

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
Vienna Insurance Group (dalej: Compensa)

Jednostek pływających „Na fali”

Rodzaj informacji		Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje Compensę do wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU jednostek pływających „NA FALI” – część główna	§ 3 ust. 1-5 i ust. 8; § 4 ust. 2; § 8; § 15 ust. 1-2 i ust. 6; §§ 16-18; § 19; § 20 ust. 1, 3, 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2
	Klauzula nr 1 – Ubezpieczenie CASCO jednostki pływającej	§ 1 ust. 2-4; § 2 ust. 1-3; § 4 ust. 3-4; § 6, § 7, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członka załogi jednostki pływającej	§ 1 ust. 2-3 i ust. 5; § 3; § 4 ust. 1, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków załogi jednostki pływającej	§ 1 ust. 2-3; § 2 ust. 1; § 4; § 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 4 – Ubezpieczenie mienia osobistego członków załogi jednostki pływającej	§ 1 ust. 2; § 2 ust. 1; § 5; § 6, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Compensy uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	OWU jednostek pływających „NA FALI” – część główna	§ 3 ust. 6-7; § 5; § 12 ust. 1-4; § 14 ust. 2; § 15 ust. 3-5; § 19; § 20 ust. 5-6 i ust. 8-9, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2
	Klauzula nr 1 – Ubezpieczenie CASCO jednostki pływającej	§ 1 ust. 5; § 2 ust. 1, 2 i 4; § 3; § 5; § 6 ust. 2 pkt 1) oraz ust. 3-5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 2 – Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej członka załogi jednostki pływającej	§ 1 ust. 3-4; § 2; § 3, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 3 – Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków członków załogi jednostki pływającej	§ 2 ust. 2; § 5 ust. 10, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU
	Klauzula nr 4 – Ubezpieczenie mienia osobistego członków załogi jednostki pływającej	§ 2 ust. 2-4; § 3; § 4 ust. 3; § 5 ust. 3-4; § 6 ust. 2-3, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w § 2 w części głównej OWU

I.	POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE	
§ 1	Postanowienia ogólne	5
§ 2	Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU	5
II.	PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
§ 3	Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia	8
§ 4	Jaka jest konstrukcja umowy ubezpieczenia	8
§ 5	Jakie są generalne wyłączenia odpowiedzialności Compensy	8
III.	UMOWA UBEZPIECZENIA	
§ 6	Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia	9
§ 7	Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek	9
§ 8	Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Compensy	9
§ 9	Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa	9
§ 10	Co dzieje się z ubezpieczeniem w razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia	10
§ 11	Co się dzieje z ubezpieczeniem w razie ustanowienia zastawu lub cesji	10
IV.	SUMA UBEZPIECZENIA	
§ 12	Jak ustala się sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną	10
V.	SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	
§ 13	Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość	10
VI.	PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO	
§ 14	Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z zawarcia umowy ubezpieczenia	11
§ 15	Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody	11
VII.	JAKI JEST MINIMALNY POZIOM ZABEZPIECZENIA MIENIA PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB KRADZIEŻĄ	
§ 16	Wymogi zabezpieczenia mienia w okresie użytkowania	12
§ 17	Wymogi zabezpieczenia mienia w czasie transportu lądowego	12
§ 18	Wymogi zabezpieczenia mienia w okresie wyłączonym z użytkowania	13
VIII.	OGÓLNE ZASADY USTALENIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA	
§ 19	Jakie dodatkowe koszty pokrywa Compensa	13
§ 20	Na czym polega i jak odbywa się postępowanie wyjaśniające	14
IX.	POSTANOWIENIA KOŃCOWE	
§ 21	Jak należy złożyć reklamację	14
§ 22	Kiedy Compensie przysługują roszczenia regresowe	15
§ 23	Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron	15
§ 24	Od kiedy obowiązują OWU	15
KLAUZULA NR 1	UBEZPIECZENIE CASCO JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ	16
KLAUZULA NR 2	UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ CZŁONKA ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ	18
KLAUZULA NR 3	UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ	19
KLAUZULA NR 4	UBEZPIECZENIE MIENIA OSOBISTEGO CZŁONKÓW ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ	20

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia jednostek pływających „Na fali” (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów oznaczonych znakiem towarowym „Wiener”, zawieranych przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group (dalej Compensa) a osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej użytkującymi na podstawie tytułu prawnego jednostki pływającej przeznaczone do uprawiania żeglugi.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do treści umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU. Postanowienia takie oraz zmiany zawartej umowy ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
3. W umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU ma zastosowanie prawo polskie.
4. Umowę ubezpieczenia można także zawrzeć na cudzy rachunek. Postanowienia OWU stosuje się wówczas odpowiednio również do osoby trzeciej, wymienionej w umowie ubezpieczenia, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 2. Jak należy rozumieć pojęcia użyte w OWU

Pojęcia użyte i mające zastosowanie w OWU oznaczają:

- 1) **akcja ratownicza** – działania mające na celu ratowanie przedmiotu ubezpieczenia bezpośrednio zagrożonego szkodą w miejscu: przechowywania, pływania, postoju lub manewrowania na terenie przystani, wodowania, podnoszenia z wody, holowania, w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności działania podjęte przez straż pożarną, policję i inne wyspecjalizowane do tego jednostki;
- 2) **akt terroru** – nielegalne działanie lub akcja organizowana z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualna lub grupowa, prowadzona przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowana przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mająca na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
- 3) **antyki** – przedmioty powstałe przed 1945 rokiem, będące dziełem człowieka, stanowiące świadectwo minionej epoki lub zdarzenia, których zachowanie leży w interesie społecznym ze względu na wartość artystyczną, historyczną lub społeczną;
- 4) **awaria jednostki pływającej** – każdy przypadek losowy powodujący nieprawidłowe funkcjonowanie jednostki pływającej lub jej elementów, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektro-

nicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego. W jednostce pływającej za awarię uznaje się również:

- a) zatrząsnięcie wewnątrz klucza lub kluczy albo innego urządzenia lub innych urządzeń służących do otwarcia jednostki pływającej lub uruchomienia jej silnika;
 - b) zagubienie lub zniszczenie klucza lub kluczy albo innego urządzenia lub innych urządzeń służących do otwarcia jednostki pływającej lub uruchomienia jej silnika;
 - c) zamarznięcie paliwa;
 - d) zamarznięcie zamków;
- 5) **awaria mienia osobistego elektronicznego lub elektrycznego** – uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe funkcjonowanie sprzętu, które nie jest spowodowane działaniami człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją;
 - 6) **bizuteria** – wyroby złotnicze i jubilerskie o artystycznym charakterze, używane jako ozdoby ciała (diademy, łańcuchy, kolczyki, klipsy, bransolety, pierścionki, wisiory, naszyjniki, zegarki) i użytkowo-dekoracyjne elementy stroju o charakterze wyłącznie dekoracyjnym (agrafy, klamry, spinki, guzy, szpile, pasy, broszki), wykonane z kosztownych materiałów (metali szlachetnych, kamieni szlachetnych i półszlachetnych, ozdóbnych stosowanych w jubilerstwie, kości słoniowej, bursztynu, masy perłowej), szlachetnych substancji organicznych i zdobione różnymi technikami;
 - 7) **części zamienne lub zapasowe** – elementy przeznaczone do zainstalowania w jednostce pływającej w celu zastąpienia zepsutej lub zużytej części;
 - 8) **członek załogi** – użytkownik jednostki pływającej oraz uczestnik rejsu na jednostce pływającej; członek załogi jest Ubezpieczonym;
 - 9) **dokument bezpieczeństwa** – dowód rejestracyjny, świadectwo zdolności żeglugowej lub inny dokument stwierdzający, że jednostka pływająca spełnia określone przepisami wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa wystawiony przez uprawnione organy administracji żeglugi śródlądowej;
 - 10) **droga** – droga wodna albo szlak żeglowny;
 - 11) **dzieła sztuki** – antyki, a także przedmioty o wartości kulturowej, artystycznej, historycznej lub muzealnej (obrazy, plakaty, rzeźby, meble, biżuteria), wycenione przez uprawnionych rzeczoznawców, domy aukcyjne lub podmioty profesjonalnie zajmujące się handlem dziełami sztuki;
 - 12) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia, określona kwotowo lub procentowo, wartość pomniejszająca wysokość odszkodowania za szkodę w każdym z przedmiotów ubezpieczenia oddzielnie;
 - 13) **franszyza integralna** – kwota, do wysokości której Compensa nie odpowiada za powstałą szkodę;

- 14) **jednostka pływająca** – łódź motorowa, żaglowo-motorowa lub żaglowa wraz z osprzętem i wyposażeniem; za jednostkę pływającą uważa się również sprzęt pływający;
- 15) **kradzież** – usiłowanie lub dokonanie zaboru mienia po uprzednim pokonaniu zabezpieczeń zgodnych z wymogami OWU z jednoczesnym ich zniszczeniem lub uszkodzeniem za pomocą narzędzi;
- 16) **kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z pomieszczenia, w tym kabiny jednostki pływającej, po uprzednim usunięciu siłą lub przy pomocy narzędzi zabezpieczeń zgodnych z wymogami OWU z jednoczesnym ich zniszczeniem lub uszkodzeniem albo po otworzeniu tych zabezpieczeń kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem bądź w wyniku rozboju;
- 17) **miejsce dozorowane** – następujące lokalizacje:
 - a) w okresie użytkowania – przystań monitorowana całodobowo przez wyspecjalizowaną agencję ochrony;
 - b) w okresie wyłączonym z użytkowania – teren trwale i w sposób ciągły ogrodzony ze wszystkich stron do wysokości 1,6 m, zamknięty oraz:
 - i. monitorowany lub dozorowany całodobowo przez wyspecjalizowaną agencję ochrony albo
 - ii. stale zamieszkiwany;
- 18) **mienie osobiste** – przedmioty codziennego użytku zwykle używane w okresie użytkowania jednostki pływającej: odzież, w tym specjalistyczna odzież żeglarska, środki higieny osobistej oraz kosmetyki, zegarek, lornetka, luneta, latarka, książki, gitara, aparat fotograficzny, telefon komórkowy, laptop, radio, tablet, kamera video, sonar przenośny;
- 19) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie losowe, wywołane przyczyną zewnętrzną, które powoduje, że ubezpieczony, niezależnie od swojej woli:
 - a) doznaje uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia lub
 - b) umiera.

W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa udaru mózgu i zawału serca, o ile zdarzenia te nie wystąpiły u Ubezpieczonego w przeszłości;
- 20) **odszkodowanie** - kwota, którą Compensa jest zobowiązana, z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, wypłacić za szkody w mieniu powstałe w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 21) **okres użytkowania** – okres pływania, postoju i manewrowania na terenie przystani, wodowania, podnoszenia z wody, holowania na akwenach oraz na wodach śródlądowych, morskich wód wewnętrznych oraz pasa morza terytorialnego o szerokości do 2 mil morskich od linii podstawowej wybrzeża;
- 22) **okres wyłączony z użytkowania** – okres przechowywania jednostki pływającej w miejscach postoju, warsztatach naprawczych, stocznich remontowych lub innych miejscach; miejsca te powinny spełniać określone w OWU wymogi zabezpieczenia przed kradzieżą z włamaniem lub kradzieżą;
- 23) **osoba bliska** – współmałżonek, konkubent, konkubina, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione, przyjęte na wychowanie, również w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego, rodzice przysposabiający oraz inne osoby pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 24) **osprzęt** – omasztowanie, ożaglowanie i olinowanie jednostki pływającej;
- 25) **pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym ustala się sumę ubezpieczenia według wysokości prawdopodobnej maksymalnej szkody, jaka może powstać w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 26) **port macierzysty** – przystań będąca miejscem stałego postoju lub przechowywania jednostki pływającej, wskazanego w dokumencie ubezpieczenia lub w dokumentach rejestracji, o ile są wymagane prawem;
- 27) **postój** – czasowe zatrzymanie jednostki pływającej w przystani lub innym przeznaczonym do tego celu miejscu w okresie użytkowania, przystosowanym do przyjęcia danej jednostki pływającej, z uwagi na jej parametry techniczne;
- 28) **przystań** – miejsce odpowiednio przystosowane do przybijania, cumowania i postoju jednostek pływających, wyznaczone w osłoniętych miejscach (brzozy rzek, jeziora lub wyspy), wyposażone w pomosty stałe lub pływające umożliwiające bezpieczne dobijanie jednostek;
- 29) **przepięcie (szkody elektryczne)** – gwałtowny i krótkotrwały wzrost napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej, w tym będący skutkiem pośredniego działania elektryczności atmosferycznej;
- 30) **rozboj** – usiłowanie lub dokonanie zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego przedmiotu przez sprawcę, który zastosował wobec Ubezpieczonego przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia albo doprowadził go do stanu nieprzytomności lub bezbronności; za rozboj uważa się również sytuację, kiedy sprawca postępuje jak wyżej opisano bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania stanu posiadania zabranej rzeczy;
- 31) **sporty wysokiego ryzyka** – bojery, canoeing, hydrospeed, kiteboarding, kitesurfing, narciarstwo wodne, rafting, sporty motorowe i motorowodne w ramach sekcji sportowych, sporty

- wodne uprawiane na rzekach górskich, wakeboarding;
- 32) **sprzęt pływający** – rower wodny, kajak, łódź wiosłowa, ponton, deska surfingowa i windsurfingowa;
 - 33) **szkoda całkowita** – zniszczenie mienia w takim stopniu, który uniemożliwia jego naprawę lub gdy koszty naprawy przekroczyłyby wartość uszkodzonego mienia;
 - 34) **szkoda częściowa** – uszkodzenie mienia w stopniu, który umożliwia jego naprawę, a koszt naprawy nie przekracza wartości ubezpieczonego mienia;
 - 35) **szkoda w mieniu** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia;
 - 36) **szkoda na osobie** – następstwo zdarzenia ubezpieczeniowego w postaci rozstroju zdrowia lub śmierci osoby fizycznej;
 - 37) **środki ratunkowe lub asekuracyjne** – przedmioty służące do ratowania, np. kamizelka ratunkowa, koło ratunkowe;
 - 38) **świadczenie** – kwota, którą Compensa jest zobowiązana, z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, wypłacić za szkody na osobie;
 - 39) **„Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”** – obowiązujący w dniu zawarcia umowy wykaz uszkodzeń ciała oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu. Tabela jest dostępna do wglądu w każdej jednostce organizacyjnej Compensy oraz na stronie internetowej: www.wiener.pl;
 - 40) **transport lądowy** – przewóz jednostki pływającej po załadunku na środek transportu odpowiednio przystosowany do przewozu tego typu jednostek;
 - 41) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika Compensy na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych;
 - 42) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia na własny lub na cudzy rachunek, zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej;
 - 43) **ubezpieczony** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na której rachunek Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia (Ubezpieczony może być jednocześnie Ubezpieczającym);
 - 44) **udar mózgu** – nagłe wystąpienie zaburzeń czynności mózgu trwające ponad 24 godziny, spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator); w rozumieniu OWU, za udar mózgu nie uważa się przemijających zaburzeń niedokrwiennych (TIA – transient ischemic attack);
 - 45) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na przedmiot ubezpieczenia, pozostawiające ślady, powodujące przepływ ładunku elektrycznego przez ten przedmiot;
 - 46) **udział własny** – określona procentowo w umowie ubezpieczenia część należnego odszkodowania, którą Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie;
 - 47) **uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania lub świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku; jeżeli nie wskazano Uprawnionego, świadczenie zostaje wypłacone członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom oraz pozostałym spadkobiercom w kolejności wynikającej z dziedziczenia ustawowego;
 - 48) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka);
 - 49) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, ale nieulepszonoego, polegającego na odbudowie (odtworzeniu) w tym samym miejscu, z uwzględnieniem najbardziej zbliżonych wymiarów, konstrukcji, rodzaju materiałów i standardu wykończenia;
 - 50) **wartość rynkowa** – wartość odpowiadająca średniej cenie zakupu przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem jego wieku, porównywalnych wymiarów, konstrukcji, materiałów i standardów wykończenia;
 - 51) **wartość rzeczystwa** – wartość odpowiadająca cenie zakupu przedmiotu ubezpieczenia o porównywalnych parametrach, gatunku i rodzaju, po potrąceniu stopnia zużycia, z zastrzeżeniem § 6 ust. 3 Klauzuli nr 1;
 - 52) **wypadek drogowy** – kolizja środka transportu przewożącego jednostkę pływającą z innym środkiem transportu, osobami, zwierzętami, przedmiotami, przewrócenie się środka transportu lub jego zatonięcie;
 - 53) **wyposażenie** – stały silnik z przekładnią lub przyczepny silnik, wyposażenie fabryczne zamontowane przez producenta (zgodnie ze specyfikacją) lub zamontowane przez wyspecjalizowany podmiot gospodarczy, wyposażenie służące bezpieczeństwu żeglugi – ratunkowe, ratownicze, sygnalizacyjne, przeciwpożarowe, nawigacyjne, łączności, kotwiczne, cumownicze;
 - 54) **zamek wielozastawkowy (wielozapadkowy)** – posiadający przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwni zamka, posiadający stosowny atest potwierdzający podwyższoną odporność na włamanie, wydany zgodnie z obowiązującymi normami przez uprawnioną instytucję; powyższe stosuje się odpowiednio do kłódki;
 - 55) **zawał serca** – martwica mięśnia serca w wyniku jego niedokrwienia, wskazująca objawy elektrokardiograficzne i biochemiczne oraz rozpozna-

nia w badaniach obrazowych (ECHO, tomografia komputerowa);

- 56) **zbiory kolekcjonerskie** – zbiór przedmiotów jednego rodzaju (np.: zbiór obrazów, numizmatów, plakatów, filatelistyczny) o wartości kulturowej, artystycznej, historycznej, muzealnej lub naukowej;
- 57) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – nieprzewidywalne, niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy, będące bezpośrednią przyczyną powstania szkody na osobie lub szkody w mieniu, za które Compensa ponosi odpowiedzialność.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia

- 1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęte mienie, odpowiedzialność cywilna lub zdrowie i życie Ubezpieczonego.
- 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w poszczególnych Klauzulach stanowiących integralną część OWU.
- 3. Zakres terytorialny ubezpieczenia obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium oraz na akwenach śródlądowych Rzeczypospolitej Polskiej, z włączeniem morskich wód wewnętrznych oraz pasa morza terytorialnego o szerokości do 2 mil morskich od linii podstawowej wybrzeża.
- 4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe podczas użytkowania jednostki pływającej przeznaczonej na użytek własny rekreacyjny lub turystyczny, nieprzeznaczonej do zarabkowania oraz nieprzeznaczonej do użytku specjalnego, rozumianego jako wykonywanie określonych zadań lub zawodu.
- 5. Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte jednostki pływające przeznaczone na użytek inny niż wskazany w ust. 4 pod warunkiem uzyskania zgody Centrali Compensy oraz za zapłatą dodatkowej składki.
- 6. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe:
 - 1) wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego, biologicznego lub napromieniowania;
 - 2) wskutek aktu terroru, działań wojennych, stanu wojennego oraz wyjątkowego, strajków, zamieszek, rozruchów, demonstracji, lokautów oraz sabotażu;
 - 3) wskutek posiadania lub używania materiałów wybuchowych, petard, środków pirotechnicznych i innych podobnie działających środków;
 - 4) w środowisku naturalnym;
 - 5) w wyniku naturalnego zużycia.
- 7. Ponadto ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- 1) powstałe w jednostce pływającej zatrzymanej, skonfiskowanej, zajętej albo zarekwirowanej przez odpowiednie władze lub organy państwa;

- 2) powstałe po zamknięciu drogi przez uprawnione organy lub ograniczeniu poruszania się po nich przez określone jednostki pływające, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje powrót do najbliższego, dozwolonego i umożliwiającego cumowanie jednostki miejsca (niebędącego portem macierzystym w rozumieniu OWU, lecz miejscem, gdzie możliwe jest cumowanie danej jednostki, z uwagi na parametry techniczne), bez narażenia jednostki na uszkodzenie, max. do 12 h od momentu ogłoszenia zamknięcia drogi, przez uprawnione organy;
- 3) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych i półszlachetnych oraz wyrobów z tych metali i pereł, szlachetnych substancji organicznych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, antyków, a także kart płatniczych;
- 4) powstałe podczas zawodów sportowych, regat, wyścigów oraz szkoleń.
- 8. Ubezpieczający, za zapłatą dodatkowej składki, może rozszerzyć zakres ochrony o szkody, o których mowa w ust. 7 pkt 4).

§ 4. Jaka jest konstrukcja umowy ubezpieczenia

- 1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę:
 - 1) ubezpieczenia CASCO jednostki pływającej (zwanej dalej CASCO), o którym mowa w Klauzuli nr 1;
 - 2) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej członka załogi jednostki pływającej (zwanego dalej OC), o którym mowa w Klauzuli nr 2;
 - 3) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków członków załogi jednostki pływającej (zwanego dalej NNW), o którym mowa w Klauzuli nr 3.
- 2. Ubezpieczający, za zapłatą dodatkowej składki, może dodatkowo ubezpieczyć mienie osobiste członków załogi jednostki pływającej (zwane dalej mieniem osobistym), o którym mowa w Klauzuli nr 4, pod warunkiem że zawrze umowę ubezpieczenia CASCO.
- 3. Postanowienia szczegółowe dotyczące ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1 i 2, znajdują się w Klauzulach zawartych w OWU.
- 4. W zakresie nieuregulowanym zapisami Klauzul mają zastosowanie postanowienia części głównej OWU. W razie różnic pomiędzy zapisami części głównej OWU a zapisami poszczególnych Klauzul, pierwszeństwo mają postanowienia Klauzul.

§ 5. Jakie są generalne wyłączenia odpowiedzialności Compensy

- 1. Compensa stosuje wyłączenie albo ograniczenie swojej odpowiedzialności, jeżeli pomiędzy zdarzeniem ubezpieczeniowym lub szkodą a okolicznościami wskazaną w postanowieniach dotyczących danego wyłączenia albo ograniczenia odpowiedzialności istnieje adekwatny związek przyczynowo-skutkowy, tj. gdy zdarzenie ubezpieczeniowe

lub szkoda są typowym, normalnym następstwem wspomnianej okoliczności.

2. Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone:

- 1) umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osoby z którymi Ubezpieczony prowadzi wspólne gospodarstwo domowe;
 - 2) podczas kierowania jednostką pływającą przez Ubezpieczonego znajdującego się w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) podczas kierowania jednostką pływającą przez osoby nieposiadające wymaganych uprawnień żeglarskich lub motorowodnych, określonych w przepisach regulujących zasady żeglugi śródlądowej;
 - 4) podczas eksploatacji jednostki pływającej bez wymaganych ważnych dokumentów rejestracyjnych lub dokumentów bezpieczeństwa statku, o ile wymagają tego obowiązujące przepisy prawa.
3. Ponadto Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
- 1) powstałe podczas użytkowania jednostki pływającej w sposób niezgodny z jej przeznaczeniem;
 - 2) powstałe podczas eksploatacji jednostki niewyposażonej w określone w dokumencie bezpieczeństwa środki ratunkowe lub asekuracyjne (a w przypadku braku dokumentu bezpieczeństwa w środki ratunkowe lub asekuracyjne nie odpowiadające liczbie osób na niej przebywających), środki przeciwpożarowe oraz urządzenia i wyposażenie nawigacyjne oraz z zakresu technicznego stanu bezpieczeństwa, chyba że brak takich środków nie miał wpływu na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 3) powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka (w rozumieniu definicji zawartych w OWU);
 - 4) powstałe wskutek niewłaściwego wykonywania czynności wodowania lub podnoszenia z wody;
 - 5) powstałe wskutek nieprzestrzegania przepisów administracyjnych, w szczególności niestosowania się do znaków regulujących ruch na drogach;
 - 6) nieprzekraczające 300 zł (nie dotyczy OC dla szkód na osobie oraz NNW).

III. UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 6. Jak zawrzeć umowę ubezpieczenia

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, złożonego przez Ubezpieczającego i stanowiącego jej integralną część.
2. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do umowy ubezpieczenia kopię dokumentów rejestracyjnych albo dokumentu bezpieczeństwa, chyba że obowiązujące przepisy prawa nie wymagają rejestracji przedmiotu ubezpieczenia.

3. W przypadku zgłoszenia do umowy ubezpieczenia kilku jednostek pływających przez Ubezpieczającego, Ubezpieczający jest obowiązany złożyć wniosek dla każdej z nich oddzielnie.
4. Compensa uzależnia zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytało Ubezpieczającego, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
5. Okres ubezpieczenia jest wskazany w umowie ubezpieczenia, przy czym przez roczny okres ubezpieczenia rozumie się 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym – 366 dni.

§ 7. Czy można zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby, która musi być wskazana imiennie w umowie ubezpieczenia.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Compensie wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.
3. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki umowne, o których mowa w § 14, oraz obowiązki powstałe po powstaniu szkody, o których mowa w § 15, spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 8. Kiedy rozpoczyna się i kończy odpowiedzialność Compensy

1. Jeśli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zaplaceniu składki lub pierwszej jej raty.
2. Jeżeli zapłata składki lub jej pierwszej raty jest dokonywana z odroczonym terminem płatności, określonym w umowie ubezpieczenia, wówczas odpowiedzialność Compensy rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.
3. Odpowiedzialność Compensy kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia w sytuacjach wskazanych w § 9.

§ 9. Kiedy i z jakich powodów umowa ubezpieczenia wygasa

1. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta;
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia stanowiącej górną granicę odpowiedzialności Compensy, z zastrzeżeniem § 12 ust. 5;
 - 3) z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nowego właściciela, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia zgodnie z § 10;
 - 4) z końcem okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2 i 4;

- 5) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 6) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Compensy o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w ust. 3;
 - 7) z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie raty składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty;
 - 8) z dniem wystąpienia z umowy ubezpieczenia przez jedynego (ostatniego) Ubezpieczonego.
2. W odniesieniu do NNW, Ubezpieczający może rozwiązać umowę w każdym czasie, z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia.
 3. Umowa ubezpieczenia zawarta na czas określony może być rozwiązana przez Compensę ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które Compensa zapytywała przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość należnej składki;
 - 2) popełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przestępstwa pozostającego w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia;
 - 3) niewyrażenie przez Ubezpieczającego zgody na dokonanie oględzin przedmiotu ubezpieczenia lub utrudnianie dokonania tych oględzin.
 4. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na rachunek innej osoby, osoba ta ma prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia, składając pisemne oświadczenie Compensie. Wystąpienie ma skutek w dniu następnym po złożeniu oświadczenia, chyba że osoba występująca z umowy ubezpieczenia ustaliła z Compensą inaczej.

§ 10. Co dzieje się z ubezpieczeniem w razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia

W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę na podstawie zgodnego oświadczenia zbywcy i nabywcy; uzyskanie zgody Compensy jest wymagane, jeżeli nastąpi zmiana przeznaczenia sposobu użytkowania jednostki pływającej określonego w dokumencie ubezpieczenia.

§ 11. Co się dzieje z ubezpieczeniem w razie ustanowienia zastawu lub cesji

1. Wierzytelność Ubezpieczonego w stosunku do Compensy, której treścią jest prawo do odszkodowania, może być przedmiotem zastawu lub cesji, pod warunkiem uprzedniej zgody Compensy.
2. Uprawnionym do odszkodowania jest nabywca wierzytelności ubezpieczeniowej (zastawnik lub cesjonariusz), do którego stosuje się w tym zakresie odpowiednio zasady ubezpieczenia na rachunek innej osoby.

3. Rozporządzanie wierzytelnością ubezpieczeniową przez Ubezpieczonego nie zwalnia go z obowiązków związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia.

IV. SUMA UBEZPIECZENIA

§ 12. Jak ustala się sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy, chyba że strony ustaliły w umowie niższy limit odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia jest określona na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia oraz ustalone w umowie limity odpowiedzialności ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań, aż do wyczerpania (konsumpcja sumy lub limitów), o ile strony nie ustaliły w umowie ubezpieczenia inaczej, z zastrzeżeniem ust. 5.
4. Suma gwarancyjna występująca w OC jest określona łącznie dla szkód na osobie i szkód w mieniu. Postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej stosuje się odpowiednio do jej limitów.
5. Suma ubezpieczenia NNW nie ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych świadczeń.
6. O ile nie umówiono się inaczej, sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający według wartości ubezpieczonego mienia ustalonej zgodnie z postanowieniami dotyczącymi poszczególnych ubezpieczeń zawartych w poszczególnych Klauzulach.
7. Sumę gwarancyjną w OC lub sumę ubezpieczenia w NNW określa Ubezpieczający w porozumieniu z Compensą.
8. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego mienia ulega zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia, co skutkuje odpowiednią zmianą składki.
9. Postanowienia OWU dotyczące sumy ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do sumy gwarancyjnej.

V. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13. Jakie są zasady opłacania składki i od czego zależy jej wysokość

1. Wysokość składki oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Compensy na podstawie taryfy składki obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej jest zależna od rodzaju i typu przedmiotu ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, dotychczasowej liczby szkód, stawki taryfowej oraz systemu zniżek i zwyrzek składki.
3. Compensa może zastosować indywidualną ocenę ryzyka i określić wysokość składki ubezpieczeniowej w inny sposób niż wynikający z taryfy składki w sytuacjach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, sposobem jego zabezpieczenia, zgło-

szonymi szkodami lub innymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka.

4. Składka może być płatna jednorazowo albo w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty Compensa potwierdza w dokumencie ubezpieczenia.
5. O ile z umowy ubezpieczenia nie wynika inaczej, składka lub pierwsza jej rata jest płatna w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia. Nie uważa się za zapłatę składki lub jej raty zapłaty kwoty niższej od określonej w umowie ubezpieczenia.
6. W razie wystąpienia szkody polegającej na całkowitym zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia albo jego utracie oraz w razie wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania, z przyznanego Ubezpieczonemu odszkodowania Compensa potrąca niezapłacone raty składki z umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym.
7. W razie zmiany warunków umowy w trakcie jej trwania powodującej konieczność zapłacenia dodatkowej składki lub zwrotu składki, składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dacie dokonywania zmian umowy ubezpieczenia.
8. W razie przywrócenia do pierwotnej wysokości lub podwyższenia sumy ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia, składkę dodatkową oblicza się proporcjonalnie za każdy dzień pozostałego okresu ubezpieczenia. Składka dodatkowa jest płatna jednorazowo.
9. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej jest dokonywana przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za datę zapłacenia składki uważa się dzień złożenia polecenia zapłaty na rachunek Compensy w banku lub w urzędzie pocztowym pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe. W przeciwnym razie za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Compensy pełną kwotą wymaganej składki lub jej raty.
10. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości Compensy nieprawdziwe dane, które miały wpływ na wysokość naliczonej składki, zobowiązany jest (na wezwanie Compensy) do dopłaty wynikającej z różnicy pomiędzy składką należną a składką uwzględnioną w umowie ubezpieczenia. W razie zaistnienia szkody, dopłata różnicy składki staje się natychmiast wymagalna.

VI. PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 14. Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wynikające z zawarcia umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający jest obowiązany do:

- 1) przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących eksploatacji ubezpieczonego mienia, np. przepisów i komunikatów o żegludze śródlądowej, a także dotyczących normalizacji, certyfikacji, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami, jak również zaleceń producenta w zakresie

montażu, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania jednostek pływających;

- 2) utrzymywania przedmiotu ubezpieczenia w należytym stanie technicznym;
 - 3) przestrzegania wydanych przez Compensę zaleceń związanych z obejmowaniem przedmiotu ubezpieczenia ochroną ubezpieczeniową oraz usunięcia w wyznaczonym terminie szczególnego zagrożenia, do którego usunięcia pisemnie zobowiązała go Compensa; za szczególnie zagrożenie uważa się takie, które spowodowało szkodę w terminie wcześniejszym;
 - 4) konserwowania i dbania o przedmiot ubezpieczenia (w tym o osprzęt i wyposażenie) oraz zastosowania w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem jednostki pływającej, w szczególności elementów narażonych na jego działanie;
 - 5) zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia przed kradzieżą z włamaniem lub kradzieżą w sposób przewidziany w jego konstrukcji oraz w §§ 16-18 OWU.
2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa choćby z obowiązków wymienionych w ust. 1, Compensa może odmówić przyznania odszkodowania w tej części, w jakiej niedopełnienie obowiązku miało wpływ na powstanie, przebieg lub rozmiar szkody.
3. Obowiązki określone w ustępach powyżej spoczywają na Ubezpieczonym, jeżeli wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 15. Jakie są obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego po powstaniu szkody

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczający obowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego powiadomienia Compensy o powstaniu szkody, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania o nim informacji, z podaniem, o ile to możliwe, przyczyny, daty i opisu zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) niedokonywania zmian w miejscu szkody, w tym zachowania uszkodzonego mienia i udostępnienia go przedstawicielowi Compensy w celu przeprowadzenia oględzin, chyba że podjęto niezbędne działania mające na celu zabezpieczenie mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenie rozmiaru szkody; postanowienie nie obowiązuje, jeżeli Compensa nie podjęło czynności związanych z likwidacją szkody w ciągu 7 dni od daty jej zgłoszenia do Compensy;
 - 3) zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności poprzez wskazanie osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 4) niezwłocznego powiadomienia straży pożarnej, policji lub innych służb, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu jej powstania (np. w związku z podejrzeniem popełnienia przestępstwa);

- 5) stosowania obowiązujących procedur, np. zawiadomienia Inspektoratu Żeglugi Śródlądowej lub innego organu administracji wód śródlądowych albo Urzędu Morskiego, właściwych dla miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 6) udzielenia przedstawicielom Compensy wszelkich wyjaśnień, o jakie Compensa występowała w związku ze zgłoszoną szkodą (w tym umożliwienia lustracji miejsca zdarzenia lub przedmiotu ubezpieczenia), a także przekazania będących w posiadaniu Ubezpieczającego dowodów niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania i rozmiarów szkody;
 - 7) stosowania się do zaleceń Compensy związanych z likwidacją szkody;
 - 8) niezwłocznego powiadomienia Compensy o zwiększeniu zakresu uszkodzeń mających związek ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, ujawnionych po rozpoczęciu napraw. Po uzyskaniu informacji o zwiększonym zakresie uszkodzeń, Compensa zastrzega sobie prawo przeprowadzenia ponownych oględzin i weryfikacji zgłoszonego zwiększonego zakresu uszkodzeń.
2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym wszczęto postępowanie karne lub cywilne albo jeżeli poszkodowany wystąpił na drogę sądową, Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić pisemnie o tym Compensę, chociażby zgłosił już Compensie fakt zaistnienia szkody.
 3. Ubezpieczony nie może bez uprzedniej pisemnej zgody Compensy uznać ani zaspokoić roszczenia osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia. Nieuzgodnione uznanie lub zaspokojenie roszczenia nie wywołuje skutków prawnych względem Compensy.
 4. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe jest objęte ochroną również przez innego ubezpieczyciela, Ubezpieczający jest obowiązany do niezwłocznego poinformowania tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz do zawiadomienia Compensy o przekazaniu takiej informacji. Opisyany wyżej obowiązek nie dotyczy szkód z OC w zakresie szkód na osobie oraz NNW.
 5. W razie niewykonania przez Ubezpieczającego z winy umyślnej albo rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 1), lub obowiązku użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, Compensa może zmniejszyć wysokość odszkodowania w takim stopniu, w jakim naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Compensie ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego. Skutki braku zawiadomienia nie następują, jeżeli Compensa w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
 6. Obowiązki określone w ustępach powyżej spoczywają na Ubezpieczonym, jeżeli wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

VII. JAKI JEST MINIMALNY POZIOM ZABEZPIECZENIA MIENIA PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB KRADZIEŻĄ

§ 16. Wymogi zabezpieczenia mienia w okresie użytkowania

1. Przez należyte zabezpieczenie podczas postoju jednostki pływającej przed kradzieżą z włamaniem rozumie się uniemożliwienie jednostki pływającej w miejscu dozorowanym albo łączne spełnienie poniższych warunków:
 - 1) przymocowanie jednostki pływającej do stałego elementu na łódzie w sposób uniemożliwiający wyprowadzenie jej z miejsca postoju przez nieupoważnione osoby bez użycia narzędzi;
 - 2) zamknięcie kabiny jednostki pływającej na zamek wielozastawkowy (wielozapadkowy), lub zamknięcie kabiny na wszystkie zabezpieczenia, w które jest wyposażona, o ile jest ona wyposażona w kabinę;
 - 3) unieruchomienie urządzenia odcinającego dopływ paliwa do silnika jednostki pływającej, o ile jest on wyposażony w takie urządzenie.
2. Przez należyte zabezpieczenie silnika przyczepnego rozumie się jego zabezpieczenie poprzez przymocowanie go do stałego elementu jednostki pływającej linką stalową o średnicy co najmniej 5 mm lub łańcuchem, którego ogniwa wykonane są ze stali o średnicy co najmniej 5 mm i zamknięcie linki (łańcucha) na jeden zamek wielozastawkowy (wielozapadkowy).
3. Przez należyte zabezpieczenie mienia osobistego rozumie się przechowywanie go w kabinie jednostki pływającej, należycie zabezpieczonej przed dostępem do wnętrza jednostki pływającej osób niepowołanych, bądź w wydzielonym dla tego celu pomieszczeniu, zamkniętym na co najmniej jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę wielozapadkową
4. Postanowienia ustępów powyższych mają odpowiednie zastosowanie do kradzieży.

§ 17. Wymogi zabezpieczenia mienia w czasie transportu łódowego

1. Przez należyte zabezpieczenie w czasie transportu łódowego jednostki pływającej przed kradzieżą z włamaniem lub rozbojem w okresie użytkowania rozumie się:
 - 1) przewóz środkiem transportu:
 - a) odpowiednio do tego przeznaczonym lub przystosowanym;
 - b) sprawnym technicznie;
 - c) pozwalającym na prawidłowe zamocowanie przedmiotu ubezpieczenia.
 - 2) postój na parkingach strzeżonych lub na oświetlonych parkingach przy stacjach benzynowych, a w polu widzenia kamer - podczas regulowania płatności za paliwo po zakończeniu tankowania;
 - 3) pozostawienie pojazdu wraz z przedmiotem ubezpieczenia w miejscach określonych w pkt 2)

pod warunkiem jego uprzedniego zabezpieczenia przez wyjęcie kluczyka ze stacyjki, zamknięciu zamków, jak również uruchomienie atestowanego systemu alarmowego lub użycia innych elektronicznych i mechanicznych systemów zabezpieczeń, jeżeli takie są zainstalowane w pojeździe (immobiliser, blokada skrzyni biegów, kierownicy, hamulców).

2. Postanowienia ustępów powyższych mają odpowiednie zastosowanie do kradzieży.

§ 18. Wymogi zabezpieczenia mienia w okresie wyłączonym z użytkowania

1. Przez należyte zabezpieczenie jednostki pływającej przed kradzieżą z włamaniem rozumie się miejsce, które jest miejscem dozorowanym albo pomieszczeniem, które spełnia łącznie poniższe warunki:

- 1) ściany, sufit, podłogi i dachy nie mogą posiadać niezabezpieczonych otworów, przez które możliwy byłby dostęp bez użycia siły oraz narzędzi;
- 2) wszystkie drzwi zewnętrzne powinny posiadać konstrukcję drzwi zewnętrznych oraz być wykonane z materiałów odpornych na włamanie i sposób ich osadzenia (futryny, okucia i zamki) powinny stanowić przeszkodę, której sforsowanie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi, czego dowodami będą pozostawione ślady włamania;
- 3) wszystkie drzwi zewnętrzne winny być zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy (wielozapadkowy); jeżeli ze względów konstrukcyjnych zastosowanie zamków wielozastawkowych (wielozapadkowych) nie jest możliwe – na co najmniej jedną kłódkę wielozastawkową (wielozapadkową);
- 4) drzwi oszkłone zewnętrzne nie mogą być zaopatrzone w zamki lub zasuw, które można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie; w przypadku powierzchni przeszkolonej, której wielkość umożliwia dostanie się przez nie sprawcy, powierzchnia ta musi być zabezpieczona szybą antywłamaniową co najmniej klasy P4;
- 5) drzwi dwuskrzydłowe zewnętrzne powinny posiadać wewnętrzne rygle (górny i dolny) unieruchamiające jedno ze skrzydeł;
- 6) okna oszkłone, drzwi i inne zewnętrzne otwory szklane powinny być na całej powierzchni zabezpieczone przeciwwłamaniową osłoną mechaniczną; za przeciwwłamaniową osłonę mechaniczną uważa się kraty stałe albo ruchome, rolety, okiennice, które winny być takiej konstrukcji i tak zamontowane, aby przedostanie się do wnętrza nie było możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia za pomocą narzędzi;
- 7) sztaby, skoble oraz inne okucia zewnętrznych zabezpieczeń otworów drzwiowych i okiennych, jeżeli nie są wmurowane w ściany, winny być przytwierdzone od wewnątrz do muru - w taki sposób, aby nie można ich było zdemontować od zewnątrz;

8) klucze oryginalne i zapasowe do pomieszczenia powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym. W razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych), Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie wymienić zamki (kłódki) na własny koszt.

2. Jeżeli przedmiot ubezpieczenia lub jego część przechowywana jest w zakładzie naprawczym (szkutni-czym), to muszą być w nim stosowane zabezpieczenia określone w ust. 1.
3. Przez należyte zabezpieczenie zdemontowanego z jednostki pływającej osprzętu, masztu oraz wyposażenia rozumie się przechowywanie ich w kabine jednostki pływającej, należyście zabezpieczonej przed dostępem do jej wnętrza osób niepowołanych, bądź w wydzielonym dla tego celu pomieszczeniu spełniającym wymogi zabezpieczenia, o których mowa w ust. 1.
4. Przez należyte zabezpieczenie sprzętu pływającego oraz silników dodatkowych rozumie się wyłącznie pomieszczenie spełniające wymogi zabezpieczenia, o których mowa w ust. 1.

VIII. OGÓLNE ZASADY USTALENIA I WYPŁATY ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

§ 19. Jakie dodatkowe koszty pokrywa Compensa

1. Compensa pokrywa koszty wymienione w niniejszym paragrafie, które pozostają w związku ze szkodą w mieniu objętą ochroną ubezpieczeniową.
2. Compensa, w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. W granicach sum ubezpieczenia (gwarancyjnych) ustalonych dla CASCO, OC oraz mienia osobistego, z zastrzeżeniem limitów określonych w OWU albo w odpowiednich Klauzulach, Compensa ponosi również odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu w czasie akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia, maksymalnie do wysokości 20% wartości szkody.
4. Compensa pokrywa także udokumentowane koszty:
 - 1) uprzątnięcia pozostałości po szkodzie do 5% wartości szkody objętej umową ubezpieczenia, ponad sumę ubezpieczenia określoną dla danego rodzaju mienia;
 - 2) zabezpieczenia przed szkodą jednostki pływającej w razie jej bezpośredniego zagrożenia oddziaływaniem zdarzenia losowego, w granicach sumy ubezpieczenia do wysokości 20% sumy ubezpieczenia na każde zdarzenie ubezpieczeniowe.

5. Jeżeli koszty, o których mowa w ust. 1, dotyczą zarówno przedmiotu ubezpieczenia, jak i mienia nieubezpieczonego, koszty te pokrywane są w takiej samej proporcji, w jakiej mienie ubezpieczone pozostaje do mienia nieubezpieczonego.

§ 20. Na czym polega i jak odbywa się postępowanie wyjaśniające

1. Zawiadomienie o szkodzie powinno zawierać opis okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego oraz stwierdzonych szkód i strat.
2. Compensa potwierdza otrzymanie zawiadomienia o szkodzie i określa dalszy tok postępowania.
3. Compensa zastrzega sobie prawo do wystąpienia w szczególności o:
 - 1) zeznania świadków wraz z listą świadków i ich danymi kontaktowymi;
 - 2) kosztorys lub faktury napraw albo zakupu uszkodzonego lub zniszczonego mienia;
 - 3) w razie szkody na osobie z OC - dokumentację z przeprowadzonego leczenia lub rehabilitacji, a także dowody poniesienia kosztów z tego tytułu;
 - 4) w razie zgłoszenia szkody z NNW - dokumentację z przeprowadzonego leczenia lub rehabilitacji.
4. Compensa zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów związanych z ustaleniem okoliczności, rozmiaru i wysokości szkody, w tym rachunków i kosztorysów.
5. Przy ustaleniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, pamiątkowej oraz kosztów innowacji, ulepszeń i modernizacji;
 - 2) kosztów i strat wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą; przez ww. koszty rozumie się koszty ściągnięcia części z zagranicy wraz ze wszystkimi opłatami oraz kosztami wszelkiego rodzaju przeróbek związanych ze zmienionymi parametrami przedmiotu ubezpieczenia lub jego części;
 - 3) kosztów związanych z koniecznością realizacji przepisów dotyczących konstrukcji jednostki pływającej lub elementów wyposażania, prac naprawczych lub remontowych, które Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść dodatkowo w związku z wejściem w życie tych przepisów w okresie ubezpieczenia.
6. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości mienia, które może być przeznaczone do dalszego użytku lub odsprzedazy, ustaloną według cen z dnia ustalenia odszkodowania i z uwzględnieniem stopnia zużycia.
7. Compensa zastrzega sobie prawo do przejęcia mienia, za które zostało wypłacone odszkodowanie wystarczające do nabycia tego rodzaju mienia o najbardziej zbliżonych cechach i parametrach.
8. Jeżeli Ubezpieczony nie dokonał naprawy uszkodzeń, za które wcześniej otrzymał odszkodowanie, to w razie ponownej szkody w tym samym mieniu

z kwoty odszkodowania potrąca się całość lub część uprzednio wypłaconego odszkodowania, odpowiednio do stopnia pokrywania się tych szkód.

9. Od ostatecznej wartości odszkodowania odejmuje się franszyzę redukcyjną, jeżeli została ustalona.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 21. Jak należy złożyć reklamację

1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
 - 1) będącemu osobą fizyczną ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy;
 - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej ubezpieczającemu, ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce Compensy obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie – osobiście w jednostce Compensy obsługującej klientów albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe, albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 22 501 61 00;
 - 3) ustnie – osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Compensy obsługującej klientów – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna;
 - 4) w postaci elektronicznej na adres e-mail: reklamacje@compensa.pl – tylko jeśli reklamację składa osoba fizyczna.
4. Compensa odpowiada na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli Compensa z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
5. Compensa odpowiada na reklamację w postaci papierowej lub:
 - 1) w przypadku ubezpieczających, ubezpieczonych i uprawnionych z umowy, będących osobami fizycznymi – za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy z 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych; odpowiedź może zostać dostarczona osobie składającej reklamację pocztą elektroniczną wyłącznie na jej wniosek;

- 2) w przypadku poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, ubezpieczającego oraz ubezpieczonego będących osobami prawnymi albo spółkami nieposiadającymi osobowości prawnej – na innym trwałym nośniku informacji w rozumieniu ustawy z 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta.
6. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez Compensę. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji z wyłączeniem postanowień dotyczących formy odpowiedzi na reklamację. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono inną formę odpowiedzi. Jeśli skarżący wyraził chęć otrzymania odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź na skargę wysyłana jest na wskazany adres e-mail.
7. Ubezpieczający, ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.
8. Na wniosek ubezpieczającego, ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z Compensą można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
9. Spory między konsumentami a przedsiębiorcami można rozwiązywać na drodze pozasądowej, za pośrednictwem platformy internetowej ODR Unii Europejskiej. Platforma umożliwia dochodzenie roszczeń wynikających z umów oferowanych przez Internet lub za pośrednictwem innych środków elektronicznych (zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) Nr 524/2013 z 21 maja 2013 r. w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE), zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Platforma jest dostępna na stronie internetowej ec.europa.eu/consumers/odr/. Adres e-mail Compensy: reklamacje@compensa.pl.

§ 22. Kiedy Compensa przysługują roszczenia regresowe

1. Ubezpieczony ma obowiązek pomóc Compensie dochodzić roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim, które odpowiadają za szkodę, m.in. dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
2. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania roszczenia przeciwko sprawcy przechodzą z mocy prawa na Compensę do wysokości wypłaconych kwot w ramach odszkodowania lub świadczenia.
3. Jeżeli Ubezpieczony albo osoba, która działa na jego zlecenie, bez zgody Compensy zrzeknie się roszcze-

nia o świadczenie lub odszkodowanie od sprawcy szkody, albo je ograniczy – Compensa może odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli o zrzeczeniu się albo ograniczeniu roszczenia Compensa dowie się po wypłacie – może dochodzić:

- 1) całości albo części świadczenia lub odszkodowania, które wypłaciła, oraz
- 2) niezbędnych kosztów, które poniosła, aby odzyskać wypłaconą kwotę.

§ 23. Jak należy składać zawiadomienia i oświadczenia stron

Compensa nie jest i nie będzie zobowiązana świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązana do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensę na jakiegokolwiek sankcję, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki i Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensy.

§ 24. Od kiedy obowiązują OWU

1. OWU (wraz z Klauzulami) zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensy nr 6/03/2025.
2. OWU (wraz z Klauzulami) wchodzi w życie 1 kwietnia 2025 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych począwszy od tej daty.
3. Zebrane dane osobowe będą udostępniane uprawnionym podmiotom w okolicznościach przewidzianych przepisami prawa oraz reasekuratorom współpracującym z Compensą.
4. Każdej osobie przysługuje prawo dostępu do treści swoich danych i ich poprawiania.
5. Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

KLAUZULA NR 1.

UBEZPIECZENIE CASCO JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ

§ 1. Jaki jest przedmiot ubezpieczenia

1. Na mocy niniejszej Klauzuli Compensa wprowadza do umowy ubezpieczenia postanowienia szczegółowe, obejmując ochroną ubezpieczeniową CASCO.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest jednostka pływająca wraz z osprzętem, masztem oraz wyposażeniem.
3. Dodatkowy silnik (stały lub przyczepny) może być objęty ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem ubezpieczenia jednostki pływającej i wskazania jego odrębnej sumy ubezpieczenia.
4. Przedmiot ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) w okresie użytkowania;
 - 2) w okresie wyłączonym z użytkowania;
 - 3) podczas transportu lądowego od szkód będących następstwem wypadku drogowego.
5. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w skutkach wodnych, kutrach i łodziach rybackich, promach i jednostkach służących do przewozu osób, pontonach, poduszkowcach oraz łodziach RIB.

§ 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia

1. Zakresem CASCO objęte są szkody powstałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej, polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu albo utracie jednostki pływającej, jej części, osprzętu lub wyposażenia wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem szkód wymienionych w § 3 niniejszej Klauzuli.
2. W odniesieniu do szkód w przedmiocie ubezpieczenia spowodowanych przepięciem (szkodą elektryczną) lub powstałych wskutek dewastacji przez osoby trzecie odpowiedzialność Compensy jest ograniczona do wysokości limitu określonego w § 5 niniejszej Klauzuli.
3. Ubezpieczający za zapłatą dodatkowej składki może dodatkowo ubezpieczyć przedmiot ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem lub rozboju oraz od szkód powstałych w trakcie transportu lądowego, a zaistniałych w wyniku kradzieży
4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) powstałe wskutek dewastacji przez osoby trzecie, jeżeli jednostka pływająca znajdowała się poza pomieszczeniem lub poza miejscem dozoru;
 - 2) powstałe w częściach zamiennych lub zapasowych;
 - 3) polegające na awarii jednostki pływającej.

§ 3. Jakie są dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Compensa nie odpowiada w zakresie niniejszej Klauzuli za szkody, za które odpowiedzialność jest wyłączona na mocy postanowień części głównej OWU, oraz dodatkowo za szkody powstałe:

- 1) wskutek kradzieży z włamaniem lub rozboju, jeżeli przedmiot ubezpieczenia nie był zabezpieczony w sposób przewidziany w §§ 16-18 części głównej OWU;
 - 2) wskutek kradzieży jednostki pływającej przechowywanej na wózkach transportowych albo w czasie transportu podczas postoju w miejscach i na parkingach niestrzeżonych, chyba że przyczyną postoju była szkoda w bezpośrednim następstwie wypadku drogowego lub awarii, jakiemu uległ środek transportu, o ile ryzyko to zostało objęte ochroną ubezpieczeniową za zapłatą dodatkowej składki;
 - 3) wskutek nieprawidłowego mocowania jednostki pływającej w czasie transportu lądowego;
 - 4) wskutek przywłaszczenia jednostki pływającej;
 - 5) wskutek zaboru jednostki pływającej;
 - 6) w jednostce pływającej użytej jako narzędzie przestępstwa.
2. Ponadto Compensa nie odpowiada za szkody:
 - 1) polegające na utracie paliwa lub powstałe w wyniku jego niewłaściwego doboru;
 - 2) powstałe w wyniku naturalnego zużycia i mieszczące się w granicach normalnych następstw naturalnego zużycia;
 - 3) powstałe w wyniku wad materiałów, wad konstrukcyjnych, błędów projektowych lub wadliwego wykonawstwa;
 - 4) powstałe w wyniku zabrudzenia, zadymienia powstałego w czasie gotowania, smażenia, pieczenia;
 - 5) powstałe w wyniku zaniedbań w prawidłowej konserwacji, zalecanej przez producenta jednostki pływającej;
 - 6) powstałe w wyniku korozji, rdzy, rozkładu, gnicia (zbutwienia), utleniania, pleśni, elektrolyzy, kawitacji, wpływu słońca, mrozu;
 - 7) powstałe w wyniku nieprawidłowo przeprowadzonej naprawy lub modernizacji;
 - 8) powstałe w wyniku samodzielnej modyfikacji konstrukcji przedmiotu ubezpieczenia;
 - 9) o charakterze estetycznym, w szczególności zadrapania, pobrudzenia, pomazania, porysowania, zachłapania, pomalowania, nieograniczające w żaden sposób funkcjonalności jednostki pływającej;
 - 10) spowodowane przez zwierzęta;
 - 11) polegające na uszkodzeniu żagli oraz pokrowców ochronnych uszkodzonych przez wiatr lub zerwaniu przez wiatr podczas ich zakładania lub składania, chyba że szkoda była następstwem uszkodzenia elementów, do których żagle były zamontowane lub złamania masztu;
 - 12) powstałe wskutek systematycznego, długotrwałego działania temperatur, gazów, pary, wycieku płynów, dymu i sadzy;
 - 13) polegające na utracie kotwicy, chyba że szkoda powstała wskutek kradzieży z włamaniem, rozboju, kradzieży albo ich awaryjnego użycia w przypadku utknięcia na mieliźnie;

- 14) powstałe podczas cumowania w miejscach niedozwolonych, w szczególności nieprzystosowanych do przyjęcia danej jednostki z uwagi na parametry techniczne, chyba że wystąpił stan wyższej konieczności;
- 15) powstałe w wyniku nieprzechowywania osprzętu i wyposażenia jednostki pływającej w suchym pomieszczeniu w okresie wyłączonym z użytkowania;
- 16) powstałe wskutek przepięcia (szkód elektrycznych) lub uderzenia pioruna we wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, czujkach, lampach, żarówkach, świetłówkach lub oświetleniu LED;
- 17) powstałe wskutek utraty silnika dodatkowego podczas żeglugi w wyniku zerwania albo pęknięcia mocowania, jeżeli nie był on przymocowany w sposób przewidziany w § 16 ust. 2 części głównej OWU.

§ 4. Jaka jest suma i system ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Suma ubezpieczenia stanowi łączną wartość jednostki pływającej, osprzętu oraz wyposażenia oraz osobną wartość dla silnika dodatkowego.
3. Suma ubezpieczenia odpowiada wartości rynkowej jednostki pływającej.
4. Ubezpieczający, za zgodą Compensy i za zapłatą dodatkowej składki, po naprawieniu szkody, może dostosować sumę ubezpieczenia do bieżącej wartości jednostki pływającej. Nowa wartość sumy ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy od dnia następnego po zapłaceniu dodatkowej składki.

§ 5. Jakie są limity odpowiedzialności

1. W granicach sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność za jedną i wszystkie szkody w przedmiocie ubezpieczenia w wyniku przepięcia (szkód elektrycznych) ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości 1 500 zł.
2. W granicach sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność za jedną i wszystkie szkody w przedmiocie ubezpieczenia w wyniku dewastacji przez osoby trzecie ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości 15 000 zł.
3. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia określona dla jednostki pływającej jest niższa od wysokości limitu określonego w ust. 1-2, to górną granicą odpowiedzialności Compensy za jedną szkodę jest suma ubezpieczenia.

§ 6. W jaki sposób jest ustalana wysokość szkody

1. Wysokość szkody ustala się w oparciu o roszczenia wniesione przez Ubezpieczonego.
2. Wysokość szkody w jednostce pływającej ustala się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania, przy czym wysokość szkody ustala się według kosztów odbudowy lub naprawy, uwzględniając rodzaj mienia, a także jego wymiary, konstrukcję i zastosowane materiały, z zastrzeżeniem ust. 3, przy czym w razie:

- 1) uszkodzenia, które umożliwia przywrócenie stanu sprzed szkody (szkoda częściowa) – według kosztów odbudowy lub naprawy przedmiotu ubezpieczenia łącznie z kosztami demontażu poprzedzającego naprawę oraz ponownego montażu po naprawie, kosztami transportu oraz innymi koniecznymi i uzasadnionymi opłatami dodatkowymi (np. opłaty celne, koszty związane z ewentualnym dopuszczeniem urządzeń do ruchu), uwzględniając rodzaj mienia, a także jego wymiary, konstrukcję i zastosowane materiały, na podstawie przeciętnych cen rynkowych, dostępnych cenników lub opinii rzeczoznawców, z tym że uwzględnia się stopień zużycia technicznego, o którym mowa w ust. 3;
- 2) szkody całkowitej – według wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia, nie większej niż suma ubezpieczenia.
3. O ile nie ustalono inaczej, wartość rzeczywistą jednostki pływającej, jej części, osprzętu lub wyposażenia ustala się z uwzględnieniem ich wieku w latach, licząc od daty produkcji danej jednostki (za każdy rozpoczęty rok), jej części, osprzętu lub wyposażenia oraz stopnia zużycia technicznego obliczonego według poniższej skali:

Lp.	Wiek jednostki pływającej, części jednostki pływającej, osprzętu lub wyposażenia	Stopień zużycia technicznego
1.	do 3 lat włącznie	0%
2.	począwszy od 4 lat	5% za każdy kolejny rok, nie więcej niż 50%
Lp.	Wiek elektronicznej lub elektrycznej części jednostki pływającej lub wyposażenia	Stopień zużycia technicznego
3.	do 5 lat włącznie	20% za każdy rok

4. W razie rezygnacji z naprawy lub remontu zniszczonego lub uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia, odszkodowanie ustala się na podstawie kosztorysu naprawy sporządzonego na podstawie dostępnych cenników lub opinii rzeczoznawców, wg średnich cen rynkowych materiałów niezbędnych do przeprowadzenia naprawy i średnich cen rynkowych robocizny, z tym, że uwzględnia się stopień zużycia technicznego, o którym mowa w ust. 3.
5. Wysokość szkody w sprzęcie elektronicznym lub elektrycznym ustala się na podstawie średnich cen rynkowych, tj. cen obowiązujących na rynku wtórnym (komisy lub inne podmioty specjalizujące się w obrocie sprzętem używanym) mienia o najbardziej zbliżonych parametrach. Dla sprzętu zużytego w 100% przyjmuje się jako wysokość odszkodowania 20% wartości (odtworzeniowej) nowego przedmiotu o najbardziej zbliżonych parametrach.

6. Wysokość szkody ustala się według średnich cen obowiązujących na terenie, gdzie powstała szkoda.

§ 7. W jaki sposób jest ustalana wysokość odszkodowania

W granicach sumy ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności, o których mowa w niniejszej Klauzuli, odszkodowanie obejmuje:

- 1) uszkodzenie, zniszczenie lub utratę przedmiotu ubezpieczenia w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, obliczonej zgodnie z § 6 niniejszej Klauzuli;
- 2) poniesione, uzasadnione i udokumentowane koszty, o których mowa w części głównej OWU.

KLAUZULA NR 2.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ CZŁONKA ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ

§ 1. Jaki jest przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Na mocy niniejszej Klauzuli Compensa wprowadza do umowy ubezpieczenia postanowienia szczegółowe, obejmując ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody na osobie lub w mieniu, wyrządzone w okresie ubezpieczenia osobie trzeciej, tj. osobie innej niż Ubezpieczony, wskutek czynu niedozwolonego przez Ubezpieczonego w związku z użytkowaniem jednostki pływającej podczas żeglugi, w tym podczas postoju lub manewrowania na terenie przystani, a także postoju w stoczni remontowej (warsztacie naprawczym) oraz wodowania i podnoszenia z wody.
3. W ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Compensa odpowiada za szkody rzeczywiste.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) finansowych;
 - 2) poniesionych przez Ubezpieczonego;
 - 3) wyrządzonych przez Ubezpieczonego osobom bliskim, w rozumieniu OWU;
 - 4) w zakresie objętym systemem obowiązkowych ubezpieczeń – również w sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wykonał obowiązku ubezpieczenia;
 - 5) wyrządzonych podczas wykonywania holowania, w tym również związanych z uprawianiem narciarstwa wodnego i lotniarstwa wodnego;
 - 6) powstałych w wyniku samodzielnej modyfikacji konstrukcji przedmiotu ubezpieczenia;
 - 7) w wyniku wad materiałów, wad konstrukcyjnych, błędów projektowych lub wadliwego wykonawstwa jednostki pływającej;
 - 8) powstałych w wyniku zaniedbań w prawidłowej konserwacji, zalecanej przez producenta jednostki;
 - 9) powstałych w wyniku nieprawidłowo przeprowadzonej naprawy lub modernizacji przez niewyspecjalizowany podmiot gospodarczy;

- 10) polegających na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywnien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 11) powstałych wskutek utraty mienia niepozostawiającej śladów jego zniszczenia lub uszkodzenia;
 - 12) powstałych wskutek naruszenia dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - 13) powstałych w związku z korzystaniem z jednostki pływającej innej niż zdefiniowana w OWU i wskazanej w umowie ubezpieczenia;
 - 14) wynikających z wykonywania przez Ubezpieczonego zawodu lub prowadzenia działalności gospodarczej.
5. Compensa poza wypłatą należnego odszkodowania pokrywa także koszty:
 - 1) wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Compensą w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 2) obrony sądowej w procesie prowadzonym na żądanie albo za zgodą Compensy,które są zaliczane na poczet sumy gwarancyjnej. Compensa pokrywa ww. koszty łącznie do wysokości nieprzekraczającej 5% sumy gwarancyjnej (z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych).

§ 2. Jakie są dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Compensy

Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności określonych w części głównej OWU, Compensa nie odpowiada za szkody wyrządzone:

- 1) przez członka załogi w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających;
- 2) w związku z użytkowaniem skutera wodnego lub kutra rybackiego;
- 3) w związku z użytkowaniem jednostki pływającej, która w chwili powstania szkody była używana jako narzędzie przestępstwa.

§ 3. Jaka jest suma gwarancyjna

1. W granicach sumy gwarancyjnej, Ubezpieczający ustala łączny limit odpowiedzialności z tytułu OC za szkody na osobie oraz szkody w mieniu.
2. Compensa, w porozumieniu z Ubezpieczającym, może wprowadzić do określonych ryzyk lub rodzajów szkód indywidualne limity odpowiedzialności w ramach głównej sumy gwarancyjnej.

§ 4. W jaki sposób ustala się wysokość odszkodowania lub świadczenia

1. W granicach ustalonych limitów, Compensa pokrywa koszty, o których mowa w części głównej OWU oraz § 1 ust. 5 niniejszej Klauzuli.
2. Franszyza redukcyjna nie ma zastosowania w OC.

KLAUZULA NR 3.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ

§ 1. Co jest przedmiotem ubezpieczenia

1. Na mocy niniejszej Klauzuli Compensa wprowadza do umowy ubezpieczenia postanowienia szczegółowe, obejmując ochroną ubezpieczeniową NNW.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie członków załogi.
3. Compensa obejmuje ochroną ubezpieczeniową członków załogi w liczbie zgodnej z dokumentem bezpieczeństwa, a w przypadku jego braku, zgodnie z zaleceniem przez producenta jednostki liczbą osób, do których przewożenia jednostka została zaprojektowana.

§ 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia (jakie są świadczenia z umowy ubezpieczenia)

1. Zakres ochrony obejmuje następujące świadczenia z tytułu NNW:
 - 1) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, określonego na podstawie „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”;
 - 2) świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) szkody powstałe w związku oraz wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez członka załogi;
 - 2) szkody w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez członka załogi samobójstwa, samookaleczenia lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia;
 - 3) szkody powstałe wskutek wad materiałów, wad konstrukcyjnych, błędów projektowych lub wadliwego wykonawstwa jednostki pływającej;
 - 4) następstwa wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które wystąpiły nagle, z wyjątkiem udaru mózgu oraz zawału serca zdefiniowanych w OWU;
 - 5) następstwa udziału członka załogi w bójce;
 - 6) uszkodzenia ciała spowodowane leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, oraz następstwa tych uszkodzeń.

§ 3. Jaka jest suma ubezpieczenia

1. Suma NNW, ustalona przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia, stanowi górną granicę odpowiedzialności na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe w stosunku do każdego członka załogi.
2. W stosunku do poszczególnych Ubezpieczonych ustala się taką samą wysokość sumy ubezpieczenia.

§ 4. Na czym polega postępowanie w razie zdarzenia ubezpieczeniowego

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego w zakresie NNW, Ubezpieczony jest obowiązany:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić Compensę o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego nie później niż w 14 dni od daty wypadku, chyba że wskutek wypadku nie mógł tego uczynić - w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny niezgłoszenia szkody;
 - 3) uzyskać dokumentację lekarską związaną z nieszczęśliwym wypadkiem stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską);
 - 4) umożliwić Compensie zasięganie informacji dotyczących okoliczności wypadku objętego umową, w szczególności zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego danych o jego stanie zdrowia, poprzez własnoręczne podpisanie oświadczenia przy zgłaszaniu roszczenia, chyba że odpowiednie oświadczenie Ubezpieczony złożył przy zawieraniu umowy ubezpieczenia;
 - 5) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem w celu uzasadnienia roszczenia.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony jest zobowiązany przedłożyć:
 - 1) odpis aktu zgonu;
 - 2) kopię karty zgonu Ubezpieczonego zawierającą rozpoznanie przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu stwierdzającego przyczynę zgonu, wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot.
3. W razie braku Uprawnionego, występujący o wypłatę świadczenia zobowiązany jest przedłożyć dokument potwierdzający związek rodzinny z Ubezpieczonym (np. akt urodzenia, stwierdzenie nabycia spadku w dziedziczeniu ustawowym).

§ 5. Kiedy wypłacane jest świadczenie i w jaki sposób jest ustalana jego wysokość

1. Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, w wysokości 1% sumy ubezpieczenia NNW za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu, nie więcej jednak niż 100% tej sumy ubezpieczenia.
2. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową jest wypłacane Uprawnionemu w wysokości 100% sumy NNW.

3. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku jest ustalane po określeniu przez lekarza orzecznika powołanego przez Compensę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
4. Stopień trwałego uszczerbku jest ustalany na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu” obowiązującej w Compensie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, bez konieczności badania Ubezpieczonego przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Jeżeli ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych nie jest możliwe, stopień ten Compensa ustala na podstawie badań przeprowadzonych przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę.
6. Rodzaj i wysokość świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a odpowiednio, trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego.
7. Ustalenie związku przyczynowo-skutkowego, o którym mowa w ust. 6, następuje na podstawie dostarczonych, odpowiednio, przez Ubezpieczonego albo Uprawnionego dowodów, a także na podstawie wyników badań, o których mowa w ust. 5.
8. Ustalenie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu powinno nastąpić niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego. W razie dłuższego leczenia, ostateczny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony najpóźniej w 12. miesiącu od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
9. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
10. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem właściwym dla danego organu po wypadku a stopniem uszczerbku istniejącym przed wypadkiem.
11. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem tego wypadku, świadczenie ustala się według przypuszczalnego określonego procentowo przez lekarza orzecznika wskazanego przez Compensę stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
12. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas, jeżeli jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu, uwzględniając uprzednio wypłaconą kwotę. Świadczenie wypłaca się pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
13. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się spadkobiercom Ubezpieczonego.
14. Postanowienia § 19 głównej części OWU nie mają zastosowania.

KLAUZULA NR 4.

UBEZPIECZENIE MIENIA OSOBISTEGO CZŁONKÓW ZAŁOGI JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ

§ 1. Jaki jest przedmiot ubezpieczenia

1. Na mocy niniejszej Klauzuli Compensa wprowadza do umowy ubezpieczenia postanowienia szczegółowe, obejmując ochroną ubezpieczeniową mienie osobiste.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie osobiste.

§ 2. Jaki jest zakres ubezpieczenia

1. Compensa ponosi odpowiedzialność za szkody w mieniu osobistym będącym własnością członków załogi, znajdującym się na jednostce pływającej w okresie użytkowania utraconym, uszkodzonym albo zniszczonym w okresie użytkowania w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego w ramach CASCO, określonych w Klauzuli nr 1.
2. Compensa nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia wskutek przepięcia (szkody elektryczne).
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) powstałe wskutek dewastacji przez osoby trzecie, jeżeli jednostka pływająca znajdowała się poza pomieszczeniem lub poza miejscem dozorowanym;
 - 2) polegające na awarii mienia osobistego elektonicznego lub elektrycznego.
4. Ubezpieczony pokrywa udział własny w wysokości 15% wartości odszkodowania w przypadku szkody w elektonicznym lub elektrycznym mieniu osobistym.

§ 3. Jakie są dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Compensy

1. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności określonych w części głównej OWU, odpowiednie zastosowanie do niniejszej Klauzuli mają wyłączenia określone w § 3 Klauzuli nr 1.
2. Ponadto Compensa nie odpowiada za szkody powstałe w mieniu niezabezpieczonym zgodnie z postanowieniami dotyczącymi minimalnych wymogów zabezpieczenia określonych w § 16-18 części głównej OWU, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

§ 4. Jaka jest suma i system ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w odniesieniu do mienia osobistego jednego członka załogi.
2. Sumę ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia Ubezpieczający ustala w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko, w wartości rzeczywistej.
3. W granicach sumy ubezpieczenia, odpowiedzialność za jedną i wszystkie szkody w przedmiocie ubezpieczenia w wyniku dewastacji przez osoby trzecie ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości 500 zł.

§ 5. W jaki sposób jest ustalana wysokość szkody

1. W sprawach nieuregulowanych w treści niniejszej Klauzuli mają zastosowanie ustalenia i postanowienia zawarte w części głównej OWU oraz Klauzuli nr 1, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. W razie braku dokumentów potwierdzających zakup przedmiotów ubezpieczenia (faktura, paragon, karta gwarancyjna), do obliczenia wysokości szkody według zasad, o których mowa w ust. 1, przyjmuje się cenę zakupu tego rodzaju mienia o najbardziej zbliżonych cechach i parametrach.
3. Wysokość szkody w mieniu osobistym ustala się na podstawie cen zakupu lub naprawy z dnia ustalenia odszkodowania, po potrąceniu stopnia faktycznego zużycia, jeżeli przedmiot ubezpieczenia został przyjęty do ubezpieczenia w wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Stopień faktycznego zużycia (za każdy rozpoczęty rok) poszczególnych kategorii mienia osobistego określa poniższa tabela:

Lp.	Kategoria mienia	Stopień faktycznego zużycia
1.	Przedmioty codziennego użytku (odzież żeglarska, środki higieny osobistej oraz kosmetyki)	25%
2.	Sprzęt elektroniczny (aparat fotograficzny, telefon komórkowy, laptop, radio, tablet, kamera video, sonar przenośny)	20%
3.	Sprzęt turystyczny i sportowy (zegarek, lornetka, luneta, latarka, książki, gitara)	20%
4.	Pozostałe, niewymienione powyżej	20%

§ 6. W jaki sposób jest ustalana wysokość odszkodowania

1. W granicach sumy ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności, o których mowa w niniejszej Klauzuli, odszkodowanie obejmuje:
 - 1) uszkodzenie, zniszczenie lub utratę przedmiotu ubezpieczenia w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, obliczonej zgodnie z § 5 niniejszej Klauzuli;
 - 2) poniesione, uzasadnione i udokumentowane koszty, o których mowa w § 19 części głównej OWU.
2. W przypadku szkody w elektronicznym lub elektronicznym mieniu osobistym, ustalone odszkodowanie pomniejsza się o udział własny w wysokości 15% wartości odszkodowania, nie mniej niż równowartość franszyzy redukcyjnej, o której mowa w ust. 3. Nie ma zastosowania franszyza redukcyjna, o której mowa w ust. 3.
3. Z zastrzeżeniem ust. 2, ustalone odszkodowanie pomniejsza się o franszyzę redukcyjną w wysokości 300 zł, o ile strony nie ustaliły w umowie innej wysokości franszyzy redukcyjnej.

Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 0214 686,
Kapitał zakładowy: 391 385 039,40 zł wpłacony w całości,
Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa
www.wiener.pl

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

Aneks nr 1

do Ogólnych warunków ubezpieczenia jednostek pływających „NA FALI” zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 6/03/2025.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia jednostek pływających „Na fali”:

1. Zmienia się treść § 1 w Dziale IX, który przyjmuje następujące brzmienie:
 1. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:
 - 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
 - 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.
 2. Reklamacja można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.
 3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 2, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
 - b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w ust. 2.
 4. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w ust. 3, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:
 - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
 - 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
 - 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.
 5. W przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1), odpowiedź jest udzielana:
 - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
 - 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
 6. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).
 7. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć

wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta.

8. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSA można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).
9. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.
2. Zmienia się treść § 23. w Dziale IX, poprzez dodanie ust.4, który przyjmuje następujące brzmienie:

Ust.4 COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiegokolwiek sank-

cje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

3. Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 01/02/2026 z dnia 02.02.2026 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 13.02.2026 roku.



Anna Włodarczyk-Moczowska
Prezes Zarządu



Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu