

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MÓJ DOM24



Ubezpieczenia

Informacja o ubezpieczeniach podana zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16.12.2015 r. w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO	
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń z ubezpieczenia	ubezpieczenie domów/lokali mieszkalnych albo ubezpieczenie stałych elementów	§ 3; § 5
	ubezpieczenie ruchomości domowych	§ 4; § 5
	ubezpieczenie OC w życiu prywatnym	§ 12
	ubezpieczenie assistance	§ 15
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	ubezpieczenie domów/lokali mieszkalnych albo ubezpieczenie stałych elementów	§ 3 ust.5; § 5 ust. 3; § 6; § 7 ust. 2-3; § 7 ust. 5-6; § 9 ust. 2-3; § 11; § 25 ust. 2
	ubezpieczenie ruchomości domowych	§ 4 ust. 2-3; § 5 ust. 3; § 6; § 8 ust. 2; § 8 ust. 4; § 10 ust. 2-3; § 10 ust. 5; § 11; § 25 ust. 2
	ubezpieczenie OC w życiu prywatnym	§ 12 ust 7; § 13 ust. 2; § 13 ust. 5-6; § 14
	ubezpieczenie assistance	§ 15 ust. 2 pkt. 2-4; § 15 ust. 3; § 15 ust. 4; § 15 ust. 5 pkt. 1-3; § 15 ust. 6; § 15 ust. 7; § 15 ust. 9; § 15 ust. 11; § 15 ust. 13-14; § 16

ROZDZIAŁ 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

§ 1.

RODZAJE UBEZPIECZEŃ I STRONY UMOWY UBEZPIECZENIA

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mój Dom24, dalej „OWU”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych przez ubezpieczyciela PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z ubezpieczającymi.
- Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek wystąpienia skutków zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w ramach następujących ubezpieczeń:
 - ubezpieczenia domów/lokali mieszkalnych (albo stałych elementów);
 - ubezpieczenia ruchomości domowych;

- ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
- ubezpieczenia assistance.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia obejmującą każde z ubezpieczeń wymienionych w ust. 2 samodzielnie lub łącznie z innymi, w formie pakietu.
- Przedmiot, zakres ubezpieczenia i zasady odpowiedzialności w ramach ubezpieczeń wymienionych w ust. 2 zawarte są w Rozdziałach 2-4 regulujących dany rodzaj ubezpieczenia.
- Przepisy wspólne dla poszczególnych ubezpieczeń wymienionych w ust. 2, dotyczące: zawarcia umowy, rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki i sposobu jej płatności, postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zasad wypłaty świadczenia oraz sposobu składania skarg i zażaleń w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia znajdują się w niniejszym Rozdziale 1 oraz Rozdziale 5 „Postanowienia wspólne”.

6. Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia odmienne od wynikających z niniejszych OWU jedynie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 2.

DEFINICJE

Użyte w OWU terminy i określenia mają następujące znaczenie:

- amatorskie uprawianie sportu** – uprawianie sportu lub aktywność wykonywana rekreacyjnie jako forma wypoczynku, bądź celem utrzymania lub regeneracji kondycji fizycznej;
- bójka** – starcie trzech albo więcej osób wzajemnie zadających sobie ciosy, z których każda występuje w podwójnym charakterze jako napadnięty i napastnik;
- budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach;
- budynek garażowy** – budynek w stadium użytkowania, znajdujący się w granicach tej samej nieruchomości gruntowej co ubezpieczony dom mieszkalny przeznaczony wyłącznie do parkowania pojazdów mechanicznych, nie mający charakteru mieszkalnego;
- budynek o drewnianej konstrukcji** – budynek posiadający konstrukcję nośną drewnianą;
- budynek jednorodzinny** – budynek mieszkalny wolnostojący albo budynek w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym wydzielono nie więcej niż dwa samodzielne lokale mieszkalne albo jeden samodzielny lokal mieszkalny i lokal użytkowy o powierzchni całkowitej nieprzekraczającej 30% powierzchni całkowitej budynku, przy czym lokale nie są one przedmiotem odrębnej własności ani nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
- budynek mieszkalny** – budynek przeznaczony na cele mieszkalne;
- budynek wielorodzinny** – budynek mieszkalny niebędący budynkiem jednorodzinny, w którym wyodrębnione są więcej niż dwa samodzielne lokale albo więcej dwa samodzielne lokale mieszkalne oraz lokale użytkowe, o powierzchni całkowitej nieprzekraczającej 30% powierzchni całkowitej budynku, przy czym nie są one przedmiotem odrębnej własności nieruchomości ani nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
- Centrum Alarmowe** – podmiot wybrany przez ubezpieczyciela w celu zapewnienia wykonania usług objętych zakresem ubezpieczenia assistance, którego dane kontaktowe znajdują się w dokumencie ubezpieczenia;
- choroba zakaźna** – choroba wywołana zakażeniem drobnoustrojami, toksynami wytwarzanymi przez drobnoustroje lub zarażeniem pasożytami, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub w całym ustroju;
- czynności życia prywatnego** – czynności wykonywane przez ubezpieczonego, dotyczące jego sfery prywatnej, niezwiązane bezpośrednio lub pośrednio z jego aktywnością zawodową lub gospodarczą, w tym w szczególności: wykonywaniem pracy, wolnego zawodu, działalności gospodarczej, obowiązków służbowych lub praktyczną nauką zawodu. Za czynności życia prywatnego nie uważa się również pełnienia różnego rodzaju funkcji honorowych lub działalności *pro bono*, w tym funkcji honorowych, w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza;
- dom mieszkalny** – oddany do użytkowania budynek mieszkalny jednorodzinny lub wielorodzinny, w którym wydzielone samodzielne lokale nie są przedmiotem odrębnej własności ani nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
- dym i sadza** – zawiesina cząsteczek będącą bezpośrednim skutkiem:
 - spalania (w tym spalania bez ognia),
 - ognia, niezależnie od miejsca jego powstania która nagle i w sposób krótkotrwały wydobywa się z urządzeń znajdujących się w ubezpieczonej nieruchomości, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi;
- eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe w skutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- graffiti** – napisy, rysunki, symbole lub zabrudzenia farbą dokonane na elementach zewnętrznych nieruchomości niezgodnie z przepisami prawa lub wbrew woli ubezpieczonego;
- huk ponaddźwiękowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
- kradzież z włamaniem** – zabór ubezpieczonego mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał po uprzednim usunięciu – przy użyciu siły lub narzędzi – istniejących zabezpieczeń pozostawiając ślady stanowiące dowód użycia siły lub narzędzi lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, w którego posiadanie sprawca wszedł poprzez kradzież z włamaniem albo w wyniku rabunku;
- lawina** – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, kamieni lub błota ze stoków górskich;
- lokal mieszkalny** – wyodrębnione w budynku mieszkalnym pomieszczenie lub zespół pomieszczeń wraz ze stałymi elementami, w stadium użytkowania, służące do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych, do którego ubezpieczonemu przysługuje prawo odrębnej własności lokalu albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, za lokal mieszkalny uznaje się również lokal, w którym do celów prowadzenia działalności gospodarczej przeznaczono nie więcej niż 30% powierzchni użytkowej lokalu mieszkalnego;
- miejsce ubezpieczenia** – miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, określone w dokumencie ubezpieczenia poprzez wskazanie adresu ubezpieczonego domu mieszkalnego lub lokalu mieszkalnego albo w przypadku objęcia ochroną wyłącznie samych ruchomości domowych jest to miejsce położenia nieruchomości budynkowej, wewnątrz której przechowywane są ruchomości domowe, zaś w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym lub ubezpieczenia assistance jest to miejsce wskazane przez ubezpieczonego, jako miejsce zamieszkania;
- mienie** – nieruchomość, stałe elementy oraz ruchomości domowe objęte ochroną ubezpieczeniową, w zakresie wynikającym z OWU;
- nieruchomość** – dom mieszkalny lub lokal mieszkalny stanowiący przedmiot ubezpieczenia, w zakresie wynikającym z OWU albo nieruchomość budynkowa wewnątrz której znajdują się ubezpieczone ruchomości domowe lub wskazana jako miejsce ubezpieczenia w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym lub w ubezpieczeniu assistance;
- ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- opad** – woda pochodząca z naturalnych opadów w postaci deszczu, topniejącego śniegu lub gradu powodująca zalanie mienia objętego ochroną;
- osoba bliska** – osoby występujące w następującej relacji do ubezpieczonego: małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposobiony, przysposabiający, osoba niepełnoletnia pozostająca pod opieką lub przyjęta na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu prawa rodzinnego;
- osoba trzecia** – osoba fizyczna lub inny podmiot prawa nie będąca ubezpieczającym lub ubezpieczonym albo osobą bliską;
- osuwanie się ziemi** – niespodowodane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stoku;
- piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na objęte ochroną mienie, pozostawiające ślady tego zdarzenia;
- pomieszczenie garażowe** – pomieszczenie wydzielone trwałymi ścianami, znajdujące się wewnątrz budynku mieszkalnego lub budynku wielogarażowego stanowiące pomieszczenie przynależne do ubezpieczonego lokalu mieszkalnego, przeznaczone wyłącznie do parkowania pojazdów mechanicznych; za pomieszczenie garażowe nie jest uważane miejsce postojowe wydzielone w sposób inny, niż trwałymi ścianami;
- pomoc domowa** – każda osoba wykonująca prace pomocnicze w gospodarstwie domowym ubezpieczonego, w tym sprzątanie, gotowanie, pielęgnowanie ogrodu, opiekę nad dziećmi, osobami starszymi, niepełnosprawnymi lub zwierzętami domowymi, powierzone przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej;
- powódź** – zalanie terenu wskutek:
 - podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
 - spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
 - podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
- przepięcie** – nagła zmiana napięcia w sieci elektrycznej;
- rabunek** – zabór przez osobę trzecią ruchomości domowych ubezpieczonego lub osób bliskich ubezpieczonego pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym bez względu na to, czy rabunek był dokonany w miejscu ubezpieczenia czy też poza nim, w następujących okolicznościach:

- 1) z zastosowaniem wobec ubezpieczonego lub osoby działającej w jego imieniu bądź na jego rzecz przemocy lub groźby natychmiastowego jej użycia lub
- 2) z doprowadzeniem ubezpieczonego lub osoby działającej w jego imieniu bądź na jego rzecz do stanu nieprzytomności lub bezbronności dla pokonania ich oporu lub
- 3) poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia dokonane z użyciem podstępów wobec osób małoletnich, niedoświadczonych będących w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych;
35. **silny wiatr** – wiatr, który powoduje szkody w miejscu ubezpieczenia i bezpośrednim sąsiedztwie tego miejsca, a w przypadku wystąpienia szkód jedynie w miejscu ubezpieczenia, za silny wiatr uważa się wiatr, którego prędkość, ustalona przez Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW) jest nie mniejsza niż 16 m/s. W przypadku braku stacji pomiarowej w sąsiedztwie miejsca powstania szkody, dla oceny czy w chwili powstania szkody prędkość wiatru była równa lub przekroczyła 16 m/s należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu silnego wiatru;
36. **sporty lub aktywności wysokiego ryzyka** – następujące sporty lub aktywności fizyczne: sporty motorowe i motorowodne, lotnicze (szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo oraz wszelkie ich odmiany), wspinaczka wysokogórska, skalna lub skałkowa, speleologia, rafting i wszystkie jego odmiany, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, żeglarstwo morskie, surfing, kitesurfing, windsurfing, jazda na nartach lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi, skoki bungee, sporty walki oraz uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc wymagających użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego, charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi;
37. **sprzęt AGD** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń: kuchnia gazowa lub elektryczna, płyta elektryczna, gazowa lub indukcyjna, piekarnik, pralka, pralko-suszarka, elektryczna suszarka ubraniowa, chłodziarka, chłodziarko-zamrażarka, zamrażarka, zmywarka, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat licząc od daty ich wyprodukowania (definicji niniejszej nie stosuje się do ubezpieczenia ruchomości domowych i ubezpieczenia stałych elementów);
38. **sprzęt PC** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń: komputer stacjonarny, monitor, laptop, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat daty ich wyprodukowania (definicji niniejszej nie stosuje się do ubezpieczenia ruchomości domowych i ubezpieczenia stałych elementów);
39. **sprzęt RTV** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń: telewizor, odtwarzacz i nagrywarka DVD, Blu-ray, HI-FI, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat daty ich wyprodukowania (definicji niniejszej nie stosuje się do ubezpieczenia ruchomości domowych i ubezpieczenia stałych elementów);
40. **stałe elementy** – zamontowane na stałe lub wbudowane następujące elementy stanowiące wyposażenie ubezpieczonej na zasadach wskazanych w OWU nieruchomości albo objęte ochroną jako samodzielny przedmiot ubezpieczenia:
 - 1) drzwi wraz z futrynami i zamkami,
 - 2) okna łącznie ze szkleniem,
 - 3) kraty okienne, rolety włamaniove, czujki, sygnalizatory i inne elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych lub przeciwpożarowych,
 - 4) urządzenia i elementy instalacji wodnych, kanalizacyjnych, grzewczych, elektrycznych, gazowych, telefonicznych, sieciowych, antenowych, przeciwkradzieżowych, alarmowych, przeciwpożarowych, solarnych, oświetleniowych lub klimatyzacyjnych,
 - 5) kominki,
 - 6) schody wewnętrzne i antresole,
 - 7) tynki i powłoki malarskie,
 - 8) trwałe związane z podłożem wykładziny/okładziny ścian i podłóg,
 - 9) meble wbudowane, wraz z zamontowanym w nich na stałe lub obudowanym tymi meblami sprzętem AGD;
41. **stłuczenie szyb** – pęknięcie lub rozbicie szyb i innych przedmiotów szklanych zamontowanych lub zainstalowanych w stałych elementach zgodnie z ich przeznaczeniem; w ramach sumy ubezpieczenia ubezpieczyciel odpowiada również za powstałe w bezpośrednim związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym koszty:
 - 1) oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,
 - 2) obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła,
 - 3) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
 - 4) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie i muru uszkodzonego w związku z wybiciem szyby;
42. **stopień zużycia technicznego** – miara utraty wartości ubezpieczonego mienia (nieruchomości lub ruchomości domowych) wynikająca z okresu jego eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonanych robót budowlanych i instalacyjnych oraz sposobu użytkowania;
43. **suma gwarancyjna** – określona w polisie kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia oraz za wszystkie osoby objęte ochroną w ramach tego ubezpieczenia;
44. **suma ubezpieczenia** – określona w dokumencie ubezpieczenia kwota dla danego rodzaju ubezpieczenia, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zajądą w okresie ubezpieczenia; w przypadku, gdy OWU w danym rodzaju ubezpieczenia przewidują podlimit w ramach sumy ubezpieczenia z tytułu danego zdarzenia lub za określone rodzaje szkód, wówczas limit ten wyznacza górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu pojedynczej szkody oraz wszystkich szkód w okresie ubezpieczenia i wobec wszystkich ubezpieczonych objętych ochroną;
45. **szkoda całkowita** – naruszenie bądź zniszczenie elementów konstrukcyjnych nieruchomości w stopniu uniemożliwiającym zamieszkanie lub użytkowanie bez zagrożenia życia lub zdrowia i nie dające się naprawić albo powodujące unicestwienie nieruchomości; przy czym przez unicestwienie nieruchomości rozumie się całkowite zniszczenie nieruchomości w takim stopniu, że nie jest możliwa jej naprawa lub odbudowa, a odtworzenie nieruchomości wymaga usunięcia pozostałości i wzniesienia nowej nieruchomości;
46. **szkoda na osobie** – szkoda powstała na osobie: śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia poszkodowanego;
47. **szkoda rzeczowa** – szkoda polegająca na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia, zaś w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym jest to szkoda powstała wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia poszkodowanego;
48. **śnieg i lód** - naturalny opad w postaci śniegu lub lodu oddziałujący swoim ciężarem bezpośrednio na ubezpieczoną nieruchomość albo mogący spowodować przewrócenie się pod wpływem jego ciężaru drzew lub innych sąsiadujących obiektów na nieruchomość powodując uszkodzenie lub zniszczenie nieruchomości;
49. **trzęsienie ziemi** - naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
50. **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł umowę ubezpieczenia, zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
51. **ubezpieczony** – osoba fizyczna, której ubezpieczyciel udziela ochrony na wypadek wystąpienia skutków zdarzeń ubezpieczeniowych, w zakresie określonym w OWU;
52. **uderzenie pojazdu** – uderzenie pojazdu lub jego części albo ładunku przewożonego pojazdem w przedmiot ubezpieczenia;
53. **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym;
54. **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
55. **upadek drzew lub masztów** – przewrócenie się drzew lub masztów lub oderwanie się i upadek ich części na nieruchomość; przez maszty należy rozumieć również słupy energetyczne, kominy i latarnie;
56. **uprzątnięcie po szkodzi** – następujące prace służące uporządkowaniu ubezpieczonego domu/lokalu mieszkalnego po zaistniałej szkodzi, objętej ochroną: porządkowanie, rozbiórka, konieczne zmiany budowlane, demontaż i montaż, utylizacja, osuszanie, ozonowanie;
57. **wandalizm** - celowe i umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, w tym w związku z usiłowaniami lub dokonaniem kradzieży z włamaniem; w ramach

- ryzyka wandalizmu ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za ubezpieczone mienie, które uległo zaborowi w celu jego przywłaszczenia;
58. **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia przedmiotu ubezpieczenia do stanu nowego, nieulepszono:
- 1) dla ruchomości domowych i materiałów budowlanych – wartość odpowiadająca cenie nabycia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, gatunku i jakości,
 - 2) dla nieruchomości, urządzeń budowlanych i stałych elementów wykończeniowych w budynkach – wartość odpowiadająca kosztom odbudowy w tym samym miejscu obiektu tego samego rodzaju, konstrukcji, powierzchni i standardu przy zastosowaniu takich samych materiałów lub o zbliżonej jakości;
59. **wartość rynkowa lokalu mieszkalnego** – wartość odpowiadającą iloczynowi powierzchni i średniej ceny rynkowej 1m² w danej miejscowości lub w przypadku miast – w danej dzielnicy miasta, w odniesieniu do lokalu mieszkalnego o porównywalnych parametrach, standardzie wykończenia i stanie technicznym, z wyłączeniem pomieszczenia garażowego i innych pomieszczeń przynależnych do lokalu mieszkalnego;
60. **wartość rzeczystwa** – wartość odtworzeniowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
61. **wiek budynku** – różnica pomiędzy rokiem, w którym umowa ubezpieczenia zostaje zawarta a rokiem, w którym budynek został po raz pierwszy dopuszczony do użytkowania, na podstawie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub innej wymaganej przepisami prawa, a jeżeli ten rok nie jest znany lub decyzja nie jest wymagana, to pod uwagę należy wziąć rok, w którym doszło do pierwszego użytkowania budynku;
62. **właściciel nieruchomości** – osoba fizyczna, której przysługuje prawo własności do domu mieszkalnego będącego przedmiotem ubezpieczenia albo prawo odrębnej własności lokalu mieszkalnego albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego lub do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej; postanowienia OWU dotyczące właściciela odnoszą się również do każdego ze współwłaścicieli chyba, że z OWU lub z umowy ubezpieczenia wynika co innego;
63. **wyczynowe uprawianie sportów** – forma aktywności fizycznej polegająca na uprawianiu sportów w celu uzyskania, w drodze rywalizacji, maksymalnych wyników;
64. **wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie powodujące obowiązek spełnienia świadczenia po stronie ubezpieczyciela, na zasadach określonych w OWU, w związku z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego;
65. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenie losowe niezależne od woli ubezpieczającego lub ubezpieczonego, przysłe oraz niepewne, objęte odpowiedzialnością ubezpieczyciela w danym rodzaju ubezpieczenia oraz będące przyczyną wypadku ubezpieczeniowego rodzającego odpowiedzialność ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia;
66. **zdarzenie ubezpieczeniowe w ubezpieczeniu OC** – działanie lub zaniechanie ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia stanowiące czyn niedozwolony, w wyniku którego zostaje wyrządzona osobie trzeciej szkoda, za którą ubezpieczony ponosi odpowiedzialność cywilną zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa o ile jest ona objęta zakresem umowy ubezpieczenia;
67. **zakażenie** – wnikięcie do organizmu ludzkiego i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego;
68. **zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy polegające na:
- 1) spowodowanym awarią wydostaniu się wody, pary lub innych cieczy z instalacji: wodnej, kanalizacyjnej, tryskaczowej, gaśniczej lub grzewczej znajdującej się w nieruchomości lub poza nią,
 - 2) cofnięciu się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej wewnątrz nieruchomości lub poza nią,
 - 3) zalaniu wodą pochodzącą z urządzeń domowych lub uszkodzonego akwarium, znajdujących się wewnątrz nieruchomości lub poza nią,
 - 4) nieumyślnego pozostawienia otwartych zaworów w warunkach przerwy w dopływie wody, jeżeli za dostarczenie wody jest odpowiedzialny dostawca zewnętrzny,
 - 5) zalaniu wodą lub inną cieczą pochodzącą spoza nieruchomości przez osoby trzecie;
69. **zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zaważenia się naturalnych podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
70. **zwierzęta domowe** – psy (z wyłączeniem ras agresywnych określonych przepisami prawa), koty, chomiki, króliki, świnki

morskie, papugi, kanarki, zółwie, ryby akwariowe, z wyłączeniem tych trzymany w celach hodowlanych lub handlowych należące do osób objętych ochroną w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;

71. **zwierzęta** – wszystkie zwierzęta, które nie należą do ubezpieczającego, ubezpieczonego lub osób bliskich.

ROZDZIAŁ 2 UBEZPIECZENIE DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH UBEZPIECZENIE RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

§ 3.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH

1. Ubezpieczeniem domów/lokali mieszkalnych mogą zostać objęte:
 - 1) dom mieszkalny;
 - 2) lokal mieszkalny;
 - 3) stałe elementy znajdujące się w domu/lokalu mieszkalnym, do których ubezpieczonemu będącemu osobą fizyczną przysługuje odpowiednio prawo własności domu mieszkalnego albo prawo odrębnej własności lokalu mieszkalnego albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego albo prawo do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej. Postanowienia OWU dotyczące właściciela nieruchomości odnoszą się również do każdego ze współwłaścicieli chyba, że z OWU lub z umowy ubezpieczenia wynika co innego.
2. Stałe elementy mogą stanowić samodzielny przedmiot ubezpieczenia w razie braku objęcia ochroną domu/lokalu mieszkalnego. W takim przypadku, postanowienia dotyczące ubezpieczonego domów/lokali mieszkalnych odnoszą się do stałych elementów z wyłączeniem: kosztów uprzątnięcia po zaistniałej szkodzie (§ 3 ust. 6 pkt 2), postanowień dotyczących braku redukcji sumy ubezpieczenia (§ 7 ust. 5) oraz ust. 3.
3. Wraz z ubezpieczonym domem/lokałem mieszkalnym ochroną ubezpieczeniową objęte są zawsze:
 - 1) stałe elementy;
 - 2) urządzenia budowlane związane z obiektem budowlanym (domem mieszkalnym, budowlą, obiektem małej architektury wymienionym w pkt.7) zapewniające możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem, takie jak przyłącza i urządzenia instalacyjne, w tym służące oczyszczaniu lub gromadzeniu ścieków, a także przejazdy, ogrodzenia wraz z bramą otwieraną ręcznie lub automatycznie i jej wyposażeniem instalacyjnym, a także zamontowane na stałe na ogrodzeniu posesji lub bramie skrzynki na listy, urządzenia domofonu, video-domofonu, place postojowe i place pod śmietniki, zlokalizowane na działce, na której posadowiony jest ubezpieczony dom mieszkalny lub domek letniskowy;
 - 3) domek letniskowy w stadium użytkowania, będący budynkiem w rozumieniu OWU, zamieszkiwany czasowo z przeznaczeniem na cele rekreacyjne i wypoczynkowe;
 - 4) następujące pomieszczenia gospodarcze: piwnica, komórka, strych, pralnia, suszarnia, stanowiące część składową ubezpieczonej nieruchomości, w tym znajdujące się poza ubezpieczonym domem mieszkalnym albo lokalem mieszkalnym lecz w ramach nieruchomości gruntowej, na której znajduje się ubezpieczony dom mieszkalny albo budynek mieszkalny, w którym usytuowany jest ubezpieczony lokal mieszkalny, użytkowane wyłącznie przez ubezpieczonego lub osoby zamieszkujące z nim we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 5) budynek garażowy tj. budynek w stadium użytkowania znajdujący się na tej samej nieruchomości gruntowej co ubezpieczony dom mieszkalny albo budynek mieszkalny, w którym usytuowany jest ubezpieczony lokal mieszkalny;
 - 6) pomieszczenie garażowe - znajdujące się w ramach budynku mieszkalnego, w którym jest usytuowany lokal mieszkalny ubezpieczonego;
 - 7) trwale związane z gruntem następujące obiekty małej architektury: grille murowane, fontanny, studnie, oczka wodne, baseny, pergole, altany, huśtawki, jeżdźalnie, piaskownice, śmietniki, donice, kapliczki, figury, zlokalizowane na działce, na której posadowiony jest ubezpieczony dom mieszkalny lub domek letniskowy.
4. Nieruchomość wymieniona w ust. 1 może być przedmiotem ubezpieczenia jeżeli położona jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) przeznaczone do rozbiórki domy mieszkalne lub lokale mieszkalne znajdujące się w budynkach mieszkalnych przeznaczonych do rozbiórki;
 - 2) nie połączone trwale z gruntem obiekty budowlane w tym kioski, pawilony, barakowozy;
 - 3) pokrycia namiotowe, powłoki pneumatyczne, wolnostojące obiekty oszklone, garaże metalowe.
6. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wyrządzającego szkodę w ubezpieczonym domu/lokalu mieszkalnym, ubezpieczyciel pokrywa następujące koszty poniesione przez ubezpieczonego lub osobę bliską pozostającą z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym:
- 1) koszty poszukiwania przyczyny zalania - jednakże wyłącznie w ubezpieczonym domu/lokalu mieszkalnym; ubezpieczyciel zwraca koszty w wysokości 15% sumy ubezpieczenia nieruchomości w danym okresie ubezpieczenia, na jedno i wszystkie zdarzenia;
 - 2) koszty uprzątnięcia domu/lokalu mieszkalnego po zaistnieniu szkody - w granicach sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia nie więcej jednak niż 10% tej sumy dla danej nieruchomości, której dotyczy wypadek ubezpieczeniowy;
 - 3) koszty udrażniania rur na skutek zalania - w wysokości nie większej niż 1 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia;
 - 4) koszty usunięcia przyczyny zalania - w wysokości nie większej niż 1 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia.
7. Jeżeli koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 2 dotyczą jednocześnie mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego oraz jeżeli nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, ubezpieczyciel pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego.

§ 4.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. W ramach ubezpieczenia ruchomości domowych ochroną objęte są następujące rzeczy ruchome, o ile są przechowywane wewnątrz nieruchomości wskazanej jako miejsce ubezpieczenia, z uwzględnieniem ust. 4 oraz stanowią własność Ubezpieczonego lub osób pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub są w posiadaniu ubezpieczonego lub ww. osób, na podstawie umowy pisemnej zawartej z właścicielem rzeczy, zwane dalej jako „ruchomości domowe”:
 - 1) meble z wyłączeniem mebli zabudowanych na stałe;
 - 2) sprzęt RTV oraz AGD z wyłączeniem sprzętu przeznaczonego do zamontowania lub obudowania w meblach wbudowanych lub zamontowanych na stałe;
 - 3) sprzęt komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne;
 - 4) sprzęt biurowy;
 - 5) przedmioty wykonane w całości lub w części ze złota, srebra, platyny;
 - 6) monety, pieniądze, i inne środki płatnicze;
 - 7) odzież, przedmioty osobistego użytku;
 - 8) sprzęt turystyczny, ogrodniczy, sportowy;
 - 9) rowery, wózki dziecięce i inwalidzkie;
 - 10) materiały opałowe;
 - 11) rośliny doniczkowe;
 - 12) zwierzęta domowe;
 - 13) koszty wydania następujących dokumentów urzędowych: dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu, wypisu aktu notarialnego;
 - 14) mienie służbowe tj. mienie wykorzystywane przez ubezpieczonego w ramach stosunku pracy lub prowadzonej jednoosobowo działalności gospodarczej stanowiące własność pracodawcy lub zleceniodawcy, takie jak: telefon, sprzęt komputerowy, sprzęt biurowy.
2. Ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia ruchomości domowych nie są objęte następujące ruchomości:
 - 1) karty płatnicze;
 - 2) papiery wartościowe;
 - 3) bilety komunikacji miejskiej, karty do telefonów, tabletów i komputerów, karty uprawniające do korzystania z usług;
 - 4) wszelkie dokumenty, za wyjątkiem kosztów wydania nowych dokumentów wymienionych w ust. 1 pkt 13;
 - 5) dzieła sztuki, rękopisy;
 - 6) trofea myśliwskie;
 - 7) metale szlachetne w złomie lub w sztabach;
 - 8) kamienie szlachetne, półszlachetne lub syntetyczne niestanowiące wyrobu użytkowego oraz szlachetnych substancji organicznych;
3. W zależności od miejsca lub sposobu przechowywania ruchomości domowych, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) pieniądze, monety, środki płatnicze inne niż karty płatnicze, przedmioty wykonane w całości lub w części ze złota, srebra lub platyny, walory filatelistyczne, jeżeli:
 - a) ubezpieczony nie zamieszkuje na stałe w domu/lokalu mieszkalnym wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako miejsce, w którym znajdują się ww. przedmioty lub
 - b) ubezpieczony oddaje do używania osobie trzeciej dom/lokal mieszkalny, o którym mowa w lit. a lub
 - c) do zaginięcia ww. przedmiotów doszło w trakcie przeprowadzania akcji ratowniczej;
 - 2) ruchomości domowe znajdujące się w pustostanach tj. domach mieszkalnych lub lokalach mieszkalnych niezamieszkałych na stałe, w których nie koncentrują się czynności życia codziennego ubezpieczonego lub osób, którym wynajmuje lub użycza ww. nieruchomości albo w nieruchomościach przeznaczonych do rozbiórki;
 - 3) następujące ruchomości domowe przechowywane w: domu letniskowym, pomieszczeniach o których mowa w § 3 ust. 3 pkt 4, budynku garażowym, pomieszczeniu garażowym, na balkonie lub tarasie domu/lokalu mieszkalnego albo domu letniskowego:
 - a) pieniądze, przedmioty ze złota, srebra, platyny lub palladu,
 - b) monety,
 - c) biżuteria,
 - d) mienie służbowe,
 - e) sprzęt RTV, AGD, fotograficzny, biurowy, aparaty telefoniczne,
 - f) mienie powierzone niestanowiące własności ubezpieczonego albo osoby bliskiej pozostającej z nim we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - g) rośliny i zwierzęta,
 przy czym wyłączenie w lit. e) nie dotyczy sprzętu RTV, AGD, fotograficznego, biurowego, aparatów telefonicznych przechowywanych w ubezpieczonym domu letniskowym.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia ruchomości domowych bez jednoczesnego ubezpieczenia domu/lokalu mieszkalnym, ruchomości domowe objęte są również ochroną, w zakresie określonym w OWU, jeżeli znajdują się w: pomieszczeniu garażowym, budynku garażowym, pomieszczeniach lub domu letniskowym, o których mowa odpowiednio w § 3 ust. 3 pkt 3 - 7.

§ 5.

ZAKRES UBEZPIECZENIA DLA DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH ZAKRES UBEZPIECZENIA DLA RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 6, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody polegające na całkowitym zniszczeniu lub uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia, do których doszło na skutek następujących zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ochrony:
 - 1) ognia;
 - 2) uderzenia pioruna;
 - 3) powodzi;
 - 4) huku ponaddźwiękowego;
 - 5) śniegu i lodu;
 - 6) zalania;
 - 7) opadu;
 - 8) gradu;
 - 9) silnego wiatru;
 - 10) eksplozji;

- 11) trzęsienia ziemi;
 - 12) dymu i sadzy;
 - 13) upadku drzew lub masztów;
 - 14) upadku statków powietrznych;
 - 15) przepięcia;
 - 16) kradzieży z włamaniem;
 - 17) rabunku;
 - 18) stłuczenia szyb (nie dotyczy ruchomości domowych);
 - 19) uderzenia pojazdu;
 - 20) lawiny;
 - 21) osuwania się ziemi;
 - 22) zapadania się ziemi;
 - 23) katastrofy budowlanej;
 - 24) wandalizmu;
 - 25) graffiti;
 - 26) działania zwierząt;
 - 27) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami, o których mowa w pkt 1-5.
2. W zakresie zdarzenia rabunku, ochroną objęte są szkody w przedmiocie ubezpieczenia, zaistniałe w miejscu ubezpieczenia, a także w ruchomościach domowych znajdujących się bezpośrednio przy ubezpieczonym, poza miejscem ubezpieczenia.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa od ryzyka powodzi rozpoczyna się po upływie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, ograniczenie powyższe nie dotyczy kontynuacji ubezpieczenia w PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. tj. gdy okres ubezpieczenia kolejnej umowy ubezpieczenia zawartej z PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. rozpoczyna się od dnia następnego po upływie okresu ubezpieczenia poprzedniej umowy ubezpieczenia zawartej z PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

§ 6.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W UBEZPIECZENIU DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W UBEZPIECZENIU RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego, chyba że w razie wyrządzenia szkody na skutek rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) wskutek działania ubezpieczonego po spożyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 4) spowodowane popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez ubezpieczonego pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 5) górnicze w rozumieniu prawa górniczego;
 - 6) powstałe na skutek wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, inwazji, wojny domowej, powstania, rewolucji, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajku, wewnętrznych zamieszek stanowiących zakłócenie porządku publicznego przez grupę osób mające charakter spontaniczny, zamachu stanu, aktów terroryzmu, konfiskaty lub innego rodzaju przejęcia ubezpieczonego mienia przez rząd, organa celne lub inne władze państwowe;
 - 7) powstałe na skutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, promieniowania jonizującego, promieni laserowych, promieni maserowych, pola magnetycznego, pola elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego lub skażenia chemicznego.
4. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia wskutek:
 - 1) systematycznego zawiłgocenia nieruchomości z powodu nieszczelności instalacji wodnej, grzewczej, kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń;
 - 2) systematycznego długotrwałego oddziaływania wibracji, drgań, hałasu, wilgoci, pleśni, insektów, bakterii, grzyba, roślin wirusów;
 - 3) naturalnego zużycia, korozji, utleniania, utraty wartości na skutek upływu czasu, pogorszenia się właściwości użytkowych;
 - 4) kradzieży zwykłej (nie będącej kradzieżą z włamaniem) ruchomości domowych, stałych elementów, elementów instalacji zamontowanych na zewnątrz domu/lokalu mieszkalnego lub domu letniskowego;

- 5) zalania w następstwie opadu poprzez:
 - a) niezamknięte lub niezabezpieczone otwory, w tym okna, drzwi,
 - b) niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy lub okna,
 chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody lub też powyższe obowiązki zamknięcia, zabezpieczenia lub konserwacji nie należały do obowiązków ubezpieczonego;
 - 6) zabrudzenia lub odbarwienia tynków zewnętrznych lub elewacji w następstwie zalania lub opadu;
 - 7) upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
 - 8) upadku masztu spowodowanego jego niekonserwowaniem lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 9) przenikania wód z gruntu chyba, że to przenikanie nastąpiło na skutek powodzi;
 - 10) przemarzania elementów stałych;
 - 11) pęknięcia rur lub wyposażenia instalacyjnego z powodu zamarzania w nich wody na skutek nieutrzymywania odpowiedniej temperatury w nieruchomości, chyba że utrzymywanie odpowiedniej temperatury nie należało do obowiązków ubezpieczonego;
 - 12) zamarznięcia, pęknięcia instalacji i urządzeń znajdujących się na zewnątrz domu letniskowego, budynku garażowego lub pomieszczenia garażowego;
 - 13) błędów konstrukcyjnych zaistniałych na etapie projektu lub wykonawstwa nieruchomości lub jeżeli nieruchomość została wzniesiona w ogóle bez projektu lub bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę lub została wybudowana niezgodnie z projektem, o ile projekt jest wymagany przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
 - 14) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych lub kontroli okresowych nieruchomości, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody lub jeżeli powyższe obowiązki nie należały do obowiązków ubezpieczonego;
 - 15) niekonserwowania dachów, ścian, balkonów, tarasów lub okien, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody lub jeżeli powyższe obowiązki nie należały do obowiązków ubezpieczonego;
 - 16) naturalnego osiadania budynku;
 - 17) osuwania lub zapadania się ziemi na skutek działalności człowieka;
 - 18) niedopełnienia powinności ubezpieczeniowych określonych w § 11 wynikających z obowiązków ubezpieczonego w zakresie w jakim nieprzestrzeganie powinności miało wpływ na powstanie szkody;
 - 19) kradzieży z włamaniem, jeżeli w chwili zajścia wypadku ubezpieczeniowego przedmiot ubezpieczenia nie spełniał wymogów dotyczących zabezpieczenia ubezpieczonego mienia określonych w § 11, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 20) wandalizmu, kradzieży z włamaniem lub rabunku, jeżeli ubezpieczony nie dopełnił obowiązków w zakresie zabezpieczenia nieruchomości, o których mowa w § 11, o ile niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody
- oraz za:
- 21) straty niematerialne, utracone korzyści, straty wody i innych cieczy, gazu, prądu.

§ 7.

SUMA UBEZPIECZENIA DLA DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH

1. Sumę ubezpieczenia dla nieruchomości określa się w dokumencie ubezpieczenia z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) dla domu mieszkalnego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek domu mieszkalnego o konstrukcji murywanej (tj. posiadającej ściany nośne wykonane z innych elementów niż z drewna lub posiadające pokrycie dachowe z innych elementów niż drewniane gonty, trzcina lub słoma) nie przekracza 50 lat, a w przypadku domu mieszkalnego o konstrukcji drewnianej - nie przekracza 20 lat;

- b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek wymienionych w lit. a domów mieszkalnych przekracza wartości tam wskazane;
- 2) dla lokalu mieszkalnego - w wartości rynkowej.
- 2. Podlimit sumy ubezpieczenia dla urządzeń budowlanych (wymienionych w § 3 ust. 3 pkt 2) oraz obiektów małej architektury (wymienionych w § 3 ust. 3 pkt 7) wynosi 10% sumy ubezpieczenia domu/lokalu mieszkalnego, jednakże nie więcej niż 20 000 PLN w okresie ubezpieczenia, na wszystkie zdarzenia.
- 3. Podlimit sumy ubezpieczenia dla ubezpieczonych wraz z domem/lokałem mieszkalnym: budynku garażowego, pomieszczenia garażowego, domku letniskowego, pomieszczeń, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt 4, wynosi po 15 % sumy ubezpieczenia określonej dla domu/lokalu mieszkalnego i nie więcej niż 40 000 PLN (limit ten odnosi się do każdego z wyżej wymienionych przedmiotów oddzielnie).
- 4. W przypadku, gdy przedmiotem ubezpieczenia są stałe elementy, o których mowa w § 3 ust. 2 sumę ubezpieczenia określa się według wartości odtworzeniowej.
- 5. Suma ubezpieczenia domów/lokali mieszkalnych jest stała w danym okresie ubezpieczenia i nie ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, z zastrzeżeniem ust. 6. Powyższe nie dotyczy podlimitów ubezpieczenia, w ramach których ubezpieczyciel gwarantuje ochronę na dany rodzaj przedmiotu ubezpieczenia do wyczerpania określonego w OWU limitu, w okresie ubezpieczenia.
- 6. W przypadku, gdy przedmiot ubezpieczenia stanowią stałe elementy, suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu każdorazowo o wartość wypłaconego odszkodowania

§ 8.

SUMA UBEZPIECZENIA DLA RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. Suma ubezpieczenia dla ruchomości domowych deklarowana jest przez ubezpieczającego według wartości odtworzeniowej i zapisana jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. W granicach sumy ubezpieczenia ustala się następujące podlimity odpowiedzialności ubezpieczyciela:
 - 1) z tytułu szkód w przedmiotach ze srebra, złota i platyny, monetach, biżuterii, oraz walorach filatelistycznych - w wysokości 50 % sumy ubezpieczenia;
 - 2) z tytułu szkód w pieniądzach i środkach płatniczych innych niż karty płatnicze - w wysokości 10 % sumy ubezpieczenia;
 - 3) z tytułu szkód w mieniu służbowym - w wysokości 15 % sumy ubezpieczenia;
 - 4) z tytułu szkód w mieniu wypożyczonym - w wysokości 10 % sumy ubezpieczenia;
 - 5) z tytułu szkód w sprzęcie biurowym - w wysokości 15 % sumy ubezpieczenia;
 - 6) z tytułu szkód będących następstwem rabunku ruchomości domowych poza miejscem ubezpieczenia - w wysokości 5 % sumy ubezpieczenia;
 - 7) z tytułu szkód w ruchomościach domowych znajdujących się w budynku garażowym, pomieszczeniu garażowym lub pomieszczeniach, o których mowa w § 3 ust. 3 pkt 4 - w wysokości 10 % sumy ubezpieczenia,
3. W ramach sumy ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązany jest do:
 - 1) pokrycia ewentualnych kosztów wynagrodzenia rzeczoznawcy powołanego za zgodą ubezpieczyciela na wniosek ubezpieczonego w celu ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego lub rozmiaru szkody;
 - 2) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych w celu zmniejszenia szkody lub zapobieżenia zwiększenia się jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 3) pokrycia kosztów naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych wskutek użycia lub dokonania kradzieży z włamaniem.
4. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu każdorazowo o wartość wypłaconego odszkodowania

§ 9.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA DLA DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH

1. W razie zajścia w okresie ochrony zdarzenia ubezpieczeniowego, na skutek którego doszło do powstania szkody, ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w oparciu o zasady określone w niniejszym paragrafie.

2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wartości szkody, jednakże nie wyższej niż suma ubezpieczenia albo podlimit, jeżeli taki został ustalony na dany przedmiot ubezpieczenia lub zdarzenie.
3. Z uwzględnieniem ust. 2, wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody określonej na podstawie kosztorysu opracowanego zgodnie z zasadami kalkulacji kosztów naprawy stosowanymi w budownictwie w eksperckim systemie oraz na podstawie cenników budowlanych opracowanych przez podmioty wyspecjalizowane w zakresie budownictwa, zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) dla lokalu mieszkalnego:
 - a) według wartości rynkowej - w przypadku szkody całkowitej,
 - b) według wartości odtworzeniowej - w przypadku szkody innej niż szkoda całkowita;
 - 2) dla domu mieszkalnego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek domu o konstrukcji innej niż drewniana nie przekracza 50 lat, a w przypadku domu mieszkalnego o konstrukcji drewnianej, gdy nie przekracza 20 lat,
 - b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek domu o konstrukcji innej niż drewniana przekracza 50 lat, a w przypadku domu o konstrukcji drewnianej, gdy przekracza 20 lat;
 - 3) dla domku letniskowego lub budynku garażowego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku o konstrukcji innej niż drewniana nie przekracza 20 lat, a w przypadku budynku o konstrukcji drewnianej, gdy nie przekracza 10 lat,
 - b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku o konstrukcji innej niż drewniana przekracza 20 lat, a w przypadku budynku o konstrukcji drewnianej, gdy przekracza 10 lat;
 - 4) dla pomieszczenia garażowego i pomieszczenia, o którym mowa w § 3 ust.3 pkt 4 ubezpieczonego wraz z lokalem mieszkalnym - według wartości odtworzeniowej;
 - 5) dla stałych elementów oraz urządzeń budowlanych (wymienionych w § 3 ust. 3 pkt 2), obiektów małej architektury (wymienionych w § 3 ust. 3 pkt 7) w przypadku ich całkowitego zniszczenia lub utraty - w wysokości odpowiadającej średniej wartości mienia tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, typu, modelu, przy uwzględnieniu średnich cen sprzedaży obowiązujących na danym terenie oraz kosztów jego montażu.
4. W przypadku uszkodzenia mienia, odszkodowanie ustala się w wysokości kosztów naprawy, tj. odpowiednio do zakresu uszkodzeń spowodowanych wypadkiem ubezpieczeniowym, zgodnie z wyborem ubezpieczonego albo według średnich cen zakładów usługowych albo na podstawie rachunku oraz z uwzględnieniem kosztorysu powykonawczego wraz ze specyfikacją wykonanych robót, pod warunkiem, że koszty naprawy nie przekraczają średniej wartości mienia określonej w ust. 3 pkt 5. Jeżeli koszty naprawy przekraczają średnią wartość mienia określoną w ust. 3 pkt 5, to wysokość odszkodowania ustala się w wysokości odpowiadającej średniej wartości mienia określonej w ust. 3 pkt 5.
5. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie przedstawionych przez ubezpieczonego kosztorysów, wykazów lub rachunków, a w przypadku ich braku (nieistnienia albo nie przedstawienia) na podstawie kosztorysu opracowanego przez ubezpieczyciela, sporządzonego w oparciu o zasady określone w ust. 3 pkt 5, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia, które powinien uzasadnić.
6. Ubezpieczyciel weryfikuje przedłożone przez ubezpieczonego kosztorysy, wykazy, rachunki, zakres prac oraz rodzaj użytych materiałów co do zasad i zakresu robót budowlanych na podstawie publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim dla szacowania kosztów robót budowlano-remontowych, według cen stosowanych w robotach budowlanych na danym terenie. Ubezpieczyciel na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia udostępni, w uzgodniony z nimi sposób, wyżej wymieniony ekspercki system kosztorysowania oraz cenniki.
7. Jeżeli w efekcie dokonanej weryfikacji dostarczonych dokumentów ubezpieczyciel ustali, iż wyliczenie kosztów naprawienia szkody przedstawione przez ubezpieczonego jest zawyżone w stosunku do cen wyliczonych na podstawie ust. 3 pkt 5, to wysokość odszkodowania zostanie ustalona na podstawie kosztorysu

- opracowanego przez ubezpieczyciela, zgodnie z ww. zasadami, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia.
8. Jeżeli w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego wystąpi szkoda częściowa, ubezpieczyciel może również pokryć udokumentowane koszty poniesione na naprawę uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia, jednakże tylko do jego wartości z dnia wystąpienia szkody, wg wartości odtworzeniowej, jednakże maksymalnie do wysokości sum ubezpieczenia i podlimitów odpowiedzialności ustalonych w umowie ubezpieczenia. Jeżeli szkoda wystąpi w lokalu mieszkalnym lub pomieszczeniu, o którym mowa w § 3 ust.3 pkt 4 kwota odszkodowania będzie ustalana według powyższych zasad, w wartości odtworzeniowej..
 9. Jeżeli wystąpi szkoda całkowita, ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie stosownie do wartości przedmiotu ubezpieczenia na dzień zajścia szkody, na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania, maksymalnie do wysokości sum i podlimitów ubezpieczenia.

§ 10.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA DLA RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. W razie zajścia w okresie ochrony zdarzenia ubezpieczeniowego, na skutek którego doszło do powstania szkody, ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w oparciu o zasady określone w niniejszym paragrafie.
2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wartości szkody, jednakże nie wyższej niż suma ubezpieczenia albo podlimit, jeżeli taki został ustalony na dany przedmiot ubezpieczenia lub zdarzenie.
3. Z uwzględnieniem ust. 2 przy ustalaniu wysokości odszkodowania dla ruchomości domowych stanowiących komplet lub tworzących jedną całość uwzględnia się ubytek wartości, jakiemu uległa całość lub komplet pod warunkiem, że nie ma możliwości rekonstrukcji całości lub kompletu przez zakup lub dorobienie lub uzupełnienie utraconych elementów.
4. W przypadku następujących ruchomości domowych, wysokość odszkodowania ustala się:
 - 1) dla pieniędzy – według ich nominalnej wartości; pieniądze stanowiące walutę obcą przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia szkody;
 - 2) dla monet – według wartości złomu, chyba że monety te stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu; wysokość odszkodowania ustala się wówczas według wartości nominalnej tych monet; monety stanowiące walutę obcą przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia szkody ;
 - 3) dla zwierząt domowych – według przeciętnej wartości zwierzęcia tej samej rasy tego samego gatunku, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu ustalenia odszkodowania, powiększonej o ewentualne koszty uspienia z konieczności;
 - 4) dla roślin doniczkowych – według przeciętnej wartości rośliny doniczkowej tego samego gatunku i odmiany oraz takiej samej lub podobnej wielkości, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu ustalenia odszkodowania,
 - 5) dla biżuterii (złoto, srebro, platyna) wyliczamy wg skupu złomu po kursie NBP chyba że klient posiada dowody zakupów. Klient przedkłada kosztorys i oszacowuje wagę biżuterii.
5. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się utraty lub obniżenia wartości rynkowej, naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, historycznej i artystycznej.
6. Pozostałości uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia, nadające się do wykorzystania pozostają własnością ubezpieczonego, a ich wartość jest odliczana od wysokości odszkodowania.

§ 11.

WYMOGI W ZAKRESIE ZABEZPIECZEŃ NIERUCHOMOŚCI I RUCHOMOŚCI DOMOWYCH. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Nieruchomość będąca przedmiotem ubezpieczenia lub w której znajdują się ubezpieczone ruchomości domowe powinna spełniać łącznie następujące warunki zabezpieczenia w całym okresie ubezpieczenia:
 - 1) wszystkie drzwi zewnętrzne, nie będące drzwiami balkonowymi lub tarasowymi, prowadzące do lokalu mieszkalnego, domu mieszkalnego lub domu letniskowego muszą być zamknięte co

- 2) oszklone drzwi zewnętrzne, nie będące drzwiami balkonowymi lub tarasowymi, prowadzące do domu/lokalu mieszkalnego, lub domu letniskowego nie mogą być wyposażone w zamki, które można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie;
 - 3) drzwi zewnętrzne, okna, drzwi balkonowe i tarasowe znajdujące się w należytym stanie technicznym i są tak umocowane, osadzone i zamknięte, że wyłamanie ich lub wyważenie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły i narzędzi;
 - 4) ściany zewnętrzne, podłogi, stropy lub dachy nie mogą zawierać elementów wykonanych z materiałów nietrwałych;
 - 5) wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach lub dachach muszą być zabezpieczone w taki sposób, że nie jest możliwe wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia narzędzi lub siły;
 - 6) klucze lub inne urządzenia przeznaczone do otwierania zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu ubezpieczonego lub osoby upoważnionej przez ubezpieczonego do ich przechowywania;
 - 7) drzwi zewnętrzne do pomieszczenia niemieszkalnego muszą być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową;
 - 8) w przypadku budynku garażowego lub pomieszczenia garażowego - posiada drzwi zewnętrzne zamykane minimum na jeden zamek lub kłódkę albo bramę garażową zamykaną automatycznie albo zamykaną minimum na jeden zamek lub kłódkę;
 - 9) w przypadku komórek, piwnic, strychów, pralni, suszarni stanowiących pomieszczenia przynależne do lokalu mieszkalnego - posiada drzwi zamykane na jeden zamek lub kłódkę.
2. Zabudowany balkon, loggia lub taras uważa się za należycie zabezpieczony, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - 1) jest zabudowany w taki sposób, że nie pozostawione zostały otwory umożliwiające wydostanie znajdujących się na nim przedmiotów bez użycia siły lub narzędzi;
 - 2) okna lub tafle szkła, którymi jest zabudowany znajdują się w należytym stanie technicznym tj. są umocowane, osadzone i zamknięte w taki sposób, że wyłamanie ich lub wyważenie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi.
 3. Ubezpieczyciel, na podstawie oceny ryzyka, może określić przed zawarciem umowy ubezpieczenia indywidualne warunki w zakresie zabezpieczenia nieruchomości, inne niż wymienione w ust. 1 i 2.
 4. W okresie ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) przestrzegać obowiązujących przepisów prawa z zakresu ochrony przeciwpożarowej nieruchomości;
 - 2) przeprowadzać niezbędne konserwacje i okresowe remonty (o ile jest do nich zobowiązany przepisami prawa) nieruchomości oraz istniejących w niej instalacji wodnych, kanalizacyjnych, grzewczych, elektrycznych, gazowych, telefonicznych, sieciowych, antenowych, przeciwkradzieżowych, alarmowych, przeciwpożarowych, solarnych, oświetleniowych i klimatyzacyjnych;
 - 3) stosować właściwe środki ochronne w celu zabezpieczenia istniejących w nieruchomości instalacji i urządzeń wymienionych w pkt 2 zgodnie z wymogami producenta;
 - 4) utrzymywać właściwą temperaturę w pomieszczeniach nieruchomości pozwalających na utrzymanie nieruchomości i urządzeń w należytym stanie technicznym;
 - 5) zamknąć, opróżnić z wody i utrzymywać opróżnione instalacje wodne i centralnego ogrzewania w nieruchomości w czasie jej nieużywania i nienadzorowania;
 - 6) wykonywać niezwłocznie inwestycje i naprawy zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi prawidłowego działania instalacji.
 5. W razie naruszenia przez ubezpieczonego obowiązków, o których mowa w ust. 4, ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. W razie naruszenia przez ubezpieczonego tych obowiązków na skutek rażącego niedbalstwa, ubezpieczyciel również wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
 6. W razie wystąpienia szkody na skutek wandalizmu, kradzieży z włamaniem lub rabunku ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić miejscową jednostkę policji o tym zdarzeniu i uzyskać od niej pisemny dowód złożenia takiego zawiadomienia.

7. W razie odzyskania przez ubezpieczonego utraconych ruchomości domowych, stałych elementów lub też uzyskania odszkodowania za utratę, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawienia szkody, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie ubezpieczyciela.

ROZDZIAŁ 3 UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 12.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, za szkody osobowe lub szkody rzeczowe wyrządzone osobom trzecim (nie będącym osobami bliskimi) w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadaniem mienia (w tym posiadaniem zwierząt domowych) służącym do wykonywania czynności życia prywatnego, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa).
2. Niezależnie od odpowiedzialności wskazanej w ust. 1, ochroną objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego związana z posiadaniem nieruchomości, w tym za szkody powstałe na terenie chodnika położonego bezpośrednio przy granicy tej nieruchomości wskutek nieuprzątnięcia lub nienależytego uprzątnięcia błota, śniegu, lodu lub innych zanieczyszczeń tego chodnika, jeżeli szkody dozna osoba trzecia nie będąca osobą bliską.
3. Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez osobę –pozostającą z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, w zakresie takim jak ubezpieczonego, a także odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez pomoc domową, jednakże jedynie w zakresie odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem prac pomocniczych w gospodarstwie domowym, powierzonych tej osobie przez ubezpieczonego.
4. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie szkód wyrządzonych nieumyślnie, w tym również w skutek rażącego niedbalstwa, w granicach ustawowej odpowiedzialności ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień niniejszego OWU.
5. W razie wątpliwości co do momentu powstania szkody osobowej uważa się, że szkoda osobowa powstała w momencie, gdy poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami które były podstawą roszczenia.
6. Warunkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i w okresie ochrony, niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody będące następstwem zdarzenia w granicach odpowiedzialności ustawowej osoby objętej ochroną, pod warunkiem zgłoszenia roszczenia z tego tytułu przed upływem okresu przedawnienia.
7. Zakres ubezpieczenia nie dotyczy odpowiedzialności cywilnej związanej z posiadaniem pojazdów mechanicznych lub budynków rolnych ani posiadaniem zwierząt nie będących zwierzętami domowymi.

§ 13.

SUMA GWARANCYJNA; ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Suma gwarancyjna z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w danym okresie ubezpieczenia określona jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych w danym okresie ochrony, za które są odpowiedzialni wszyscy objęci ochroną na podstawie OWU. Każdorazowa wypłata świadczenia lub odszkodowania lub kosztów, o których mowa w ust. 3 i 4, powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wypłaconą kwotę, w okresie ubezpieczenia.
3. W ramach sumy gwarancyjnej, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie równe kwocie świadczenia, jaką ubezpieczony jest zobowiązany zapłacić poszkodowanemu uprawnionemu do świadczenia (odszkodowania lub renty), w związku z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie ochrony, na podstawie:
 - 1) uznania roszczenia uprawnionego przez ubezpieczyciela lub
 - 2) prawomocnego orzeczenia sądowego lub
 - 3) ugody zawartej z uprawnionym.

4. W ramach sumy gwarancyjnej ubezpieczyciel jest zobowiązany także do:
 - 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia eksperta powołanego w uzgodnieniu z ubezpieczycielem na wniosek ubezpieczonego w celu ustalenia okoliczności i rozmiarów szkody;
 - 2) pokrycia następujących kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony ubezpieczonego przed roszczeniami uprawnionego do odszkodowania, w sporze prowadzonym w porozumieniu z ubezpieczycielem,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie karne ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego, o ile ubezpieczyciel zażądał powołania obrony lub wyraził uprzednią zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) innych kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli ubezpieczyciel wyraził uprzednią, pisemną zgodę na pokrycie tych kosztów.
5. W ramach sumy gwarancyjnej ubezpieczyciel zaspokaja świadczenia należne poszkodowanemu według następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe;
 - 2) świadczenia okresowe;
 - 3) renty dożywotnie.
6. Ubezpieczony powinien skontaktować się z ubezpieczycielem przed uznaniem roszczenia poszkodowanego lub zawarciem z nim ugody. W przypadku zawarcia przez ubezpieczonego ugody z poszkodowanym, ubezpieczyciel odpowiada wobec poszkodowanego jedynie w granicach ustawowej odpowiedzialności ubezpieczonego będącego sprawcą szkody.

§ 14.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub inną osobę objętą ochroną zgodnie z § 12;
 - 2) zaistniałe w związku z działalnością gospodarczą lub zawodową prowadzoną na terenie nieruchomości stanowiącej własność ubezpieczonego;
 - 3) związane z naruszeniem praw autorskich, praw do patentów, znaków towarowych i oznaczeń;
 - 4) wyrządzone osobie bliskiej przez ubezpieczonego lub wyrządzone przez osobę bliską ubezpieczonemu lub wyrządzone pomiędzy osobami bliskimi;
 - 5) wyrządzone przez pomoc domową ubezpieczonemu lub osobie bliskiej ubezpieczonego albo wyrządzone przez ubezpieczonego, bądź osobę bliską ubezpieczonego pomocy domowej;
 - 6) wyrządzone przez pomoc domową podczas wykonywania przez nią czynności bezpośrednio nie związanych z pracami pomocniczymi powierzonymi przez ubezpieczonego w gospodarstwie domowym;
 - 7) wyrządzone przez ubezpieczonego osobom trzecim prowadzącym działalność gospodarczą lub zawodową, jeżeli ubezpieczony jest ich udziałowcem lub akcjonariuszem a szkoda powstała w związku z wykonywaniem ww. obowiązków;
 - 8) wyrządzone przez zwierzęta inne, niż zwierzęta domowe w rozumieniu OWU;
 - 9) wyrządzone przez psy ras uznawanych za agresywne na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego;
 - 10) powstałe na skutek uczestnictwa przez ubezpieczonego w polowaniach;
 - 11) wyrządzone na skutek usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 12) wyrządzone przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii lub leków nieprzypisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 13) wyrządzone wskutek wyczynowego uprawiania przez ubezpieczonego sportów albo uprawiania sportów lub aktywności wysokiego ryzyka;
 - 14) wyrządzone przez ubezpieczonego w związku z posiadaniem, kierowaniem lub używaniem pojazdów mechanicznych, statków powietrznych oraz jednostek pływających;
 - 15) wynikię z przeniesienia przez ubezpieczonego chorób zakaźnych lub zakażeń;

- 16) wyrządzone przez ubezpieczonego w środowisku przez jego zaniedbanie lub w drzewostanie lasów i parków;
 - 17) powstałe wskutek powolnego działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego, w tym temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji lub działania hałasu;
 - 18) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży pieniędzy, bonów towarowych, substytutów pieniądza, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych lub zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym lub przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
 - 19) powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem przez ubezpieczonego broni palnej lub pneumatycznej w rozumieniu przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - 20) wynikłe z posiadania lub używania materiałów wybuchowych lub fajerwerków;
 - 21) związane z naruszeniem przez ubezpieczonego dóbr osobistych;
 - 22) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub innego rodzaju programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyny ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z Internetu;
 - 23) powstałe w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innej formy korzystania z cudzej rzeczy;
 - 24) objęte systemem ubezpieczenia obowiązkowych;
 - 25) powstałe w wyniku działania ubezpieczonego w bójce, z wyjątkiem działania w obronie własnej;
 - 26) powstałe na skutek czynnego udziału przez ubezpieczonego w strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu, chyba, że udział ubezpieczonego wynikał z wykonywania czynności służbowych;
 - 27) powstałe na skutek działań wojennych, konfliktów zbrojnych, inwazji, wojny domowej, powstania, rewolucji, stanu wojennego, zamieszek mających charakter spontaniczny stanowiących zakłócenie porządku publicznego przez grupę osób, zamachu stanu, aktów sabotażu, terroryzmu lub aktów terroru na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami;
 - 28) powstałe na skutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, promieniowania jonizującego, promieni laserowych, promieni maserowych, pola magnetycznego, pola elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego lub skażenia chemicznego;
 - 29) powstałe w skutek nieprzestrzegania przez ubezpieczonego zasad bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących w miejscu pracy ubezpieczonego;
 - 30) w postaci utraconych korzyści.
2. Ochrona nie obejmuje obowiązku zapłaty przez ubezpieczonego kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, nawiązek, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, zobowiązań podatkowych.

ROZDZIAŁ 4 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

§ 15.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ubezpieczeniu assistance jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług assistance dla wskazanego w umowie ubezpieczenia ubezpieczonego lub innych osób, o których mowa w niniejszym paragrafie.
2. W przypadku, gdy wskutek zajścia nieszczęśliwego wypadku (nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne o woli ubezpieczonego, w następstwie którego ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia) ubezpieczony potrzebuje pomocy medycznej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztów udzielenia ubezpieczonemu przez lekarza Centrum Alarmowego pierwszej pomocy telefonicznej dotyczącej sposobu postępowania, organizacji pierwszej pomocy i planowania leczenia;
 - 2) zorganizowania oraz pokrycia kosztów pierwszej wizyty lekarza u ubezpieczonego (koszty honorarium i dojazdu) maksymalnie do kwoty 500 PLN;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztów wizyty pielęgniarki w miejscu ubezpieczenia (koszty honorarium i dojazdu) w celu zapewnienia ubezpieczonemu opieki, trwającej nie dłużej niż 48 godzin, maksymalnie do kwoty 300 PLN;
- 4) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu ubezpieczonego z miejsca ubezpieczenia do najbliższego szpitala danej specjalności maksymalnie do kwoty 300 PLN.
3. W przypadku hospitalizacji ubezpieczonego, trwającej dłużej niż trzy dni, będącej wynikiem nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania (stan chorobowy powstały nagle, zagrażający życiu lub zdrowiu ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej hospitalizacji), ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania przewozu dzieci ubezpieczonego do lat 15 wraz z osobą towarzyszącą, do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi albo innego miejsca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazanego przez osobę wyznaczoną oraz pokrycia kosztów takiego przewozu, maksymalnie do kwoty 200 PLN;
 - 2) zorganizowania przewozu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi do miejsca ubezpieczenia, w którym znajdują się dzieci ubezpieczonego do lat 15 oraz pokrycia kosztów takiego przewozu maksymalnie do kwoty 200 PLN;
 - 3) zorganizowania opieki nad psami i kotami ubezpieczonego znajdującymi się w miejscu ubezpieczenia oraz pokrycia kosztów takiej opieki, maksymalnie do kwoty 300 PLN; w przypadku wyczerpania się sumy, o której mowa w zdaniu poprzednim, ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty transportu ww. zwierząt na terytorium RP do osoby wyznaczonej, mogącej podjąć się opieki nad nimi albo do najbliższego schroniska dla zwierząt;
 - 4) zorganizowania dla ubezpieczonego transportu ze szpitala, w którym był hospitalizowany, do miejsca ubezpieczenia oraz pokrycie kosztów takiego transportu, maksymalnie do kwoty 300 PLN;
 - 5) zorganizowania i pokrycia kosztów wizyty pielęgniarki u ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia (koszty honorarium i dojazdu) w celu zapewnienia ubezpieczonemu opieki przez okres uzgodniony przez lekarza Centrum Alarmowego z lekarzem leczącym ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż przez 5 dni od dnia wypisania ubezpieczonego ze szpitala, maksymalnie do kwoty 500 PLN.
4. Skorzystanie przez ubezpieczonego z jednej z usług, o których mowa w ust. 3 pkt 1 i 2 w związku z zajściem jednego nieszczęśliwego wypadku lub jednego nagłego zachorowania, wyłącza możliwość skorzystania z drugiej usługi w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
5. W przypadku, gdy wskutek wystąpienia jakiegokolwiek zdarzenia wymienionego w § 5 ust. 1 miejsce ubezpieczenia zostało uszkodzone i nie nadaje się do zamieszkania przez ubezpieczonego, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztu pobytu ubezpieczonego wraz z osobami bliskimi, z którymi ubezpieczony zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, w hotelu (dwo- lub trzygwiazdkowym) przez okres nie dłuższy niż 7 dni lub w wynajętym mieszkaniu przez okres do 30 dni i nie więcej niż 1 raz w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia; ubezpieczyciel organizuje hotel lub mieszkanie zastępcze w odległości nie przekraczającej 50 km od miejsca wskazanego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu do hotelu lub wynajętego mieszkania ubezpieczonego wraz z osobami bliskimi, z którymi ubezpieczony zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, wraz z podręcznym bagażem, maksymalnie do kwoty 500 PLN;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztu wynagrodzenia kierownika budowy, który będzie nadzorował prace związane z odbudową bądź remontem miejsca ubezpieczenia, maksymalnie do kwoty 1 500 PLN i nie więcej niż 1 raz w okresie ubezpieczenia;
 - 4) zorganizowania zakupu artykułów pierwszej potrzeby (tj. odzież, jedzenie, przybory toaletowe itp.).
6. W przypadku wystąpienia w miejscu ubezpieczenia jakiegokolwiek zdarzenia wymienionego w § 5 ust. 1 lub awarii drzwi zewnętrznych (wewnętrzne uszkodzenie drzwi wejściowych do miejsca wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, uniemożliwiająca ich prawidłowe otwarcie i/lub zamknięcie, nie będące skutkiem celowego, bezpośredniego działania człowieka), gdy ubezpieczony w tym czasie uległ zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia poza miejscem ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztu przechowania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez ubezpieczonego, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN;

- 2) zorganizowania i pokrycia kosztu transportu ocalałego mienia samochodem ciężarowym o ładowności do 3,5 tony, do miejsca wskazanego przez ubezpieczonego, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN;
- 3) zorganizowania i pokrycia kosztu dozoru przez pracownika ochrony ocalałego mienia, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN.
7. Ubezpieczony może skorzystać z usług wymienionych w ust. 6 pkt. 1-3 w ciągu 48 godzin od chwili zgłoszenia do Centrum Alarmowego zdarzeń wymienionych w ust. 6.
8. W przypadku, gdy wskutek zajścia jakiegokolwiek zdarzenia wymienionego w § 5 ust. 1 w miejscu ubezpieczenia lub awarii drzwi zewnętrznych (zgodnie z ust. 6 niniejszego paragrafu) wystąpi realne ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia ubezpieczonego mienia ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztu dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty tj. ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych, stolarza.
9. Ubezpieczyciel pokrywa koszty interwencji specjalisty lub specjalistów, o których mowa w ust. 8, maksymalnie do kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem, że w ciągu 12 miesięcznego okresu ubezpieczenia ubezpieczonemu przysługują maksymalnie 3 takie usługi.
10. W przypadku awarii sprzętu AGD/RTV (wewnętrzne uszkodzenie sprzętu AGD/RTV, powodujące brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń, które nie jest skutkiem używania niezgodnego z instrukcją obsługi i instrukcją instalacji oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka), ubezpieczyciel zobowiązuje się w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia zorganizowania dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny, kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do serwisu/punktu naprawczego i z serwisu/punktu naprawczego do miejsca ubezpieczenia.
11. Ubezpieczyciel pokrywa koszty, o których mowa w ust. 10, maksymalnie do kwoty 800 PLN w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
12. W przypadku awarii sprzętu PC (wewnętrzne uszkodzenie sprzętu PC, powodujące brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń, które nie jest skutkiem używania niezgodnego z instrukcją obsługi i instrukcją instalacji oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka), ubezpieczyciel zobowiązuje się w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia zorganizowania dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny, kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do serwisu/punktu naprawczego i z serwisu/punktu naprawczego do miejsca ubezpieczenia.
13. Ubezpieczyciel pokrywa koszty o których mowa w ust. 12, maksymalnie do kwoty 500 PLN dla w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
14. Warunkiem interwencji, o której mowa w ustępie 8 i 10, jest udokumentowanie przez ubezpieczonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu AGD/RTV/PC poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę. W przypadku braku dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu sprzętu, wiek sprzętu zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku.
15. Ubezpieczyciel w ramach infolinii software udziela telefonicznie ubezpieczonemu podstawowych informacji oraz instrukcji w przypadku zgłoszonych przez ubezpieczonego problemów technicznych dotyczących domowego sprzętu komputerowego lub zainstalowanego na nim oprogramowania.
16. Ubezpieczyciel w ramach infolinii o usługodawcach udziela telefonicznie ubezpieczonemu informacji o firmach świadczących następujące rodzaje usług: ślusarskie, hydrauliczne, dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych, elektryczne, dekarstwo, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkieciarskie.
17. Ubezpieczyciel w ramach infolinii remontowo-budowlanej udziela telefonicznie ubezpieczonemu informacji użyteczne przy prowadzeniu prac budowlanych:
 - 1) informacje formalno-prawne;
 - 2) informacje o formalnościach jakich trzeba dokonać przy zakupie działki, mieszkania, domu;
 - 3) informacje o podatkach;

- 4) informacje teleadresowe o usługodawcach Centrum Alarmowego;
- 5) informacje teleadresowe o urzędach gminy;
- 6) informacje teleadresowe o sklepach z materiałami budowlanymi.

§ 16.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe powstało:
 - 1) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapewnienie organizacji lub pokrycie kosztów usługi assistance odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) z winy umyślnej osoby bliskiej, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. Ponadto, odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe zaszło w związku:
 - 1) z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, aktami terroryzmu, strajkami lub niepokojami społecznymi;
 - 2) ze szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego;
 - 3) ze szkodami powstałymi wskutek systematycznego zawilgocenia miejsca ubezpieczenia z powodu nieszczelności instalacji wodnej, centralnego ogrzewania lub kanalizacyjnej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń, w tym również kondensacji na powierzchni rur lub ścian wilgoci zawartej w powietrzu;
 - 4) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niezamknięte lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia wymienionego w § 5 ust. 1;
 - 5) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy, okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia w § 5 ust. 1;
 - 6) ze szkodami powstałymi wskutek pęknięcia rur lub wyposażenia instalacyjnego w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia w § 5 ust. 1;
 - 7) ze szkodami powstałymi wskutek przenikania wód podziemnych;
 - 8) ze szkodami powstałymi wskutek przemarzania elementów konstrukcyjnych budynków;
 - 9) ze szkodami powstałymi na skutek upadku maszty spowodowanego brakiem konserwacji lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do ubezpieczonego, chyba że nie dopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 10) ze szkodami powstałymi wskutek upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
 - 11) ze szkodami powstałymi wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego;
 - 12) z pozostawianiem przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia w § 5 ust. 1;
 - 13) z samobójstwem ubezpieczonego lub próbą samobójstwa ubezpieczonego;
 - 14) z uczestnictwem ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej;
 - 15) z udziałem ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg.
3. Ponadto, odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli konieczność pomocy medycznej lub pomocy w przypadku hospitalizacji jest związana z:

- 1) chorobami przewlekłymi ubezpieczonego (stanami chorobowymi zdiagnozowanymi lub będącymi w trakcie diagnozowania przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej, charakteryzującym się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem), w tym również z zaostrzeniami lub powikłaniami tych chorób;
 - 2) rozstrojem zdrowia wynikającym ze spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) leczeniem eksperymentalnym i niepotwierdzonym badaniami;
 - 4) leczeniem stomatologicznym bez względu na to czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego;
 - 5) zabiegami ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu jego wykonania;
 - 6) zarażeniem HIV, leczeniem AIDS, chorobami przekazywanymi drogą płciową;
 - 7) leczeniem chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania ubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD - 10 (F00-F99).
4. Z zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług assistance, o których mowa w § 15 ust. 8, wyłączone są:
 - 1) usługi elektryka świadczone w związku z uszkodzeniami żarówek, bezpieczników, przedłużaczy, gniazdek elektrycznych, przełączników oraz jakichkolwiek maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 2) usługi hydraulika związane z uszkodzeniem baterii wodnych, zatkaniem zlewu, umywalki wanny lub brodzika;
 - 3) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych lub wodociągowych lub podziemnych linii energetycznych lub tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiadają administracja budynku, w którym znajduje się miejsce ubezpieczenia lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
 - 4) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego, maszyn lub urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej;
 - 5) usługi świadczone w związku z uszkodzeniami, o istnieniu których ubezpieczony wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 6) usługi polegające na konserwacji instalacji.
 5. Z zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług assistance, o których mowa w § 15 ust. 10 i 12, wyłączone są naprawy wynikające z celowego uszkodzenia sprzętu AGD, RTV lub PC przez ubezpieczonego lub osoby bliskie ubezpieczonemu.
 6. Z odpowiedzialności ubezpieczyciela wyłączone są koszty usług assistance powstałe na skutek braku zgłoszenia zdarzenia do Centrum Alarmowego, chyba że skontaktowanie się ubezpieczonego z Centrum Alarmowym w sposób określony w § 23 nie było możliwe z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego lub na skutek działania siły wyższej.

ROZDZIAŁ 5 POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 17.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego. Zawarcie umowy ubezpieczyciel potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na własny lub na cudzy rachunek. Jednakże w przypadku zawierania umowy ubezpieczenia z wyłącznym wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość (np. Internet, telefon), ubezpieczający może zawrzeć umowę również na rachunek osób wymienionych w OWU, o ile sam jest ubezpieczonym.
3. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia 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.

4. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 3. Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 3 lub 4 nie zostały podane do wiadomości ubezpieczyciela. Jeżeli do naruszenia ust. 3 lub 4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe jest skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć ubezpieczonemu treść OWU.
7. Niezależnie od postanowienia ust. 6:
 - 1) roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu;
 - 2) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela, ubezpieczyciel może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu;
 - 3) ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela;
 - 4) ubezpieczony może m.in. żądać, by ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz doręczył OWU.
8. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od:
 - 1) zabezpieczenia nieruchomości w określony sposób;
 - 2) dokonania oględzin nieruchomości;
 - 3) udokumentowania danych zawartych we wniosku o ubezpieczenie.
9. W przypadku zamiaru zawarcia umowy ubezpieczenia z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość (np. Internet, telefon), osoba zainteresowana ubezpieczeniem zostanie poinformowana o zasadach zawierania umowy ubezpieczenia w tym trybie i prawach przysługujących ubezpieczającemu, przy użyciu środka porozumiewania się na odległość, za pośrednictwem którego umowa ma być zawarta.

§ 18.

OKRES UBEZPIECZENIA I OKRES OCHRONY

1. O ile strony umowy ubezpieczenia nie postanowią inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, który kończy się z upływem dnia poprzedzającego początkowy dzień okresu ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w następnym dniu po dniu opłaceniu składki ubezpieczeniowej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na który została zawarta umowa ubezpieczenia;
 - 2) w razie rozwiązania umowy ubezpieczenia na skutek jednostronnego oświadczenia złożonego przez stronę umowy ubezpieczenia:
 - a) w dniu, w którym ubezpieczyciel lub jego agent otrzymał oświadczenie ubezpieczającego o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia,
 - b) z dniem doręczenia ubezpieczającemu przez ubezpieczyciela oświadczenia o natychmiastowym wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia w sytuacji, gdy termin zapłaty składki lub pierwszej raty przypada przed początkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela,
 - c) w dniu doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w razie braku zgody na zmianę wysokości składki, w sytuacji wskazanej w § 19 ust. 6,
 - d) przypadku braku płatności kolejnej raty składki - z upływem 7 dniowego terminu liczonego od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty zaległej raty składki, o którym mowa w § 20 ust. 4, w przypadku gdy ubezpieczający nie zapłacił zaległej raty składki, której dotyczy wezwanie;
 - 3) w stosunku do danego rodzaju ubezpieczenia:
 - a) w dniu wyczerpania sumy ubezpieczenia ustalonej dla danego rodzaju ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
 - b) z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia (nieruchomości lub ruchomości domowej stanowiącej własność ubezpieczonego) na nabywcę, jeżeli prawa z

umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za uprzednią pisemną zgodą ubezpieczyciela,

- c) w dniu unicestwienia przedmiotu ubezpieczenia.
4. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z ust. 3, nie ma wpływu na odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkody zaistniałe ze zdarzeń mających miejsce w okresie ochrony, za które ubezpieczyciel odpowiada na zasadach określonych w niniejszych OWU, pod warunkiem zgłoszenia roszczenia z tego tytułu w okresie przedawnienia.
5. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel jej udzielał.

§ 19.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela według taryfy obowiązującej dla danego rodzaju ubezpieczenia. Wysokość składki ustala się w zależności od przedmiotu ubezpieczenia, wysokości sumy ubezpieczenia, położenia lokalu mieszkalnego, konstrukcji domu mieszkalnego, dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest przez ubezpieczającego jednorazowo za cały za okres ubezpieczenia lub ratalnie w wysokości i terminach ustalonych w umowie ubezpieczenia.
3. W przypadku zapłaty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku bankowego ubezpieczyciela lub agenta pełną, wymagalną kwotą składki lub raty składki.
4. Wpłacenie kwoty niższej, niż wynikająca z umowy ubezpieczenia nie jest uznawane za opłacenie składki lub raty składki.
5. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
7. W przypadku podania przed zawarciem umowy ubezpieczenia nieprawdziwych danych przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, mających wpływ na wyliczenie wysokości składki ubezpieczeniowej, ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wezwania ubezpieczającego do dopłaty składki w wysokości stanowiącej różnicę pomiędzy składką należną, gdyby podano prawdziwe dane, składką wyliczoną w oparciu o nieprawdziwe dane.

§ 20.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA SKUTEK ODSTĄPIENIA, WYPOWIEDZENIA LUB REZYGNACJI

1. Ubezpieczający ma prawo pisemnego odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni, przy czym termin ten biegnie od dnia:
 - 1) zawarcia umowy ubezpieczenia – w przypadku zawarcia umowy przez ubezpieczającego w obecności agenta lub przedstawiciela ubezpieczyciela;
 - 2) otrzymania przez ubezpieczającego potwierdzenia warunków ochrony ubezpieczeniowej i informacji wymaganych przepisami przy zawarciu umów na odległość – w przypadku zawarcia umowy przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość.
2. Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia złożyć pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, po upływie okresu, wskazanego w ust. 1.
3. Strona, która nie wyraża zgody na zmianę składki ubezpieczeniowej w okolicznościach opisanych w § 19 ust. 6, ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
4. W przypadku ustalenia w umowie ubezpieczenia płatności składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może spowodować ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela, o ile ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty z zastrzeżeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania

tego wezwania, spowoduje ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela.

§ 21.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO W UBEZPIECZENIU DOMÓW/LOKALI MIESZKALNYCH LUB RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w zdaniu poprzedzającym, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Ubezpieczyciel, w granicach sumy ubezpieczenia, obowiązany jest zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków określonych w zdaniu poprzedzającym, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest również zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający, a ubezpieczony, o ile wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek, zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub powzięcia wiadomości o jego zajściu, zawiadomić ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym. W razie naruszenia w winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w zdaniu poprzedzającym ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest do podjęcia współpracy z ubezpieczycielem w celu umożliwienia ustalenia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru, w tym umożliwić ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru.

§ 22.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU W UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

1. W razie wystąpienia poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 (siedmiu) dni, zawiadomić o tym ubezpieczyciela. W przypadku wystąpienia z takim roszczeniem na drogę sądową, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania pozwu lub wezwania do próby ugodowej, zawiadomić o tym ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi orzeczenie sądu dotyczące odpowiedzialności ubezpieczonego objętej ochroną ubezpieczeniową na mocy umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na podstawie niniejszych OWU niezwłocznie, w terminie umożliwiającym ubezpieczycielowi zapoznanie się z tym orzeczeniem oraz zajęcie stanowiskach co do wniesienia środka odwoławczego.

§ 23.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU W UBEZPIECZENIU ASSISTANCE

1. W przypadku ubezpieczenia assistance, w celu skorzystania z usług assistance, o których mowa w § 15, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien niezwłocznie – po zaistnieniu zdarzenia i przed podjęciem działań we własnym zakresie – zawiadomić telefonicznie o zdarzeniu ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe pod numerem wskazanym w polisie i podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego;
 - 2) adres zamieszkania lub adres miejsca ubezpieczenia, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania;

- 3) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z ubezpieczonym lub osobą wyznaczoną;
- 4) krótki opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy.
2. Jeżeli ubezpieczony z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty usług assistance określonych w § 15, powinien poinformować o tym fakcie ubezpieczyciela w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia kiedy skontaktowanie z ubezpieczycielem stało się możliwe. Ubezpieczyciel zwraca ww. koszty usług assistance na podstawie przedłożonych przez ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia w terminie, o którym mowa w ust. 2, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli ubezpieczyciel w terminie, o którym mowa w ust. 2, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
5. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 2, następuje na podstawie imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty, do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu odpowiedzialności ustalonego w OWU dla danej usługi rzeszywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu odpowiedzialności ustalonego w OWU dla danej usługi obowiązuje, a jeżeli limit ten nie został ustalony - maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tej usługi obowiązuje na terenie miejscowości, w której usługa ta została wykonana.

§ 24.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. W razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić powyższe bezpośrednio do ubezpieczyciela. Formularz zgłoszenia roszczenia dostępny jest na stronie internetowej ubezpieczyciela www.pkoubezpieczenia.pl lub w placówkach agenta ubezpieczyciela. Zgłoszenie może być dokonane również telefonicznie na nr **81 535 67 66**.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, ubezpieczyciel informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do dokonania wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
4. Gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 3, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowania lub świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust. 3.
5. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego w przypadku gdy nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz pouczy tę osobę o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
6. Ubezpieczyciel zobowiązany jest udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, poszkodowanemu oraz uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub 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.
7. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 6, ubezpieczyciel może udostępniać ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, poszkodowanemu oraz uprawnionemu na ich żądanie w postaci elektronicznej.
8. Odszkodowanie jest wypłacane w polskich złotych:
 - 1) ubezpieczonemu bądź osobie przez niego upoważnionej zgodnie z jego pisemną dyspozycją;
 - 2) cesjonariuszowi;
 - 3) spadkobiercom po przedłożeniu prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, w skład którego wchodzi mienie, za które wypłacane jest odszkodowanie w zakresie w jakim odszkodowanie nie jest objęte cesją albo po przedłożeniu aktu notarialnego zawierającego umowy dział spadku pomiędzy spadkobiercami;
 - 4) poszkodowanemu w przypadku świadczenia należnego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub osobie przez niego wskazanej.
9. Uprawniony do żądania naprawienia szkody w związku ze zdarzeniem objętym odpowiedzialnością ubezpieczyciela w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

§ 25.

ROSZCZENIE REGRESOWE

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela w ramach ubezpieczenia domów/lokali mieszkalnych lub ruchomości domowych, roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ubezpieczyciela.
2. Jeżeli ubezpieczony bez zgody ubezpieczyciela zrzekł się albo ograniczył roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, ubezpieczyciel może odpowiednio - odmówić wypłaty odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się albo ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie przez ubezpieczyciela odszkodowania, ubezpieczyciel może żądać od ubezpieczonego zwrotu odpowiednio całości albo części wypłaconego odszkodowania.
3. Nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

§ 26.

REKLAMACJE I SKARGI

1. Ubezpieczający, ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia mogą złożyć reklamację (w rozumieniu przepisów o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym) dotyczącą usług świadczonych przez ubezpieczyciela.
2. Reklamacje można składać w każdej jednostce ubezpieczyciela:
 - 1) w formie pisemnej - osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów dotyczących Prawa pocztowego;
 - 2) ustnie - telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce ubezpieczyciela;
 - 3) w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej: www.pkoubezpieczenia.pl.
3. Odpowiedź na reklamację powinna zostać wysłana przez Ubezpieczyciela nie później niż 30 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia reklamacji okazałoby się niemożliwe, ubezpieczyciel powiadomi składającego reklamację wyjaśniając przyczynę opóźnienia i wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone do rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nie późniejszy niż 60 dni, od dnia otrzymania reklamacji.
5. Składający reklamację zostanie powiadomiony o rozpatrzeniu reklamacji w formie wybranej przez siebie poprzez jej określenie w treści reklamacji lub wskazanie numeru telefonu, adresu e-mail lub adresu korespondencyjnego, na który ma zostać przesłane powiadomienie o rozpatrzeniu reklamacji.
6. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, natomiast za

pośrednictwem poczty elektronicznej - wyłącznie na wniosek składającego reklamację.

7. Skargi lub zażalenia nie będące reklamacjami w rozumieniu ust. 1 Ubezpieczyciel rozpatruje w terminie 30 dni od ich otrzymania.
8. Jeżeli w terminie określonym w ust. 7 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia okazałoby się niemożliwe, Ubezpieczyciel powiadomi skarżącego o przyczynach braku możliwości dotrzymania terminu wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na skargę lub zażalenie, jednak, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
9. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
10. Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji publikowane są na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl.
11. Ubezpieczający, Ubezpieczony lub inny uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, który wyczerpał drogę postępowania reklamacyjnego przed Ubezpieczycielem, może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
12. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć swoją skargę za pośrednictwem unijnej platformy internetowej ODR, dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

§ 27.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Prawo Rzeczypospolitej Polskiej stanowi podstawę dla stosunków pomiędzy ubezpieczającym, a agentem i ubezpieczycielem przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz do realizacji praw wynikających z umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczycielem a uprawnionym z umowy ubezpieczenia.
2. Językiem stosowanym przy zawarciu oraz realizacji umowy ubezpieczenia jest język polski.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania (siedziby): ubezpieczającego, ubezpieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Osoby, o których mowa w ust. 3 mają możliwość pozasądowego rozstrzygania sporów, o ile taki wniosek złożą do Rzecznika Finansowego, mogą też zwrócić się o pomoc do Miejskich lub Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
5. Korespondencja związana z umową ubezpieczenia wysyłana jest pod ostatni znany adres adresata. Strony umowy ubezpieczenia zobowiązane są do niezwłocznego informowania o zmianie swoich danych adresowych.
6. Ubezpieczyciel, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy danych, które przetwarza w związku z zawartą umową ubezpieczenia.
7. Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu PKO Towarzystwo Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej w dniu 22 grudnia 2016 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu uchwalenia OWU.

W imieniu i na rzecz PKO Towarzystwo Ubezpieczenia S.A.:



Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski



Członek Zarządu
Danuta Gołaszewska