartość pozostałości,
 - b) w przedmiotach stanowiących komplet lub tworzących jedną całość – ubytek wartości, jakiemu uległa całość lub komplet pod warunkiem, że nie ma możliwości rekonstrukcji całości lub kompletu przez zakup, dorobienie lub uzupełnienie utraconych elementów;
 - 2) nie uwzględnia się:
 - a) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej czy amatorskiej ubezpieczonego mienia, z wyjątkiem dzieł sztuki,
 - b) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą z zastrzeżeniem postanowień zawartych w pkt 1 lit. b.

§ 44

1. Wysokość odszkodowania ustala się według:
 - 1) ogólnodostępnych publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim opracowanych przez przedsiębiorstwa wyspecjalizowane w zakresie budownictwa; ustalenie wysokości odszkodowania na podstawie powołanych publikacji następuje między innymi w przypadku:
 - a) niepodejmowania przez Ubezpieczonego odbudowy lub naprawy zniszczonego lub uszkodzonego mienia,
 - b) braku rachunków, o których mowa w pkt 2,
 - c) braku kosztorysu, o którym mowa w pkt 3;
 - 2) rachunków potwierdzających koszty odbudowy lub naprawy, przedłożonych przez Ubezpieczonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody;
 - 3) kosztorysu odbudowy lub naprawy dokonanej przez Ubezpieczonego systemem gospodarczym, przedłożonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody,

4) ceny 1 m² powierzchni użytkowej mieszkania dla szkody całkowitej w mieszkaniu ustalonej według zasad określonych w § 3 pkt 60.

2. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie przeciętnych cen z dnia powstania szkody, z wyjątkiem szkód udokumentowanych rachunkiem odbudowy lub naprawy albo kosztorysem.

3. W przypadku utraty lub zniszczenia dzieła sztuki Ubezpieczony obowiązany jest przedstawić potwierdzenie faktu jego nabycia w postaci rachunku, faktury, paragonu lub wycenę rzeczoznawców Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, ekspertów domów aukcyjnych lub historyków sztuki zrzeszonych w Stowarzyszeniu Historyków Sztuki, znajdujących się na liście biegłych sądowych.

§ 45

1. Koszty, o których mowa w § 18 ust. 3 łącznie z odszkodowaniem nie mogą przewyższyć sumy ubezpieczenia określonej dla zagrożonych zniszczeniem lub objętych akcją ratunkową poszczególnych składników mienia. Ograniczenie to nie dotyczy sytuacji, gdy wyżej wymienione koszty zostały poniesione przez Ubezpieczonego na polecenie Ubezpieczyciela.

2. W przypadku, gdy koszty, o których mowa w § 18 ust. 3 dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, Ubezpieczyciel pokrywa poniesione przez Ubezpieczonego koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego.

CZĘŚĆ III

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 46

Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (OC Standard) jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu użytkowania mienia objętego umową ubezpieczenia lub wykonywania czynności życia prywatnego, na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa (z zastrzeżeniem § 52), za szkodę rzeczową lub szkodę na osobie, wyrządzoną przez niego osobie trzeciej czynem niedozwolonym w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, będącą następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.

§ 47

Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieумыślnie.

§ 48

Za czynności życia prywatnego, o których mowa w § 46, uważa się wyłącznie te czynności wykonywane przez Ubezpieczonego, które Ubezpieczony podejmuje poza swoją aktywnością zawodową, zatrudnieniem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej.

§ 49

Za czynności życia prywatnego, o których mowa w § 46, nie uważa się:

- 1) prowadzenia przedsiębiorstwa na rachunek własny lub na rachunek osób trzecich;
- 2) wykonywania rzemiosła lub zawodu, w tym praktycznej nauki zawodu poza siedzibą szkoły;
- 3) pełnienia służby lub sprawowania urzędu;
- 4) pełnienia funkcji we wszelkiego rodzaju organizacjach, zrzeszeniach oraz związkach;
- 5) pełnienia urzędu honorowego;
- 6) wolontariatu;
- 7) uczestnictwa w polowaniu oraz posiadania i użytkowania broni zgodnie z Ustawą o broni i amunicji.

§ 50

Za czynności życia prywatnego, o których mowa w § 46, uważa się:

- 1) prowadzenie gospodarstwa domowego;
- 2) uczestnictwo w zajęciach szkolnych w charakterze ucznia lub studenta;
- 3) czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi dziećmi;
- 4) posiadanie zwierząt domowych, z wyjątkiem psów uznanych za agresywne zgodnie z rozporządzeniem MSWiA w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (Dz.U. z 2003 r. Nr 77, poz. 687 z późn. zm.), a także posiadanie pszczoł, jeżeli pasieka Ubezpieczonego nie liczy więcej niż pięć uli;
- 5) amatorskie uprawianie sportu, tj. aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka;

- 6) zatrudnianie pomocy domowej; Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody rzeczowe lub szkody na osobie wyrządzone przez pomoc domową przy wykonywaniu w miejscu ubezpieczenia prac zleconych w zakresie czynności życia codziennego;
- 7) używanie pomieszczeń należących do podmiotów trzecich podczas wyjazdu turystycznego trwającego nie dłużej niż 30 dni;
- 8) posiadanie i/lub używanie rowerów, wózków inwalidzkich;
- 9) dbanie o stan chodnika przylegającego do ubezpieczonej posesji oraz dachu domu jednorodzinnego o ile obowiązek utrzymania tego mienia leży po stronie Ubezpieczonego.

§ 51

Wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się za następstwa jednego wypadku ubezpieczeniowego niezależnie od liczby poszkodowanych i chwili powstania szkody oraz przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

§ 52

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje również odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z eksploatacją przez Ubezpieczonego urządzeń domowych, a także instalacji wodnej i kanalizacyjnej, stanowiących elementy stałe, chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej lub działania osoby trzeciej, za którą Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności.
2. W przypadku objęcia umową ubezpieczenia domu jednorodzinnego w stadium budowy, w zależności od wyboru Ubezpieczającego dokonanego w umowie ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym może zostać rozszerzony o ubezpieczenie OC inwestycji, o którym mowa w § 3, pkt 46)
3. W przypadku, gdy ubezpieczona nieruchomość jest wynajmowana osobom trzecim zakres ubezpieczenia OC życia prywatnego, w zależności od wyboru Ubezpieczającego, może zostać rozszerzony o OC najemcy, o którym mowa w § 3, pkt 47).
4. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć w wariancie OC Premium, w którym zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, o którym mowa w § 50 (OC Standard), rozszerzony jest dodatkowo o odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z:
 - a) posiadaniem i użytkowaniem jednostek pływających, łodzi motorowych, skuterów wodnych, żaglówek lub jachtów dla własnego użytku, pod warunkiem posiadania wymaganych uprawnień do korzystania z ww. sprzętu,
 - b) jazdą konną,
 - c) wycynowym uprawianiem sportów (w ramach sekcji, klubów lub organizacji sportowych), z wyłączeniem sportów ekstremalnych wymienionych w § 54, pkt 22) oraz celu zarobkowego,
5. W przypadku szkód powstałych wskutek zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu elektronicznego, audiowizualnego, komputerowego, fotograficznego, teleinformatycznego oraz instrumentów muzycznych należących do osób trzecich, odszkodowanie z tytułu każdej szkody pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną w kwocie 500 zł;

Zakres terytorialny

§ 53

W zależności od wyboru Ubezpieczającego, w umowie ubezpieczenia można ustalić, że zakres terytorialny obejmuje miejsce ubezpieczenia lub terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub terytorium Europy lub całego świata z wyłączeniem terytorium USA i Kanady.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 54

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
- 2) spowodowane pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 3) powstałe w następstwie działań wojennych, wojny domowej, rewolucji, rozruchów; zamieszek, aktów terroru, strajków, lokautów, aktów wandalizmu lub sabotażu;
- 4) wynikiłe z przeniesienia jakichkolwiek chorób, w tym przez zwierzęta należące do Ubezpieczonego;
- 5) związane z promieniowaniem wysokościowym, jonizującym, laserowym, ze skażeniem radioaktywnym oraz oddziaływaniem pola elektromagnetycznego;
- 6) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, dioksyn, formaldehydów;
- 7) powstałe wskutek umownego przejścia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy;
- 8) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i oznaczeń;
- 9) polegające na utracie lub uszkodzeniu pieniędzy i innych środków płatniczych, kart płatniczych, papierów wartościowych, wszelkich rodzajów dokumentów, zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych, archiwalnych, biżuterii (w tym zegarków), dzieł sztuki;
- 10) w mieniu, które Ubezpieczony posiadał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innego tytułu umownego, z zastrzeżeniem § 50 pkt 7);
- 11) powstałe wskutek zagrzybienia, wibracji, stopniowego lub długotrwałego oddziaływania hałasu, temperatury, wody, gazów, oparów, pleśni, dymu lub kurzu, bakterii lub wirusów; oddziaływanie stopniowe lub długotrwałe to takie, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadzący do szkody, której nie można w związku z tym określić jako nagłej i niespodziewanej;
- 12) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
- 13) powstałe wskutek zalania przez wody stojące lub płynące, a także cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
- 14) polegające na obowiązku zapłaty kary umownej, grzywny, odszkodowania o charakterze karnym oraz kary o charakterze pieniężnym;

- 15) związane z hodowlą zwierząt dla celów zarobkowych;
- 16) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z Internetu;
- 17) powstałe wskutek osiadania gruntu lub osunięcia się ziemi;
- 18) powstałe w związku z uprawianiem sportów wyczynowych w ramach sekcji, klubów lub organizacji sportowych, jazdą konną, posiadaniem lub używaniem sprzętu pływającego (nie dotyczy OC Premium), z wyłączeniem sprzętu pływającego bez napędu silnikowego takiego jak: bezmasztowe łodzie wiosłowe, kajaki, tratwy, rowery wodne, pontony, deski surfingowe, a także statków powietrznych (w tym dronów, lotni, paralotni i motolotni), pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów, quadów, ciągników rolniczych, kosiarzy traktorowych, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych;
- 19) roszczenia powstałe pomiędzy:
 1. Ubezpieczonymi w ramach tej samej umowy ubezpieczenia,
 2. osobami bliskimi, nawet gdy nie są objęte wspólnie ochroną ubezpieczeniową;
 3. osobami wspólnie zamieszkującymi lub wspólnie prowadzącymi gospodarstwo domowe;
 4. Ubezpieczonym a podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, jeżeli Ubezpieczony jest jego właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem, akcjonariuszem;
- 20) wyrządzone w związku z posiadaniem zdalnie sterowanych, modeli pojazdów, statków powietrznych lub wodnych;
- 21) pośrednie i następne: utrata zarobków, utracone korzyści oraz czyste straty finansowe (nie dotyczy OC Premium);
- 22) wyrządzone w związku z uprawianiem następujących sportów: alpinizmu, paralotniarstwa, szybownictwa oraz pilotowania jakiegokolwiek samolotów silnikowych, splotów sportowych oraz sportów wodnych uprawianych na rzekach górskich, nurkowania przy użyciu aparatów oddechowych, wspinaczki, sportu balonowego, skoków wodnych, speleologii, bobsleju, skoków spadochronowych, sportów motorowych, kolarstwa górskiego, heliskiingu, heliboardingu, wingsuitingu, skoków akrobatycznych na nartach, narciarstwa ekstremalnego, snowboardingu ekstremalnego, jazdy na nartach wodnych oraz sportów, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie, a także uczestnictwo w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi tj. pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dzungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego.

Suma gwarancyjna

§ 55

1. Określona w umowie ubezpieczenia suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia, łącznie dla szkód rzeczowych i osobowych.
2. W granicach sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel jest obowiązany do:
 - 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 2) pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej przed roszczeniem poszkodowanego, o ile Ubezpieczony koszty te poniósł na polecenie Ubezpieczyciela;
 - 3) pokrycia kosztów mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile Ubezpieczyciel polecił Ubezpieczonemu prowadzenie takiej mediacji lub postępowania.

3. Jeżeli tytułem odszkodowania za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, Ubezpieczyciel zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.

§ 56

Ubezpieczyciel nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Ubezpieczyciela ugody z osobą poszkodowaną lub na zaspokojenie jej roszczeń.

CZEŚĆ IV

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DOMOWY

Przedmiot ubezpieczenia

§ 57

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela za pośrednictwem Centrum Alarmowego na rzecz Ubezpieczonego następujące usługi assistance domowego:
 - 1) zorganizowanie i pokrycie kosztów pobytu zastępczego oraz transportu i dozoru mienia, o których mowa w § 58 ust. 1;
 - 2) zorganizowanie i pokrycie kosztów interwencji w miejscu ubezpieczenia, o których mowa w § 58 ust. 2 – 5.
2. Organizację usług assistance, o których mowa w ust. 1 zapewnia Centrum Alarmowe.
3. Umowa ubezpieczenia assistance może zostać zawarta tylko jednocześnie z umową ubezpieczenia domu jednorodzinnego, mieszkania lub wyposażenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 58

1. Na podstawie umowy ubezpieczenia assistance w przypadku, gdy wskutek wystąpienia któregokolwiek ze zdarzeń objętych ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny, mieszkanie lub wyposażenie, a także gdy miejsce ubezpieczenia zostało uszkodzone i nie nadaje się do dalszego zamieszkania, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztów pobytu Ubezpieczonego w hotelu lub miejscu tymczasowego pobytu – do kwoty 1000 zł na jedną ubezpieczoną osobę w okresie ubezpieczenia;
 - 2) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu Ubezpieczonego wraz z podręcznym bagażem do hotelu lub miejsca tymczasowego pobytu, o którym mowa w pkt 1 i z powrotem – do kwoty 100 zł na jedną ubezpieczoną osobę w okresie ubezpieczenia;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu mienia Ubezpieczonego do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – do kwoty 1500 zł w okresie ubezpieczenia;
 - 4) zorganizowania i pokrycia kosztów dozoru miejsca ubezpieczenia, jeżeli zachodzi konieczność odpłatnego dozoru niezabezpieczonego mienia pod nieobecność Ubezpieczonego – do kwoty 800 zł w okresie ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy wskutek wystąpienia któregokolwiek ze zdarzeń, objętych ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny, mieszkanie lub wyposażenie, występuje realne ryzyko utraty lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia, a także w sytuacji awaryjnej opisanej w § 3 pkt 80 Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów interwencji (dojazdu do miejsca ubezpieczenia oraz robocizny) specjalistów z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia, w zależności od potrzeb Ubezpieczonego, wynikających z użytkowania nieruchomości objętych umową ubezpieczenia – między innymi:

- 1) ślusarza,
- 2) elektryka,
- 3) hydraulika,
- 4) szklarza,
- 5) technika urządzeń grzewczych,
- 6) dekarza,
- 7) stolarza.

3. Koszty wymienione w ust. 2 pokrywane są do kwoty 500 zł za jedną interwencję, ale nie więcej niż za 3 interwencje w okresie ubezpieczenia.
4. W razie awarii urządzeń gospodarstwa domowego Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów dojazdu do miejsca ubezpieczenia oraz robocizny odpowiedniego specjalisty z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia. W przypadku braku technicznej możliwości wykonania naprawy w miejscu ubezpieczenia Ubezpieczyciel pokrywa także koszty transportu uszkodzonego urządzenia z miejsca ubezpieczenia do serwisu i z powrotem.
5. Koszty wymienione w ust. 4 pokrywane są do kwoty 500 zł za jedną interwencję, ale nie więcej niż za 3 interwencje w okresie ubezpieczenia.
6. W przypadku braku możliwości naprawy urządzeń gospodarstwa domowego Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów wymiany sprzętu na inny.

§ 59

1. Limity kwotowe wymienione w § 58 stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie zdarzenia objęte ochroną w zakresie ubezpieczenia assistance powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Koszty materiałów i części zamiennych związanych ze świadczeniem usług wymienionych w § 58 ust. 2 - 5 refundowane są w ramach odszkodowania z ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk (All Risk) lub wandalizmu, jeżeli jest ono należne na podstawie umowy ubezpieczenia lub Ubezpieczony ponosi je we własnym zakresie, jeżeli szkoda nie jest objęta ochroną w ramach umowy ubezpieczenia mienia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 60

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody na osobie lub mieniu zaistniałe w trakcie lub w związku z wykonywaniem usług assistance organizowanych na podstawie umowy ubezpieczenia, o ile realizowane są przez podmioty, za które zgodnie z przepisami prawa Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności.
2. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu wykonania usług oraz odpowiedzialność cywilną za usługi assistance, określone w § 58, zorganizowane przez Ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia, ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy.
3. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego przed powiadomieniem i uzyskaniem zgody Centrum Alarmowego, chyba że powiadomienie i uzyskanie zgody Centrum Alarmowego, w terminie określonym w § 21 ust. 1 nie było możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.

4. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są zdarzenia, które zaszyły w związku ze szkodami powstałymi wskutek przenikania wód gruntowych.
5. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług, o których mowa w § 58 ust. 2 i 4 wyłączone są:
 - 1) usługi elektryka świadczone w związku z uszkodzeniami żarówek i bezpieczników;
 - 2) usługi świadczone w związku z uszkodzeniami znajdujących się poza ubezpieczonym mieszkaniem lub budynkiem mieszkalnym podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych i wodociągowych oraz podziemnych linii energetycznych oraz wszystkich tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiada administracja budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
 - 3) usługi związane z uszkodzeniami lub awarią maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej i wodno-kanalizacyjnej;
 - 4) usługi związane z nieprawidłowym działaniem oprogramowania komputerowego, w tym wyrządzone przez wirusy komputerowe lub programy zakłócające pracę jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z internetu;
 - 5) usługi związane z uszkodzeniami, o istnieniu których Ubezpieczający lub Ubezpieczony wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia assistance;
 - 6) usługi do wykonania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) nieudzielenie świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia assistance z powodu działania siły wyższej;
 - 2) ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych, niezależnych od Ubezpieczyciela, mogących powodować niewykonanie lub nienależyte wykonanie świadczenia objętego zakresem ubezpieczenia assistance.

CZĘŚĆ V

UBEZPIECZENIE POMOC MEDYCZNA 24

Informacje ogólne

§ 61

Umowa ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia Pomoc Medyczna 24 może być zawarta tylko jeżeli została zawarta umowa ubezpieczenia mienia, której przedmiotem jest co najmniej dom jednorodzinny, dom w budowie, lub mieszkanie, lub wyposażenie. Umowa ubezpieczenia w zakresie Pomoc Medyczna 24 ulega rozwiązaniu nie później niż z chwilą rozwiązania zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia mienia.

Przedmiot, zakres oraz limity ubezpieczenia

§ 62

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego oraz osób bliskich wspólnie z nim zamieszkujących.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie usług Pomocy Medycznej 24 na terenie Polski, które są wymagane w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego lub osób mu bliskich wspólnie z nim zamieszkujących.
3. Limity dla poszczególnych rodzajów usług i świadczeń określa poniższa tabela:

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	RODZAJ ŚWIADCZENIA	LIMIT NA ZDARZENIE / LICZBA INTERWENCJI W OKRESIE UBEZPIECZENIA
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP	Wizyta lekarza pierwszego kontaktu (domowa lub w placówce medycznej)	500 PLN / 2 razy
	Wizyta pielęgniarki	400 PLN / 2 razy
	Transport Ubezpieczonego do placówki medycznej na wizytę u lekarza pierwszego kontaktu	200 PLN / 2 razy
	Opieka pielęgniarska po hospitalizacji	48 h / 2 razy
	Usługa dostawy leków i drobnego sprzętu medycznego – rehabilitacyjnego	400 PLN / 2 razy
	Transport medyczny	2 000 PLN (na wszystkie transporty dla jednego zdarzenia) / 2 razy
	Organizacja procesu rehabilitacji	2 razy
	Pomoc psychologa	500 PLN / 1 raz
	Organizacja hospitalizacji	Organizacja / 2 razy
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia dziecka Ubezpieczonego w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP	Wizyta pediatry (domowa lub w placówce medycznej)	500 PLN / 2 razy
Uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP	Badania diagnostyczne	400 PLN / 2 razy
Na życzenie Ubezpieczonego	Przekazywanie niezbędnych informacji	Bez limitu
	Organizacja wizyty u lekarza specjalisty	Organizacja / 2 razy
	Infolinia medyczna	Bez limitu

Szczegółowy opis świadczeń

§ 63

1. Z uwagi na charakter świadczeń, który jest opisany w ust. 2 i 3 poniżej, Centrum Alarmowe nie organizuje świadczeń pomocy medycznej w sytuacji gdy zgodnie z wiedzą medyczną zachodzi bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia Ubezpieczonego, tj. w sytuacjach wymagających wezwania pogotowia ratunkowego.
 2. Wskazane w tabeli usługi Pomocy Medycznej 24 polegają na wykonaniu następujących czynności w przypadku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania:
 - 1) wizyta lekarza pierwszego kontaktu – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dojazdu oraz honorarium lekarza pierwszego kontaktu za wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej lub organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarskiej w najbliższej placówce medycznej;
 - 2) wizyta pielęgniarki – Centrum Alarmowe na zlecenie lekarza prowadzącego organizuje i pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej oraz pokrywa jej honorarium;
 - 3) transport Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej do placówki medycznej na wizytę u lekarza pierwszego kontaktu – w przypadku organizacji wizyty lekarskiej w najbliższej placówce medycznej (o której mowa w pkt 1)) Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego organizuje również transport do placówki medycznej i pokrywa jego koszty;
 - 4) opieka pielęgniarska po hospitalizacji – jeżeli po zakończeniu hospitalizacji Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej trwającej co najmniej 7 dni, lekarz prowadzący stwierdzi, że uzasadniona jest pomoc pielęgniarska w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokrywa koszty opieki pielęgniarskiej do wysokości ustalonego limitu;
 - 5) dostawa leków i drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia leków i drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w sytuacji gdy jego stan zdrowia wymaga leżenia. Koszty zakupionych leków oraz wypożyczenia lub zakupu sprzętu pokrywane są przez Ubezpieczonego lub jego osobę bliską;
 - 6) transport medyczny – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego:
 - a) z miejsca zamieszkania do najbliższej placówki medycznej,
 - b) ze szpitala do szpitala (jeśli placówka medyczna w której przebywa Ubezpieczony lub jego osoba bliska nie może zapewnić mu wymaganej opieki, bądź gdy skierowany jest on na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny),
 - c) z placówki medycznej do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego (jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 5 dni);
 - 7) organizacja procesu rehabilitacji – jeżeli zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego Ubezpieczony lub jego osoba bliska wymaga rehabilitacji w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce rehabilitacyjnej, Centrum Alarmowe organizuje wizytę specjalisty fizyoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub organizuje transport oraz wizytę w poradni rehabilitacyjnej. Koszty transportu oraz rehabilitacji ponosi Ubezpieczony lub jego osoba bliska;
 - 8) pomoc psychologa – jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej, będzie zalecana przez lekarza prowadzącego porada psychologa, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty oraz honorarium psychologa;
 - 9) organizacja hospitalizacji – na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza prowadzącego Centrum Alarmowe wskazuje placówki szpitalne, w których możliwa jest kontynuacja leczenia wraz z dostępnymi terminami;
 - 10) wizyta pediatry – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko Ubezpieczonego potrzebuje konsultacji lekarskiej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarza pediatry w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub w najbliższej placówce medycznej.
3. W przypadku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania na terenie RP Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej realizowane są także następujące usługi:
 - 1) badania diagnostyczne – jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej niezbędne jest przeprowadzenie badań diagnostycznych, Centrum Alarmowe w oparciu o pisemne zalecenia lekarza prowadzącego, organizuje i pokrywa koszty badań radiologicznych, laboratoryjnych, ultrasonograficznych, innych badań z zakresu diagnostyki obrazowej, w tym rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej. Koszty badań pokrywane są przez Centrum Alarmowe do wysokości ustalonego limitu;
 - 2) przekazywanie niezbędnych informacji – na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe przekaze informacje o zaistniałym zdarzeniu rodzinie oraz pracodawcy Ubezpieczonego oraz za jego zgodą przekaze ważne informacje o stanie zdrowia Ubezpieczonego osobie wskazanej przez niego;
 - 3) organizacja wizyty u lekarza specjalisty – w przypadku otrzymania przez Ubezpieczonego lub jego osobę bliską od lekarza badającego go po wypadku zalecenia wizyty u lekarza specjalisty, Centrum Alarmowe zorganizuje wizytę. Koszty wizyty pokrywa Ubezpieczony lub jego osoba bliska;
 - 4) infolinia medyczna – na życzenie Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej Centrum Alarmowe zapewni możliwość rozmowy telefonicznej z lekarzem, który udzieli Ubezpieczonemu lub jego osobie bliskiej wskazówek co do dalszego postępowania. Ponadto Centrum Alarmowe udostępni mu następujące informacje:
 - a) Baza danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
 - b) Baza danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - c) Baza danych placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich) w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubez-

pieczonego i rekomendowanych przez lekarzy uprawnionych,

- d) Baza danych placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych),
- e) Baza danych placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju,
- f) Baza danych placówek opieki społecznej,
- g) Baza danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
- h) Działania, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepieniach, specyficie danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia),
- i) Informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
- j) Informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
- k) Informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
- l) Informacje o zasadach zdrowego żywienia i dietach: bezglutenowej, bogatoresztkowej, cukrzycowej, ubogobiałkowej, bogatobiałkowej, niskocholesterolowej, niskokalorycznej, redukcyjnej, wątrobowej, wrzodowej,
- m) Informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w Polsce dla osób w trudnej sytuacji rodzinnej, samotnych matek, cierpiących na określone schorzenia lub dotkniętych: narkomanią, alkoholizmem, nikotynizmem, przemocą domową, chorobą nowotworową, cukrzycą, otyłością, anoreksją, bulimią, depresją,
- n) Informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
- o) Informacja o ciąży: objawy ciąży, badania, zagrożenia, przesady, dieta: przed, w trakcie ciąży i po porodzie, tabela dietetyczna,
- p) Informacje dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt,
- q) Informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy,
- r) Instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych: gastroskopia, kolonoskopia, koronografia, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytniczy.
- s) Informacje, o których mowa powyżej nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakichkolwiek roszczeń wobec uprawnionego lekarza i Centrum Alarmowe.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 64

1. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są:
 - a. koszty świadczeń medycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - b. koszty poniesione samodzielnie przez Ubezpieczonego lub osobę bliską, z wyjątkiem sytuacji gdy Ubezpieczony lub osoba bliska nie skontaktował(-a) się z Centrum Alarmowym z powodu siły wyższej,
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych w następstwie:
 - a. wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych,
 - b. aktywnego udziału w zamieszkach i rozruchach, zamachach stanu lub w aktach terroru,
 - c. wypadków wynikających z brania udziału w zakładach, przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności,
 - d. pozostawiania Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu lub po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii z późn. zm.), chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - e. leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
 - f. szkód wyrządzonych Ubezpieczonemu przez członków jego rodziny lub inne osoby ubezpieczone w ramach tej samej umowy ubezpieczenia.

CZĘŚĆ VI

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Uprawnienia Ubezpieczyciela

§ 65

Ubezpieczyciel jest uprawniony do żądania – przed zawarciem, umowy ubezpieczenia, a także w czasie likwidacji szkody – wglądu do księgi wieczystej, dokumentów stwierdzających źródło pochodzenia i podstawę nabycia mienia, a także do innych dokumentów (np. faktura zakupu, umowa sprzedaży, dokumenty potwierdzające zamontowanie zabezpieczeń antywłamaniowych wymaganych przy zawieraniu umowy ubezpieczenia).

Wznowienie umowy ubezpieczenia

§ 66

1. Ubezpieczyciel ma prawo do zaproponowania Ubezpieczającemu zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia, zgodnie z procedurą opisaną w ust. 2 – 5 poniżej.
2. Ubezpieczyciel może przesłać Ubezpieczającemu, przed upływem okresu, na jaki została zawarta dotychczas obowiązująca umowa ubezpieczenia, propozycję umowy ubezpieczenia na kolejny okres ochrony, zawierającą w szczególności:
 - 1) nową wysokość składki;
 - 2) termin płatności składki;
 - 3) informację na temat proponowanej przez Ubezpieczyciela sumy ubezpieczenia;
 - 4) informacje dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego związanego z nową umową ubezpieczenia, wynikające z oświadczeń złożonych przez Ubezpieczającego przy zawieraniu pierwszej umowy ubezpieczenia oraz danych dotyczących tego ryzyka uzyskanych przez Ubezpieczyciela w toku wykonywania dotychczas obowiązującej umowy ubezpieczenia (umów ubezpieczenia).
3. Umowa ubezpieczenia na warunkach określonych w propozycji umowy ubezpieczenia przesłanej przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu zgodnie z ust. 2 zostanie zawarta w dniu, w którym Ubezpieczający zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę w wysokości wskazanej w propozycji umowy ubezpieczenia pod warunkiem, iż składka ta została zapłacona w terminie nie późniejszym niż wskazany w propozycji umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w trybie wskazanym w ust. 3 Ubezpieczyciel wystawia i doręcza Ubezpieczającemu polisę potwierdzającą zawarcie nowej umowy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczający, opłacając składkę w wysokości zgodnej z propozycją umowy ubezpieczenia, potwierdza prawdziwość wszystkich informacji dotyczących ryzyka ubezpieczeniowego (wskazanych w ust. 2 pkt 4) przedstawionych przez Ubezpieczyciela w propozycji umowy ubezpieczenia, przesłanej przez Ubezpieczyciela Ubezpieczającemu zgodnie z ust. 2.

Rozpatrywanie reklamacji

§ 67

1. Reklamacja zawierająca zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela może zostać złożona przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia:
 - 1) w formie elektronicznej na adres e-mail:
 - a) w zakresie likwidacji szkód: `szkody_reklamacje@axaubezpieczenia.pl`
 - b) w pozostałym zakresie: `reklamacje@axaubezpieczenia.pl`
 - 2) w formie pisemnej – osobiście u agenta wykonującego czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela lub przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. poz. 1529), na adres AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., tj. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa,
 - 3) ustnie – telefonicznie podczas połączenia z pracownikiem Centrum Obsługi Klienta pod numerem telefonu 22 599 95 22 lub innym wskazanym w tym celu na stronie internetowej Ubezpieczyciela (www.axa.pl) lub osobiście do protokołu podczas wizyty w biurze agenta wykonującego czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego w imieniu i na rzecz Ubezpieczyciela.
2. W przypadku przesłania reklamacji przesyłką pocztową reklamację uważa się za złożoną z dniem doręczenia przesyłki zawierającej reklamację do siedziby Ubezpieczyciela. W razie załączenia do reklamacji dodatkowego dokumentu lub oświadczenia powodującego skutki prawne z dniem doręczenia dokumentu lub z dniem nadania go w określony sposób na podstawie przepisów prawa lub OWU, termin złożenia dokumentu lub oświadczenia ustalany jest zgodnie z zasadami przewidzianymi odnośnie takiego dokumentu, nie powoduje to jednak zmiany daty złożenia reklamacji.
3. W przypadku przesłania reklamacji przesyłką pocztową, Ubezpieczyciel rekomenduje skorzystanie z usługi przesyłki rejestrowanej i zachowanie potwierdzenia nadania przesyłki.
4. Rezygnacja wnoszącego reklamację z zastosowania środków, o których mowa w ust. 3 nie wpływa na sposób i termin rozpatrzenia reklamacji, ani też na termin udzielenia Odpowiedzi, ma jedynie znaczenie dowodowe.
5. Reklamacja powinna zawierać:
 - 1) dane wnoszącego reklamację pozwalające na jego jednoznaczny identyfikację,
 - 2) wskazanie umowy ubezpieczenia lub numeru szkody, której dotyczy reklamacja,
 - 3) treść reklamacji, tj. zastrzeżenia co do usług świadczonych przez Ubezpieczyciela,
 - 4) zalecane jest także podanie opisu okoliczności uzasadniających reklamację wraz z ewentualnymi załącznikami w postaci czytelnych kopii lub skanów dokumentów.
6. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 19.08.2011 r. o usługach płatniczych (Dz.U. z 2014, poz. 873 ze zm.), na adres korespondencyjny podany do wiadomości Ubezpie-

czyciela lub – na wniosek wnoszącego reklamację – w formie elektronicznej na adres poczty elektronicznej podany do wiadomości Ubezpieczyciela.

7. Odpowiedź w postaci papierowej przesyłana jest jako rejestrowana przesyłka pocztowa.
8. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację niezwłocznie po rozpatrzeniu reklamacji, jednak w terminie nie dłuższym, niż 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
9. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających udzielenie odpowiedzi w terminie określonym w ust. 8, Ubezpieczyciel informuje wnoszącego reklamację (w formie właściwej dla odpowiedzi na reklamację) o:
 - 1) przyczynie opóźnienia,
 - 2) okolicznościach, które Ubezpieczyciel musi ustalić w celu rozpatrzenia reklamacji,
 - 3) przewidywanym terminie przesłania odpowiedzi, który jednak nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W relacjach z wnoszącym reklamację, który jest osobą fizyczną mają zastosowanie następujące zasady:
 - 1) przypadku niedotrzymania terminu wskazanego w ust. 8 lub 9 pkt 3) reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą wnoszącego reklamację;
 - 2) jeżeli wnoszący reklamację nie zgadza się z odpowiedzią na reklamację może wnieść do Rzecznika Finansowego wniosek o rozpatrzenie sprawy w ramach pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów zgodnie z przepisami ustawy z 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz.U. z 2015 r., poz. 1348).

Postanowienia końcowe

§ 68

1. Wszelkie zawiadomienia, oświadczenia i wyjaśnienia związane z umową ubezpieczenia mogą być skutecznie dokonywane drogą pisemną lub elektroniczną oraz w rozmowie telefonicznej. Są one rejestrowane i archiwizowane przez Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczony i Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania Ubezpieczyciela o każdej zmianie swojego adresu, natomiast Ubezpieczyciel zamieszcza informację o swoim aktualnym adresie w pismach wysyłanych do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
3. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
4. Spory wynikające z umów ubezpieczenia rozpatrują sądy powszechne właściwe albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo sądy właściwe dla siedziby lub miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
5. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
6. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego, w szczególności kodeksu cywilnego oraz ustaw regulujących działalność ubezpieczeniową

§ 69

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr **1/08/02/2017** z dnia 8 lutego 2017 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 01.04.2017 r.

AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa

NIP: 107-000-61-55, REGON: 140806789

Wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,

numer KRS 0000271543, AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. należy do Grupy AXA.

Kapitał zakładowy AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. wynosi 107 912 677 PLN, opłacony w całości.

więcej / niż standard

