

Pakiet 4 KĄTY



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia

Pakiet 4 KĄTY

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, Polska,

zezwoleń Ministra Finansów z 12 lutego 1990 r., DMU-006-10-90

Produkt: Pakiet 4 KĄTY

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

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące umowy są podane w innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt obejmuje ubezpieczenia z grupy 1, 2, 8, 9, 13, 17 i 18 działu II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ To – co i w jakim zakresie ubezpieczamy – zależy od rodzaju nieruchomości i wariantu ubezpieczenia, który wybiera ubezpieczający.
- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia mogą być:
 - 1) budynek mieszkalny lub mieszkanie, a także budynek gospodarczy oraz budowla i zewnętrzne elementy stałe;
 - 2) budynek mieszkalny w budowie, budynek gospodarczy w budowie oraz budowla w budowie i zewnętrzne elementy stałe;
 - 3) budynek mieszkalny w przebudowie, rozbudowie lub nadbudowie;
 - 4) budynek mieszkalny bez pozwolenia na użytkowanie (tj. w okresie przejściowym między zakończeniem budowy a uzyskaniem pozwolenia na użytkowanie);
 - 5) budynek mieszkalny lub mieszkanie niezamieszkałe na stałe;
 - 6) stałe elementy wnętrza;
 - 7) ruchomości domowe;
 - 8) narzędzia i materiały budowlane;
 - 9) mienie specjalne (dzieła sztuki, biżuteria o wartości jednostkowej powyżej 5 000 zł, zbiory kolekcjonerskie, antyki, broń);
 - 10) stacjonarny i przenośny sprzęt medyczny i rehabilitacyjny;
 - 11) systemy słoneczne;
 - 12) dom letniskowy, budowle przy domu letniskowym oraz ruchomości domowe w domu letniskowym;
 - 13) nagrobek;w odniesieniu do przedmiotów ubezpieczenia wskazanych w p. 1)-13) obejmujemy ochroną szkody rzeczowe wynikające z uszkodzenia lub zniszczenia mienia wskutek określonych w umowie zdarzeń losowych w wariancie „Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”.

W wariancie „Ryzyka nazwane” odpowiadamy za zdarzenia: akcja ratownicza, akt terroru, którego następstwem jest pożar lub wybuch, dym i sadza, grad, huk ponaddwukrotny, katastrofa budowlana, lawina, napór śniegu, osuwanie się ziemi, pęknięcie mrozowe, pożar, przepięcie, uderzenie pioruna, uderzenie pojazdu, upadek obiektów, upadek statku powietrznego, utrata nieruchomości wskutek decyzji administracyjnej, szkody spowodowane przez zwierzęta, trzęsienie ziemi, wandalizm, wiatr, wybuch, zalanie oraz zapadanie się ziemi. Za dodatkową składkę możesz ubezpieczyć się także od stłuczenia mienia.

W wariancie „Wszystkie ryzyka” obejmujemy ochroną zdarzenia losowe, które są określone w wariancie „Ryzyka nazwane” oraz są specjalnie zdefiniowane dla wariantu „Wszystkie ryzyka” a także wszelkie inne zdarzenia losowe, które powodują zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia i których nie wyłączyliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

W obu wariantach za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczający może ubezpieczyć m.in. szkody będące bezpośrednim następstwem powodzi, kradzieży z włamaniem, dewastacji, a także rozboju i rabunku poza miejscem ubezpieczenia lub kradzieży;

- 14) odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym dla osób fizycznych (Twoja, Twoich bliskich oraz pomocy domowej). Ochrona obejmuje szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, za które uważa się czynności takie jak: posiadanie nieruchomości, opieka nad dziećmi, rekreacyjne uprawianie sportów, używanie rowerów lub UTO (urządzenie transportu osobistego), krótkotrwały wynajem i inne czynności niezwiązane z aktywnością zawodową lub działalnością w związkach, zrzeszeniach oraz organizacjach społecznych lub politycznych;
- 15) odpowiedzialność cywilna z tytułu posiadania nieruchomości mieszkalnej dla firm;
- 16) odpowiedzialność cywilna najemcy. Ochroną obejmujemy szkody wyrządzone we wskazanym w umowie ubezpieczenia mieniu wynajmującego oraz szkody wyrządzone przez najemcę osobom trzecim w związku z najmem;
- 17) odpowiedzialność cywilna wynajmującego. Ochroną obejmujemy szkody wyrządzone najemcy przez wynajmującego;
- 18) odpowiedzialność cywilna w związku z posiadaniem broni palnej;
- 19) koszty ochrony prawnej powstałe w związku z czynnościami Twojego życia prywatnego w okresie ubezpieczenia, poniesione przez Ciebie w celu obrony Twoich interesów prawnych w postępowaniu przed polskimi sądami (w tym sądami polubownymi) prowadzonym z jego udziałem w charakterze pozwanego, podejrzanego, oskarżonego lub obwinionego;
- 20) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – zdrowie i życie osób wskazanych w polisie. Ubezpieczenie obejmuje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, świadczenie z tytułu śmierci, zwrot kosztów leczenia oraz świadczenie za pobyt w szpitalu. Za nieszczęśliwy wypadek uznajemy również pierwszy zawał serca lub udar mózgu. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczający może podwoić sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci;
- 21) w ubezpieczeniu organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku – zdrowie i życie osób wskazanych w polisie. Ubezpieczenie obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- X Ubezpieczenia wchodzące w skład Pakietu 4 KĄTY nie są ubezpieczeniami obowiązkowymi ani ich nie zastępują.
- X Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) stodoł, obór, chlewni, kurników, chłodni, tartaków, stajni i innych budynków gospodarczych w gospodarstwie rolnym, które służą do upraw, przechowywania produktów rolnych, zwierząt lub maszyn rolniczych, ani mienia w nich;
 - 2) budynków mieszkalnych lub mieszkań niezamieszkiwanych na stałe oraz mienia, które się w nich znajduje, chyba że ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 3) budynków o podwyższonym ryzyku pożarowym, chyba że ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 4) budynków nieużytkowanych przez osoby uprawnione, pustostanów lub budynków wyłączonych z użytkowania oraz mienia, które się w nich znajduje;
 - 5) budynków, mieszkań lub budowli, które z powodu stanu technicznego nie nadają się do zamieszkania lub użytkowania oraz znajdującego się w nich mienia, a także urządzeń i instalacji przeznaczonych do rozbiórki;
 - 6) budynków i budowli o charakterze tymczasowym (np. garaży blaszanych, domków holenderskich, tuneli foliowych) oraz mienia, które się w nich lub na nich znajduje;
 - 7) budynków i budowli ani mienia w nich, gdy są one w miejscu ubezpieczenia, w którym jest prowadzona następująca działalność gospodarcza:
 - usługowa polegająca na prowadzeniu warsztatu samochodowego, lakierniczego, stolarskiego, meblowego lub tapicerskiego, a także obejmująca stosowanie, przetwarzanie lub przechowywanie gazów lub substancji i materiałów palnych;
 - produkcyjna lub handel hurtowy;
 - handel detaliczny polegający na sprzedaży substancji i materiałów palnych lub wyłącznej sprzedaży alkoholu lub wyrobów tytoniowych;
 - 8) budynków i budowli wpisanych do rejestru zabytków oraz znajdujących się w nich mienia;
 - 9) mienia specjalnego o nieudokumentowanej wartości;
 - 10) paliw napędowych i środków opałowych;
 - 11) mienia, które wykorzystujesz w działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Nie odpowiadamy za szkody, które:
 - 1) wyrządzisz umyślnie, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem np. środków odurzających, substancji psychotropowych lub substancji psychoaktywnych;
 - 2) powstaną wskutek naturalnego zużycia lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego eksploatacją lub zmęczeniem materiału;
 - 3) powstaną wskutek awarii - ale w razie awarii możesz skorzystać z naszej pomocy w ramach usług asystance w sytuacjach, których ono dotyczy;
 - 4) powstaną przez pęknięcie mrozowe na zewnątrz budynków lub wewnątrz nieodpowiednio ogrzewanych wnętrz;
 - 5) spowodują opady atmosferyczne, wiatr lub napór śniegu, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu, innych elementów obiektu;
 - 6) spowoduje powódź, kradzież z włamaniem, kradzież, dewastacja, rozbój (w tym rozbój poza miejscem ubezpieczenia). Ale obejmujemy ochroną te ryzyka, jeśli ubezpieczający zapłacił składkę dodatkową z tego tytułu.
- ! W ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej – ochroną nie obejmujemy m.in. szkód, które:
 - 1) wyrządzą sobie wzajemnie: Ty i inny ubezpieczony (z zastrzeżeniem postanowień dotyczących OC najemcy);
 - 2) mają związek z wykonywaniem przez Was pracy zarobkowej, działalności gospodarczej, wolnego zawodu lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego. Odpowiadamy jednak za szkody związane z posiadaniem budynku mieszkalnego, mieszkania lub budynku w budowie, wskazanych w polisie, jeżeli nieruchomości te są przeznaczone na cele mieszkaniowe;
 - 3) wyrządziliście w ruchomościach domowych, które są wyposażeniem pokoi w hotelach oraz innych obiektach tego typu (np. motelach, hostelach pensjonatach);
 - 4) powstały w mieniu, którego używacie lub które oddano Wam do użytkowania na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej podobnej umowy – dotyczy to m.in. pojazdów mechanicznych, ich wyposażenia oraz rzeczy w nich. Ale odpowiadamy za szkody w zakresie OC najemcy, o ile ryzyko to zostało włączone do umowy ubezpieczenia i została opłacona składka z tego tytułu;
 - 5) jeśli jesteście najemcą – powstały w wyniku wandalizmu Twojego, Twoich osób bliskich albo osób, które są w miejscu ubezpieczenia za Waszą zgodą, lub zostały spowodowane przez zwierzęta - Twoje, Twoich osób bliskich albo osób, które są w miejscu ubezpieczenia za Twoją zgodą.
- ! W ubezpieczeniu ochrony prawnej – nie odpowiadamy m.in. za koszty:
 - 1) postępowania pomiędzy nami a Tobą lub ubezpieczającym oraz między Tobą a ubezpieczającym;
 - 2) postępowania w sprawach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego;
 - 3) poniesione przed zawarciem umowy;
 - 4) poniesione po zawarciu umowy ubezpieczenia, jeśli działania dla ochrony Twoich praw rozpoczęły się przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

- zabiegów, badań i rehabilitacji po: pęknięciu lub złamaniu kości, zwichnięciu lub skręceniu stawu, urazie kręgosłupa, urazie głowy – np. wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki, urazie narządów wewnętrznych, urazie oka, oparzeniu;
- 22) w ubezpieczeniu organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej – zdrowie i życie osób wskazanych w polisie. Ubezpieczenie obejmuje diagnozę lekarską lub weryfikację diagnozy postawionej w Polsce u specjalistów za granicą;
 - 23) w ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza – zdrowie i życie osób wskazanych w polisie. Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów badań, konsultacji lekarskich kosztów antybiotykoterapii, których celem jest leczenie boreliozy;
 - 24) w ubezpieczeniu telemedycyny – zdrowie i życie Twoje i Twoich osób bliskich. Ubezpieczenie obejmuje telekonsultacje lekarskie z lekarzem rodzinnym, internistą lub pediatrą;
 - 25) w ubezpieczeniu assistance podstawowym – koszty związane ze zorganizowaniem oraz udzieleniem pomocy przez np. elektryka, hydraulika, ślusarza lub informatyka Tobie oraz Twoim osobom bliskim w razie uszkodzenia, zniszczenia, utraty lub awarii, które wymagają interwencji w miejscu ubezpieczenia;
 - 26) w ubezpieczeniu Rower i UTO assistance – koszty związane ze zorganizowaniem oraz udzieleniem pomocy Tobie oraz Twoim osobom bliskim w razie usterki lub wypadku na rowerze lub UTO.
- ✓ Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limity świadczeń są ustalane oddzielnie dla każdego z ubezpieczeń wchodzących w skład produktu.

- ! W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – nie odpowiadamy m.in. za:
- 1) następstwa wszelkich chorób lub stanów chorobowych innych niż udar mózgu i zawał serca;
 - 2) drugi i kolejny zawał serca oraz drugi i kolejny udar mózgu oraz pierwszy udar mózgu lub pierwszy zawał serca, jeżeli spowodowane były wcześniej zdiagnozowanymi przez lekarza stanami chorobowymi.
- ! W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczeniu organizacji i pokrycia kosztów leczenia po nieszczęśliwym wypadku – nie odpowiadamy m.in. za:
- 1) następstwa wyczynowego uprawiania sportów lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 2) skutki zatrucia alkoholem, narkotykami, lekami psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami.
- ! W ubezpieczeniu organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej – ochroną nie obejmujemy m.in.:
- 1) sytuacji, gdy dolegliwość zdrowotna, diagnoza lub oświadczenie lekarza o braku możliwości postawienia diagnozy wystąpiły poza okresem ubezpieczenia;
 - 2) kosztów wizyt lekarskich i badań diagnostycznych, które lekarz zalecił w specjalistycznej opinii medycznej lub które są niezbędne, aby się do niej zastosować.
- ! W ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza – ochroną nie obejmujemy m.in. pierwszej pomocy medycznej po ukąszeniu przez kleszcza.
- ! W telemedycynie – ochroną nie obejmujemy m.in. skutków leczenia, porady lub diagnozy albo niezastosowania się do porady lekarskiej.
- ! W ubezpieczeniu assistance – ochroną nie obejmujemy m.in. sytuacji, gdy:
- 1) szkoda jest związana z niewłaściwą konserwacją przedmiotu ubezpieczenia bądź jej brakiem;
 - 2) za naprawę uszkodzenia bądź usunięcie innej wadliwości funkcjonowania odpowiadają służby administracyjne lub służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodociągowo-kanalizacyjnego oraz gazowego;
 - 3) korzystanie z urządzeń, roweru lub UTO było niezgodne z instrukcją lub zaleceniami producenta;
 - 4) szkoda ma związek z działalnością gospodarczą lub gospodarstwem rolnym w miejscu ubezpieczenia, z wyłączeniem działalności gospodarczej o charakterze biurowym prowadzonej w mieszkaniu albo budynku mieszkalnym.
- ! Pozostałe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia.



Gdzie obowiązują ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczenie budynków mieszkalnych, budynków mieszkalnych w budowie, budynków gospodarczych, budynków gospodarczych w budowie, budowli, budowli w budowie, domów letniskowych, zewnętrznych elementów stałych oraz stałych elementów wnętrz, ruchomości domowych, mienia specjalnego, sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego systemów słonecznych, narzędzi i materiałów budowlanych, nagrobka, assistance oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu posiadania nieruchomości (dla firm), odpowiedzialności cywilnej najemcy, kosztów ochrony prawnej, organizacji i pokrycia kosztów leczenia po nieszczęśliwym wypadku – obowiązują w Polsce.
- ✓ Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym obowiązuje w Europie, a w razie zapłacenia dodatkowej składki – obowiązuje na całym świecie, z wyłączeniem USA i Kanady.
- ✓ Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej, kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza, telemedycyny – obowiązują na całym świecie.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ubezpieczający ma obowiązek:
 - zapłacić składkę;
 - odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy pisemnie.
- Ubezpieczający lub Ty macie obowiązek:
 - w trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
 - zawiadomić nas o zmianach okoliczności, o które pytaliśmy w formularzu oferty (wniosku) lub innych pismach, zanim zawarliśmy umowę;
 - utrzymywać przedmiot ubezpieczenia w należytym stanie technicznym;
 - przestrzegać naszych zaleceń lub usunąć w wyznaczonym terminie szczególne zagrożenia, gdy Was do tego pisemnie zobowiązaliśmy;
 - gdy zajdzie zdarzenie losowe:
 - użyć dostępnych środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia oraz zapobiec szkodzie lub zmniejszyć jej rozmiar;
 - dążyć do złagodzenia skutków zdarzenia losowego;
 - niezwłocznie powiadomić nas o powstaniu szkody;
 - niezwłocznie powiadomić policję i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, jeśli szkoda powstała w wyniku przestępstwa lub czynu niedozwolonego;
 - niczego nie zmieniać w miejscu szkody w czasie i zakresie, które ustalisz z nami, m.in. zachować uszkodzone mienie i udostępnić je naszemu przedstawicielowi, aby mógł on przeprowadzić oględziny – wyjątkiem jest sytuacja, gdy podjęto niezbędne działania, aby zabezpieczyć mienie pozostałe po szkodzie lub aby zmniejszyć rozmiar szkody;
 - przygotować na własny koszt zestawienie swoich strat i je nam przekazać;
 - nie uznawać ani zaspokajać roszczeń osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej nie uzyskasz na to naszej pisemnej zgody. Gdy to zrobisz bez naszej zgody, nie wywoła to skutków prawnych wobec nas;
 - w ubezpieczeniach osobowych – starać się złagodzić skutki zdarzenia poprzez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, uzyskać dokumentację zawierającą diagnozę lekarską, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

W zależności od wyboru – jednorazowo albo w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazaliśmy w polisie jako początek okresu ubezpieczenia. Rozpoczyna się ona w tym dniu pod warunkiem, że ubezpieczający zawarł z nami umowę ubezpieczenia i zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę.
- W ubezpieczeniu stosujemy karencję. Dlatego nasza odpowiedzialność zaczyna się, gdy minie określony czas od dnia, w którym zawarliśmy umowę ubezpieczenia. Karencję stosujemy ubezpieczeniu ryzyka powodzi, kosztów ochrony prawnej, organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej, kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza. Karencji nie stosujemy, gdy ubezpieczający nieprzerwanie kontynuuje ubezpieczenie od danego ryzyka.
- Umowa ubezpieczenia wygasa, gdy:
 - upłynie okres ubezpieczenia, na jaki zawarliśmy ją z ubezpieczającym;
 - wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, suma albo sumy ubezpieczenia, suma albo sumy gwarancyjne, które stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności;
 - własność przedmiotu ubezpieczenia przejdzie na nowego właściciela, a Ty nie przeniesiesz praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia;
 - zakończy się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający ją wypowie;
 - ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia;
 - doręczymy ubezpieczającemu nasze oświadczenie o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
 - upłynie ostatni dzień dodatkowego terminu na opłacenie składki lub jej raty, który wyznaczaliśmy w wezwaniu do zapłaty;
 - nastąpi dzień, który w porozumieniu z ubezpieczającym określiliśmy jako dzień rozwiązania umowy;
 - wystąpisz z umowy ubezpieczenia, jeśli jesteś jedyną osobą, dla której ubezpieczający zawarł tę umowę;
 - umrzesz – dotyczy to ubezpieczeń, w których ubezpieczamy Twoje życie i zdrowie;
 - ubezpieczający nie zapłacił składki w dodatkowym terminie 30 dni, licząc od terminu płatności składki, wskazanego w dokumencie ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

- Oświadczenie ubezpieczającego dotyczące rozwiązania umowy powinno być sporządzone na piśmie i dostarczone do nas.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Pakiet 4 KĄTY

Ogólne warunki ubezpieczenia (dalej nazywamy je OWU) to ważny dokument. Przeczytaj go, aby wiedzieć, co zyskujesz dzięki naszemu ubezpieczeniu i jak możesz z niego skorzystać.

Znajdziesz w nim informacje m.in. o tym:

- co ubezpieczamy na podstawie umowy ubezpieczenia:



- kogo dotyczy umowa ubezpieczenia:



- w jakich sytuacjach działa, a w jakich nie działa nasza ochrona:



- jak ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej:



- jakie są Twoje i nasze obowiązki:



- jak zawiadomić nas o szkodzie:



- kiedy wypłacamy Ci odszkodowanie i od czego zależy jego wysokość:



Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym.

To on opłaca składkę i decyduje, kto jest ubezpieczonym, czyli korzysta z ubezpieczenia.



Ubezpieczający może ubezpieczyć siebie lub Ciebie.

Jeśli ubezpiecza siebie, jest jednocześnie ubezpieczonym. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczonego.



Na końcu OWU zamieściliśmy słownik.

Objaśniamy w nim pojęcia ubezpieczeniowe, których tu używamy. W tekście oznaczamy je podkreśleniem.

Rodzaj informacji		Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU Pakiet 4 KĄTY – POSTANOWIENIA OGÓLNE	Pkt: 9, 12, 14, 32, 74, 75, 77, 78, 79, 82, 83, 86, 88, 89
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH, KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU I KRA- DZIEŻY	Pkt: 91 – 95, 101 – 106, 110 – 112, 120 – 135
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIAL- NOŚCI CYWILNEJ (OC)	Pkt: 182 – 197, 211, 212
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ	Pkt: 213 – 216, 224, 225
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)	Pkt: 226 – 231, 237 – 240, 245 – 261
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	Pkt: 262 – 273, 286 – 290, 293
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW SPECJALI- STYCZNEJ OPINII MEDYCZNEJ	Pkt: 294 – 297, 300, 310 – 311, 314
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA NASTĘPSTW UKĄSZE- NIA PRZEZ KLESZCZA	Pkt: 318 – 320, 324, 325, 334 – 338
	OWU Pakiet 4 KĄTY – TELEMEDYCYNĄ	Pkt: 340 – 345, 351 – 356
	OWU Pakiet 4 KĄTY – ASSISTANCE PODSTAWOWY – ASSISTANCE DOMOWY	Pkt: 358 – 361, 365 – 373, 380 – 382
	OWU Pakiet 4 KĄTY – ROWER I UTO ASSISTANCE	Pkt: 383, 385 – 387, 389 – 391

Ograniczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności, które uprawniają nas do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU Pakiet 4 KĄTY – POSTANOWIENIA OGÓLNE	Pkt: 15 – 18, 24, 36, 55 – 58, 61, 76, 84, 85, 402, 405, 406
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH, KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU I KRADZIEŻY	Pkt: 96, 111 – 119, 140, 155 – 158, 162, 163, 171, 175 – 181
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)	Pkt: 199 – 203, 207, 209, 210
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ	Pkt: 218 – 220, 222
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)	Pkt: 232, 233, 241 – 244, 252, 253, 257
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	Pkt: 268, 274 – 278, 280 – 285
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW SPECJALISTYCZNEJ OPINII MEDYCZNEJ	Pkt: 306 – 308
	OWU Pakiet 4 KĄTY – UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA NASTĘPSTW UKĄSZENIA PRZEZ KLESZCZA	Pkt: 330 – 333
	OWU Pakiet 4 KĄTY – TELEMEDYCYNĄ	Pkt: 347 – 350
	OWU Pakiet 4 KĄTY – ASSISTANCE PODSTAWOWY – ASSISTANCE DOMOWE	Pkt: 362 – 365, 374 – 379
	OWU Pakiet 4 KĄTY – ROWER I UTO ASSISTANCE	Pkt: 384, 385, 388

POSTANOWIENIA WSPÓLNE	10
Postanowienia ogólne	10
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	10
Ogólne wyłączenia naszej odpowiedzialności	13
Zawarcie umowy ubezpieczenia	13
Zawarcie umowy ubezpieczenia dla innej osoby (na cudzy rachunek)	13
Początek i koniec naszej odpowiedzialności	13
Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	14
Zbycie przedmiotu ubezpieczenia	15
Ustanowienie zastawu lub cesji	15
Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna i limity naszej odpowiedzialności	15
Składka ubezpieczeniowa	15
Obowiązki Twoje i ubezpieczającego, które wynikają z umowy ubezpieczenia	16
Twoje obowiązki, gdy powstanie szkoda	16
Zawiadomienie o szkodzie	16
UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH, KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU I KRADZIEŻY	16
Przedmiot ubezpieczenia	16
Zakres ubezpieczenia	18
Koszty dodatkowe	18
Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności	19
Zabezpieczenie mienia	20
Suma i wartość ubezpieczenia	20
Limity naszej odpowiedzialności	21
Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania	22
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś osobą fizyczną - OC w życiu prywatnym	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś osobą prawną lub jednostką organizacyjną, która nie ma osobowości prawnej - OC dla firm	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś najemcą nieruchomości mieszkalnej wskazanej w umowie ubezpieczenia - OC najemcy	23
Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności	23
Suma gwarancyjna	24
Koszty dodatkowe i limity naszej odpowiedzialności	24
Ustalenie odszkodowania lub świadczenia	24
UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ	24
Przedmiot ubezpieczenia	24
Zakres ubezpieczenia	24
Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności	24
Suma ubezpieczenia	25
Ustalenie odszkodowania	25
UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)	25
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	25
Ograniczenia zakresu ubezpieczenia	25
Suma ubezpieczenia	25
Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda	25
Limity naszej odpowiedzialności	25
Ustalenie wysokości świadczenia	26
UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	26
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	26
Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności	29
Limity świadczeń	29
Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda	29
Realizacja świadczenia	30
UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW SPECJALISTYCZNEJ OPINII MEDYCZNEJ	30
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	30
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	30
Limity świadczeń	30
Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda	30
Realizacja świadczenia	31
UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA NASTĘPSTW UKĄSZENIA PRZEZ KLESZCZA	31
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	31
Suma ubezpieczenia	31
Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności	31
Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda	31
Ustalenie odszkodowania lub realizacja świadczenia	32
TELEMEDYCYNĄ	32
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	32
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	32
Limity świadczeń	32
Realizacja świadczenia	32
ASSISTANCE PODSTAWOWY – ASSISTANCE DOMOWY	32
Przedmiot ubezpieczenia	32
Zakres ubezpieczenia i ograniczenia naszej odpowiedzialności	33
Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności	35
Realizacja świadczenia	36
ASSISTANCE DODATKOWY – ROWER I UTO ASSISTANCE	36
Przedmiot ubezpieczenia	36
Zakres ubezpieczenia i ograniczenia naszej odpowiedzialności	36
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	37
Realizacja świadczenia	37
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	37
Reklamacje	37
Roszczenia regresowe	37
Zawiadomienia i oświadczenia	37
Obowiązywanie OWU	37
SŁOWNIK	38
Aneks nr 1	44
4K/OWU/01/0724	9

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Postanowienia ogólne

1. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pakiet 4 KĄTY – które dalej nazywamy OWU – są częścią umowy ubezpieczenia oznaczonej znakiem towarowym „Wiener”, zawieranej przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group (dalej: Compensa). Tę umowę jako Compensa zawieramy z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi, które nie mają osobowości prawnej. Ten, z kim zawieramy umowę, to **ubezpieczający**.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę dla siebie lub dla innej osoby (na cudzy rachunek). Osoba, dla której zawiera on umowę i której dotyczy ubezpieczenie, jest **ubezpieczonym**. Jeśli więc ubezpieczający zawarł umowę dla siebie, jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczonego.
3. W porozumieniu z ubezpieczającym możemy wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia, których nie ma w OWU. Aby takie postanowienia były ważne, muszą mieć formę pisemną.
4. W umowie ubezpieczenia, którą zawieramy na podstawie OWU, stosujemy polskie prawo.

5. Jeśli jakieś sprawy nie opisaliśmy w OWU, to stosujemy przepisy polskiego prawa, przede wszystkim Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych, które regulują działalność ubezpieczeniową.
6. Niektórych pojęć używamy w OWU w specjalnym znaczeniu. Wyróżniamy je w teście podkreśleniem i wyjaśniamy w Słowniku na końcu OWU. Zapoznaj się z nimi, żeby wiedzieć, jak je rozumieć.
7. Aby ułatwić Ci czytanie OWU, zamieściliśmy w nich dodatkowe informacje i przykłady. Przykłady pozwalają lepiej zrozumieć treść umowy, ale nie stanowią jej postanowień.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

8. To – co i w jakim zakresie ubezpieczamy – zależy od rodzaju nieruchomości, wariantu ubezpieczenia i ryzyk dodatkowych, które wybiera ubezpieczający. Szczegóły znajdziesz w Tabelach nr 1 i 2 poniżej.
9. Tabela nr 1 określa przedmiot, który możemy ubezpieczyć i zakres ubezpieczenia, gdy ubezpieczamy budynek mieszkalny, albo mieszkanie albo mienie, które się w nich znajduje lub które ubezpieczamy razem z nimi.

Tabela nr 1 Ubezpieczenie budynku mieszkalnego i mieszkania

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – co ubezpieczamy		ZAKRES UBEZPIECZENIA – za jakie zdarzenia odpowiadamy
PODSTAWOWE UBEZPIECZENIE MIENIA		
1	budynek mieszkalny albo mieszkanie albo wyłącznie stałe elementy wewnątrz	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
2	ruchomości domowe	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
3	ruchomości domowe i stałe elementy wewnątrz	kradzież z włamaniem, kradzież, dewastacja, rozbój i rozbój poza miejscem ubezpieczenia
4	dodatkowe rozszerzenia ochrony dla budynku mieszkalnego lub mieszkania	Ubezpieczający dodatkowo może rozszerzyć ubezpieczenie o szkody: • w budynku mieszkalnym i mieniu, które się w nim znajduje – jeżeli ten budynek mieszkalny nie ma pozwolenia na użytkowanie; • w budynku mieszkalnym i mieniu, które się w nim znajduje – jeżeli ten budynek mieszkalny jest w trakcie rozbudowy, przebudowy lub nadbudowy; • w budynku mieszkalnym albo mieszkaniu i mieniu, które się w nim znajduje – jeżeli ten budynek lub to mieszkanie nie są zamieszkiwane na stałe.
DODATKOWE UBEZPIECZENIE MIENIA		
5	mienię specjalne w budynku mieszkalnym lub mieszkaniu	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”, kradzież z włamaniem, dewastacja, rozbój
6	stacjonarny sprzęt medyczny i sprzęt rehabilitacyjny	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”, kradzież z włamaniem, dewastacja, rozbój
7	przenośny sprzęt medyczny i sprzęt rehabilitacyjny	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”, kradzież z włamaniem, kradzież, dewastacja, rozbój i rozbój poza miejscem ubezpieczenia
8	budynki gospodarcze	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
9	budowle i zewnętrzne elementy stałe	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”, kradzież
10	systemy słoneczne	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”, kradzież
11	dom letniskowy	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
12	ruchomości domowe w domu letniskowym	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
13	ruchomości domowe i stałe elementy wewnątrz w domu letniskowym	kradzież z włamaniem, dewastacja, rozbój
14	budowle przy domu letniskowym	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
15	nagrobek	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ		
16	odpowiedzialność cywilna – ubezpieczenie samodzielne lub łączone z innymi ubezpieczeniami w pakiecie	OC w życiu prywatnym (Europa) – dla osób fizycznych. Ubezpieczający może dodatkowo rozszerzyć ubezpieczenie o szkody wyrządzone: • na terytorium całego świata, z wyjątkiem USA i Kanady; • w związku z posiadaniem broni palnej; • w mieniu najemcy, który użytkuje nieruchomość mieszkalną. OC z tytułu posiadania nieruchomości mieszkalnej – dla firmy Ubezpieczający może dodatkowo rozszerzyć ubezpieczenie dla osób fizycznych i dla firm o OC najemcy za szkody: • wyrządzone w mieniu właściciela nieruchomości; • wyrządzone osobom trzecim.
UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ		
17	koszty ochrony prawnej	koszty porad, opinii oraz konsultacji prawnych, koszty sporządzenia dokumentów, koszty postępowania sądowego – dla osób fizycznych
UBEZPIECZENIA OSOBOWE		
18	następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW)	Świadczenia: • z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu; • zwrot kosztów leczenia; • z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku; • za pobyt w szpitalu. Ubezpieczający może dodatkowo podwoić sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.
19	organizacja i pokrycie kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku	organizacja oraz pokrycie kosztów zabiegów ambulatoryjnych, badań laboratoryjnych, RTG, USG oraz rehabilitacji
20	organizacja i pokrycie kosztów specjalistycznej opinii medycznej	diagnoza lekarska lub weryfikacja diagnozy postawionej w Polsce – wydają ją specjaliści z całego świata – w zakresie onkologii, kardiologii i kardiochirurgii, neurologii i neurochirurgii, ortopedii oraz propozycja optymalnego planu leczenia i placówek, w których jest możliwe leczenie
21	ubezpieczenie kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza	organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych oraz konsultacji lekarskich i kosztów antybiotykoterapii, których celem jest leczenie boreliozy
22	telemedycyna	telekonsultacje lekarskie z lekarzem rodzinnym, internistą lub pediatrą – dla osób fizycznych
ASSISTANCE		
23	assistance podstawowy	assistance domowy • pomoc interwencyjna; • wymiana zamków lub awaryjne otwarcie drzwi; • pomoc po szkodzie; • pomoc w razie awarii sprzętu AGD, RTV, PC; • pomoc w cyberprzestrzeni; • pomoc informatyczna; • informacja o obowiązkowych przeglądach nieruchomości oraz ich organizacja; • informacja o numerach telefonów.
24	assistance dodatkowy	rower i UTO assistance – dla osób fizycznych • pomoc w razie usterki; • pomoc w razie wypadku.

10. Gdy ubezpieczenie dotyczy budynku mieszkalnego albo mieszkania albo mienia, które się w nich znajduje lub które ubezpieczamy razem z nimi, **przedmiotem ubezpieczenia muszą być:**
- 1) **budynek mieszkalny** albo **mieszkanie** lub
 - 2) tylko **stałe elementy wewnątrz** (bez budynku mieszkalnego albo mieszkania) lub
 - 3) tylko **ruchomości domowe**.
- Pozostałe przedmioty możemy ubezpieczyć tylko dodatkowo. Wyjątkiem jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, które

- ubezpieczający może wykupić też samodzielnie, bez ubezpieczenia mienia.
11. W każdej umowie ubezpieczenia, gdy ubezpieczamy budynek mieszkalny albo mieszkanie lub mienie, które się w nich znajduje lub które ubezpieczamy razem z nimi, uwzględniamy **assistance podstawowy**.
 12. Tabela nr 2 określa przedmiot, który możemy ubezpieczyć i zakres ubezpieczenia, gdy ubezpieczamy budynek w budowie oraz mienie, które się w nim znajduje lub które ubezpieczamy razem z nim.

Tabela nr 2 Ubezpieczenie budynku w budowie

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – co ubezpieczamy		ZAKRES UBEZPIECZENIA – za jakie zdarzenia odpowiadamy
PODSTAWOWE UBEZPIECZENIE MIENIA		
1	budynek mieszkalny w budowie	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
DODATKOWE UBEZPIECZENIE MIENIA		
2	narzędzia i materiały budowlane	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
3	stałe elementy wnętrza, narzędzia i materiały budowlane	kradzież z włamaniem, dewastacja, rozbój
4	budynki gospodarcze w budowie	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
5	budowle w budowie i zewnętrzne elementy stałe	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
6	dom letniskowy	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
7	ruchomości domowe w domu letniskowym	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
8	ruchomości domowe i stałe elementy wnętrza w domu letniskowym	kradzież z włamaniem, dewastacja, rozbój
9	budowle przy domu letniskowym	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
10	nagrobek	„Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ		
11	odpowiedzialność cywilna – ubezpieczenie łączone z innymi ubezpieczeniami w pakiecie	OC w życiu prywatnym (Europa) – dla osób fizycznych. Ubezpieczający może dodatkowo rozszerzyć ubezpieczenie o szkody wyrządzone: • na terytorium całego świata, z wyjątkiem USA i Kanady; • w związku z posiadaniem broni palnej.
UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ		
12	koszty ochrony prawnej	koszty porad, opinii oraz konsultacji prawnych, koszty sporządzenia dokumentów, koszty postępowania sądowego – dla osób fizycznych
UBEZPIECZENIA OSOBOWE		
13	następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW)	Świadczenia: • z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu; • zwrot kosztów leczenia; • z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku; • za pobyt w szpitalu. Ubezpieczający może dodatkowo podwoić sumę ubezpieczenia z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.
14	organizacja i pokrycie kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku	organizacja oraz pokrycie kosztów zabiegów ambulatoryjnych, badań laboratoryjnych, RTG, USG oraz rehabilitacji
15	ubezpieczenie kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza	organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych oraz konsultacji lekarskich i kosztów antybiotykoterapii, których celem jest leczenie boreliozy
16	telemedycyna	telekonsultacje lekarskie z lekarzem rodzinnym, internistą lub pediatrą – dla osób fizycznych

13. Gdy ubezpieczenie dotyczy budynku mieszkalnego w budowie lub mienia, które się w nim znajduje lub które ubezpieczamy razem z nim, **przedmiotem ubezpieczenia musi być budynek mieszkalny w budowie**. Pozostałe przedmioty możemy ubezpieczyć tylko dodatkowo. Wyjątkiem jest ubezpieczenie **budynku gospodarczego w budowie**, które ubezpieczający może wykupić też samodzielnie, bez ubezpieczenia budynku mieszkalnego w budowie.
14. **Odpowiadamy** za szkody, które są bezpośrednim następstwem zdarzeń losowych powstałych w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
15. **Nie odpowiadamy** za szkody:
- 1) które są czystą stratą finansową, czyli stratą, która nie wynika ze szkody na osobie lub ze szkody w mieniu;
 - 2) które powstały bezpośrednio lub pośrednio w wyniku utraty korzyści, wartości handlowej, kar umownych, sądowych lub administracyjnych, grzywn i innych kar o charakterze pieniężnym lub odszkodowań o charakterze karnym;
 - 3) za które odpowiedzialność regulują przepisy prawa górniczego i geologicznego;
 - 4) które powstały w środowisku naturalnym;
 - 5) które powstały w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych – również w sytuacji, gdy nie wykonasz obowiązku ubezpieczenia;
 - 6) które **nie przekraczają 100 zł** – nie dotyczy to ubezpieczeń: OC w życiu prywatnym dla szkód na osobie, następstw nieszczęśliwych wypadków oraz assistance podstawowego, bo odpowiadamy za nie także poniżej 100 zł.

Ogólne wyłączenia naszej odpowiedzialności

Informacja:

Wyłączenia naszej odpowiedzialności to sytuacje, w których nasza ochrona nie działa. Gdy dojdzie w nich do szkody, nie wypłacimy Ci odszkodowania. Odszkodowanie to pieniądze, które wypłacamy, aby zrehabilitować utratę majątku, gdy ubezpieczamy mienie. Świadczenie to rekompensata za szkodę na osobie, np. renta czy zadośćuczynienie, które wypłacamy jednorazowo lub cyklicznie.

16. Za niektóre szkody nie odpowiadamy albo odpowiadamy częściowo. Dotyczy to sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem okoliczności, które wskazaliśmy w wyłączeniach naszej odpowiedzialności.

Przykład:

Chociaż odpowiadamy za szkody, które spowodowały wybuch, to nie wypłacimy odszkodowania, gdy przyczyną wybuchu są przechowywane w Twoim mieszkaniu fajerkierki.

17. **Nie odpowiadamy** za szkody, które:

- 1) Ty lub Twoje osoby bliskie wyrządzenie umyślnie, m.in. gdy będziecie usiłować popełnić lub popełnicie przestępstwo, samobójstwo, samookaleczenie się lub świadomie spowodujecie rozstrój zdrowia;
- 2) Ty lub Twoje osoby bliskie spowodujecie, gdy będziecie:
 - a) w stanie nietrzeźwości;
 - b) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli wiecie, że lek ma takie działanie, lub powinniście o tym wiedzieć z informacji na opakowaniu lub z ulotki z informacją o tym, jak lek wpływa na zdolności psychomotoryczne;
 - c) pod wpływem środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych;

Informacja:

Czym są środki zastępcze i substancje psychoaktywne, wskazuje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

- 3) powstaną dlatego, że Ty lub Twoje osoby bliskie będziecie prowadzić pojazd mechaniczny lub inny obiekt bez wymaganych uprawnień lub niezgodnie z zasadami użytkowania, określonymi przez producenta albo przepisy prawa;
- 4) powstaną dlatego, że Ty lub Twoje osoby bliskie będziecie mieć materiały wybuchowe, petardy, środki pirotechniczne i inne, które działają podobnie, lub będziecie ich używać;
- 5) powstaną wskutek wojny, wojny domowej, rebelii, zamieszek, powstania, konfiskaty wojennej, nacjonalizacji, wprowadzenia stanu wojennego lub wyjątkowego, rekwizycji przez władzę publiczną;
- 6) powstaną wskutek ograniczeń wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych, tak że my lub Centrum Alarmowe nie będziemy mogli zrealizować świadczeń z przyczyn, które od nas nie zależą;
- 7) powstaną dlatego, że z przyczyn od nas niezależnych nie będziemy mieli dostępu albo będziemy mieli ograniczony dostęp:
 - a) do Ciebie lub innych osób, wobec których mamy wykonać nasze zobowiązania;
 - b) do miejsca zamieszkiwania albo do innego miejsca, w którym mieliśmy wykonać nasze zobowiązania;
- 8) powstaną dlatego, że utracisz lub spowodujesz utratę mienia z innego powodu niż zniszczenie lub uszkodzenie. Jednak odpowiadamy za szkody, które są skutkiem kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju lub oszustwa, jeżeli objeśliśmy je ubezpieczeniem, gdy ubezpieczający zapłacił dodatkową składkę oraz za szkody powstałe z powodu utraty nieruchomości wskutek decyzji administracyjnej;
- 9) powstaną w mieniu, które odpowiednio władze lub organy państwa zatrzymają, skonfiskują, zajmą lub zarekwirują;

- 10) powstaną wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu oraz skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego lub napromieniowania.

18. W dalszej części OWU znajdziesz uzupełnienie informacji o wyłączeniach naszej odpowiedzialności.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

19. Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym na podstawie jego pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wniosek jest częścią umowy.
20. Ubezpieczający ma obowiązek odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy mu pisemnie.
21. Uzaledniamy zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytaliśmy ubezpieczającego. Mają one wpływ na naszą ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
22. W umowie ubezpieczenia wskazujemy okres ubezpieczenia.

Informacja:

Przyjmujemy, że roczny okres ubezpieczenia wynosi 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym – 366 dni.

23. Możemy zawrzeć umowę ubezpieczenia na okres dwuletni, roczny lub krótszy niż rok.

Informacja:

Ubezpieczenie, które zawieramy na mniej niż rok, to ubezpieczenie krótkoterminowe.

24. Ubezpieczający nie może zawrzeć umowy ubezpieczenia krótkoterminowego dla:
 - 1) organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku;
 - 2) organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej;
 - 3) kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza.
25. Potwierdzamy zawarcie umowy ubezpieczenia polisą.
26. W umowie ubezpieczenia za każdym razem potwierdzamy dane, które wskazał nam ubezpieczający:
 - 1) przedmiot ubezpieczenia;
 - 2) zakres ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia (w tym wybrane rozszerzenia ubezpieczenia);
 - 3) wartość ubezpieczenia;
 - 4) sumę ubezpieczenia albo sumę gwarancyjną i
 - 5) składkę.

Zawarcie umowy ubezpieczenia dla innej osoby (na cudzy rachunek)

27. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia dla Ciebie. W takiej sytuacji musi Cię wskazać w umowie ubezpieczenia.
28. Ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę. Dlatego roszczenie o zapłatę składki przysługuje nam wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu.
29. Masz prawo żądać swojego odszkodowania bezpośrednio od nas. Wyjątkiem jest ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
30. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać Tobie i innym ubezpieczonym nasze informacje o ważnych zapisach OWU. Wskazujemy w nich, w których postanowieniach OWU opisaliśmy:
 - 1) okoliczności, które są podstawą wypłaty odszkodowania lub świadczenia, oraz
 - 2) sytuacje, w których możemy odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub je obniżyć.
 Ubezpieczający powinien to zrobić, zanim Cię ubezpieczy. Nasze informacje przekazuje Ci na piśmie albo – jeżeli się na to zgodzisz – na innym trwałym nośniku.

Informacja:

Mamy obowiązek poinformować ubezpieczającego i za jego pośrednictwem Ciebie i wszystkich innych ubezpieczonych, gdzie w OWU opisaliśmy przesłanki wypłaty odszkodowania oraz ograniczenia i wyłączenia naszej odpowiedzialności. Są to zapisy, które dają nam prawo odmówić wypłaty odszkodowania lub je obniżyć. Ten obowiązek nakłada na nas ustawodawca w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

31. Gdy ubezpieczający zawarł umowę na Twój rachunek, na Twoją prośbę prześlemy Ci postanowienia tej umowy oraz postanowienia OWU, które dotyczą Twoich praw i obowiązków. Zrobimy to w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymamy Twoją prośbę.
32. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał Ciebie jako ubezpieczonego, dotyczą Cię postanowienia OWU, zwłaszcza te z pkt od 74 do 85.

Początek i koniec naszej odpowiedzialności

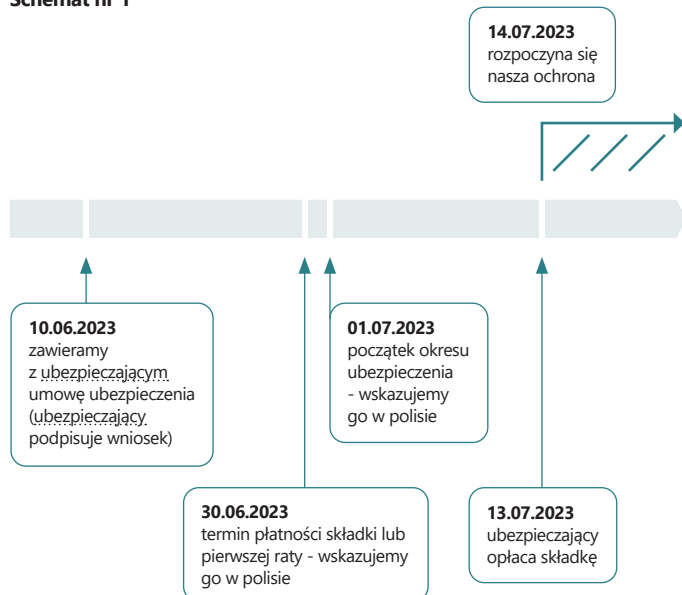
33. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazaliśmy w polisie jako początek okresu ubezpieczenia. Rozpoczyna się ona w tym dniu pod warunkiem, że ubezpieczający:
 - 1) zawarł z nami umowę ubezpieczenia i
 - 2) zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę.

Jeśli ubezpieczający zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę później, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się następnego dnia po dniu, w którym zapłacił składkę. Ubezpieczający nie może jednak zapłacić składki po upływie 30 dni, licząc od terminu płatności składki, jaki wskazaliśmy w dokumencie ubezpieczenia. Po tej dacie, w przypadku braku zapłaty składki, umowa ubezpieczenia rozwiązuje się automatycznie.

Przykład:

10.06.2023 zawieramy z ubezpieczającym umowę ubezpieczenia. Początek okresu ubezpieczenia wyznaczamy na 1.07.2023. Termin pierwszej składki przypada na 30.06.2023, ale ubezpieczający opłaca ją dopiero 13.07.2023. Nasza ochrona rozpoczyna się więc dzień później, czyli 14.07.2023. Ten przykład obrazuje Schemat nr 1. Jeśli jednak ubezpieczający nie opłaci składki do dnia 30 lipca 2023 r. umowa ubezpieczenia ulega automatycznemu rozwiązaniu.

Schemat nr 1



34. Jeżeli ubezpieczający płaci składkę lub jej pierwszą ratę z odroczonym terminem płatności, który przypada po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazaliśmy w polisie jako początek okresu ubezpieczenia.

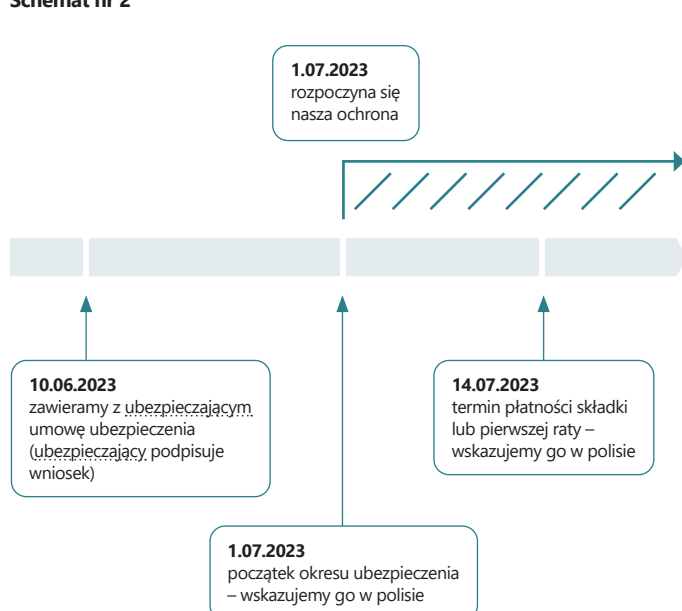
Informacja:

Termin płatności składki lub pierwszej raty określamy w polisie.

Przykład:

10.06.2023 zawieramy z ubezpieczającym umowę ubezpieczenia i umawiamy się z nim, że nasza ochrona rozpocznie się 1.07.2023, a składkę zapłaci on 14.07.2023. Ten przykład obrazuje Schemat nr 2.

Schemat nr 2

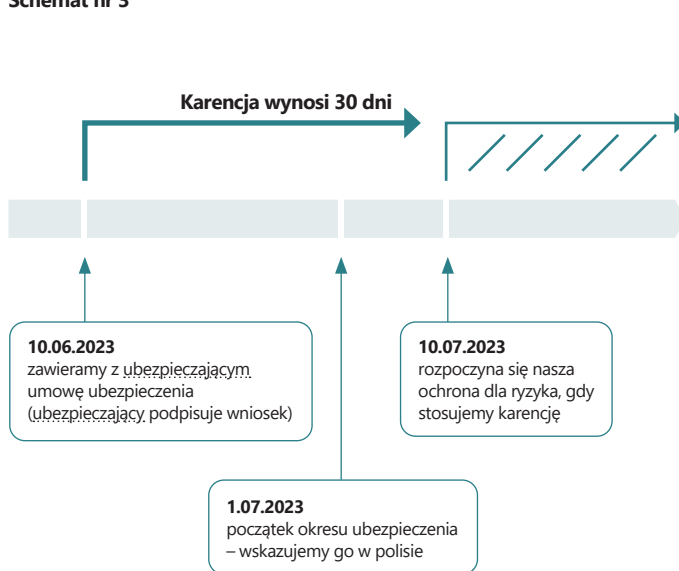


35. Nasza odpowiedzialność może się też rozpocząć w innym dniu – jeśli tak umówimy się z ubezpieczającym.
36. W przypadku niektórych ryzyk stosujemy **karencję**. Dlatego nasza odpowiedzialność zaczyna się, gdy minie określony czas od dnia, w którym zawarliśmy umowę ubezpieczenia. Gdy ubezpieczamy Cię od:
- 1) ryzyka powodzi – jest to 14 dni;
 - 2) kosztów ochrony prawnej – 30 dni;
 - 3) organizacji i pokrycia kosztów specjalistycznej opinii medycznej – 60 dni;
 - 4) kosztów leczenia następstw ukaśnienia przez kleszcza – 14 dni.

Przykład:

10.06.2023 zawieramy z ubezpieczającym umowę ubezpieczenia, która obejmuje ubezpieczenie ochrony prawnej. Obowiązuje więc 30-dniowa karencja. Nasza ochrona zaczyna działać 10.07.2023. Ten przykład obrazuje Schemat nr 3.

Schemat nr 3

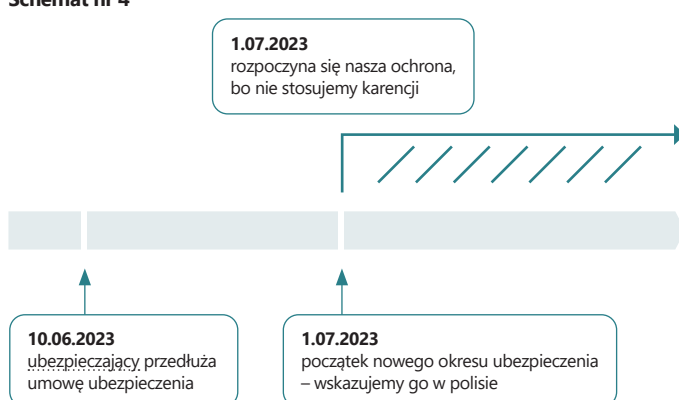


37. **Karencji nie stosujemy**, gdy ubezpieczający nieprzerwanie kontynuuje ubezpieczenie od danego ryzyka.

Przykład:

10.06.2023 ubezpieczający przedłuża umowę ubezpieczenia, która obejmuje ubezpieczenie ochrony prawnej. Karencja już nie obowiązuje, więc nasza ochrona zaczyna działać w dniu, który wskazaliśmy jako początek okresu ubezpieczenia. Ten przykład obrazuje Schemat nr 4.

Schemat nr 4



38. Nasza odpowiedzialność kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Sytuacje, w których umowa ubezpieczenia wygasa, wskazaliśmy w pkt 39.

Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

39. Umowa ubezpieczenia wygasa, gdy:
- 1) upływie okres ubezpieczenia, na jaki zawarliśmy ją z ubezpieczającym;
 - 2) wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, sumą albo sumy ubezpieczenia, sumą albo sumy gwarancyjne, które stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności;
 - 3) własność przedmiotu ubezpieczenia przejdzie na nowego właściciela, a Ty nie przeniesiesz praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia (pkt 47 – 51);

- 4) zakończy się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający ją wypowie (pkt 40);
- 5) ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia (pkt 41);
- 6) doręczymy ubezpieczającemu nasze oświadczenie o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym (pkt 42 i 43);
- 7) nastąpi dzień, który w porozumieniu z ubezpieczającym określiliśmy jako dzień rozwiązania umowy;
- 8) wystąpisz z umowy ubezpieczenia, jeśli jesteś jedyną osobą, dla której ubezpieczający zawarł tę umowę (pkt 44);
- 9) umiesz – dotyczy to ubezpieczeń, w których ubezpieczamy Twoje życie i zdrowie;
- 10) ubezpieczający nie zapłacił składki w dodatkowym terminie 30 dni, liczonym od terminu płatności składki, wskazanego w umowie ubezpieczenia (pkt 33).
40. Umowę ubezpieczenia życia i zdrowia Twojego oraz Twoich osób bliskich ubezpieczający może rozwiązać w każdym czasie, z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
41. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
42. W przypadku, gdy odroczyliśmy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, a ubezpieczający w terminie nie zapłacił składki lub jej pierwszej raty (pkt 34), możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Jeśli umowy nie wypowiedzieliśmy, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
43. W sytuacjach wskazanych w przepisach prawa i z ważnych powodów możemy rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym umowę ubezpieczenia zawartą na czas określony. Ważnym powodem jest to, że:
- 1) ubezpieczający zataił lub podał nieprawdziwe okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość składki;
 - 2) ubezpieczający lub Ty popełniście przestępstwo, które ma związek z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia;
 - 3) ubezpieczający lub Ty nie wyraziliście zgody na oględziny przedmiotu ubezpieczenia lub je utrudnialiście.
44. Jeżeli nie jesteś ubezpieczającym, masz prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia. Aby to zrobić, składasz nam pisemne oświadczenie. Wystąpienie ma skutek w następnym dniu po złożeniu oświadczenia. Ale możemy ustalić z Tobą inaczej.
45. Wygaśnięcie umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
46. To, że ubezpieczający zapłaci składkę lub kolejną ratę składki po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, nie będzie skutkowało ponownym zawarciem tej umowy ani zawarciem nowej umowy na warunkach umowy, która została rozwiązana.

Zbycie przedmiotu ubezpieczenia

47. Zapisy OWU, które dotyczą zbycia przedmiotu ubezpieczenia, odnoszą się wyłącznie do mienia, które należy do Ciebie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Przykład:

Zbycie przedmiotu ubezpieczenia to na przykład jego sprzedaż lub przekazanie w formie darowizny.

48. Jeśli zbędiesz przedmiot ubezpieczenia, to ubezpieczający może przenieść prawa z umowy ubezpieczenia na nabywcę. W takiej sytuacji ubezpieczający lub nabywca muszą nas pisemnie powiadomić o przeniesieniu praw z umowy ubezpieczenia na nowego właściciela. Mają oni na to 30 dni od dnia, w którym zbyłeś przedmiot ubezpieczenia.
49. Gdy ubezpieczający przenosi swoje prawa z umowy ubezpieczenia – na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą też jego obowiązki.
50. Zbywca przedmiotu ubezpieczenia odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki, która przypada na czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
51. Jeżeli ubezpieczający nie przeniósł swoich praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia wygasa z chwilą, w której przedmiot ubezpieczenia przechodzi na nabywcę.

Ustanowienie zastawu lub cesji

52. Twoja wierzytelność wobec nas, czyli prawo do odszkodowania, może być przedmiotem zastawu lub cesji. Musimy jednak wcześniej się na to zgodzić.
53. Uprawnionym do odszkodowania jest nabywca wierzytelności ubezpieczeniowej (zastawnik lub cesjonariusz). Dotyczą go te same zasady ubezpieczenia co Ciebie.
54. To, że rozporządzasz ubezpieczeniową wierzytelnością, nie zwalnia Cię z obowiązków, które masz jako ubezpieczony.

Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna i limity naszej odpowiedzialności

55. Suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności to granica naszej odpowiedzialności i podstawa do ustalenia składki. Możemy w umowie ustalić z ubezpieczającym inne granice naszej odpowiedzialności.
56. Suma ubezpieczenia oraz ustalone limity świadczeń nie zmniejszają się o kwoty odszkodowań lub świadczeń, które wypłaciliśmy. Wyjątkiem jest szkoda całkowita i szkoda, która w całości wyczerpuje sumę ubezpieczenia. Odstępstwo od tej zasady opisujemy w pkt 57.

Przykład:

Szkodą całkowitą może być takie zniszczenie budynku, np. w wyniku wybuchu, że budynek przestaje istnieć. Nie ma wtedy przedmiotu ubezpieczenia.

Przykład:

Szkodą, która wyczerpuje sumę ubezpieczenia, może być szkoda kradzieżowa, na skutek której wypłaciliśmy w całości sumę ubezpieczenia za ruchomości domowe, choć nie wszystkie te ruchomości zostały skradzione.

57. Postanowienia pkt 56 nie dotyczą ubezpieczeń: ochrony prawnej oraz kosztów leczenia następstw ukaśnienia przez kleszcza. W tych ubezpieczeniach suma ubezpieczenia oraz ustalone limity świadczeń zmniejszają się o kwoty odszkodowań lub świadczeń, które wypłaciliśmy.
58. Ubezpieczający w każdym ubezpieczeniu OC określa sumę gwarancyjną łącznie dla szkód na osobie i szkód w mieniu. Zmniejsza się ona o kwoty odszkodowań lub świadczeń, które wypłaciliśmy.
59. Ubezpieczający określa sumę ubezpieczenia mienia według wartości ustalonej zgodnie z zasadami, które wskazujemy dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia (pkt 138 - 154).
60. Ubezpieczający – za naszą zgodą i gdy zapłaci dodatkową składkę – może podwyższyć sumę ubezpieczenia mienia lub sumę gwarancyjną w ubezpieczeniu OC w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Podwyższona suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności od następnego dnia po zapłaceniu dodatkowej składki.
61. Limity naszej odpowiedzialności, w tym limity świadczeń, zależą od wariantu ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych. Ustalamy je:
- 1) na cały okres ubezpieczenia – w ubezpieczeniu krótkoterminowym i ubezpieczeniu rocznym;
 - 2) odrębnie na każdy rok z dwóch lat – w ubezpieczeniu dwuletnim; świadczenia niewykorzystane w pierwszym roku okresu ubezpieczenia nie powiększają puli świadczeń dostępnych w drugim roku.

Składka ubezpieczeniowa

62. Wysokość składki obliczamy za czas trwania naszej odpowiedzialności na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
63. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
- 1) przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) lokalizacji, czyli miejsca ubezpieczenia mienia;
 - 3) sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej i ustalonych limitów odpowiedzialności;
 - 4) zakresu ubezpieczenia;
 - 5) okresu ubezpieczenia;
 - 6) przebiegu ubezpieczenia, czyli liczby szkód;
 - 7) Twojego wieku;
 - 8) stawki taryfowej oraz
 - 9) systemu zniżek i zwrotek składki.
64. Składkę za assistance podstawowy wliczamy do składki za ubezpieczenie mienia. Ubezpieczający nie opłaca jej odrębnie.
65. Możemy zastosować indywidualną ocenę ryzyka i określić wysokość składki ubezpieczeniowej inaczej niż na podstawie taryfy składek. Możemy tak zrobić, gdy na ocenę ryzyka wpływają miejsce ubezpieczenia, rodzaj ubezpieczonego mienia, sposób jego zabezpieczenia, zgłoszone szkody lub inne czynniki.
66. Składka może być płatna jednorazowo albo w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w polisie.
67. Składka lub pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia. W umowie ubezpieczenia możemy jednak ustalić z ubezpieczającym inaczej.
68. Jeśli ubezpieczający zapłaci niższą kwotę składki lub raty składki, niż określa umowa ubezpieczenia, uznajemy, że nie zapłacił składki lub raty składki.
69. Jeżeli Ty jesteś ubezpieczającym, potrącimy z odszkodowania niezapłacone raty składki z umowy ubezpieczenia, gdy:
- 1) wystąpi szkoda, która polega na całkowitym zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia albo jego utracie, oraz
 - 2) wyczerpie się suma ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania. Potrącenie rat składki nie dotyczy wypłat odszkodowania lub świadczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.
70. Jeśli zmieni się umowa ubezpieczenia, która trwa, i będzie trzeba zapłacić dodatkową składkę lub zwrócić składkę, przeliczymy tę składkę według taryfy składek, która obowiązuje w dniu zmiany umowy.
71. Gdy sumę ubezpieczenia przywrócimy do pierwotnej wysokości lub podwyższymy w okresie ubezpieczenia, dodatkową składkę obliczymy proporcjonalnie za każdy dzień okresu ubezpieczenia, który pozostał. Składka dodatkowa jest płatna jednorazowo.
72. Jeżeli ubezpieczający płaci składkę ubezpieczeniową przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za datę zapłacenia składki uważamy dzień, w którym:
- 1) złożył on w banku lub w urzędzie pocztowym polecenie zapłaty na nasz rachunek – pod warunkiem, że na jego rachunku jest wystarczająca ilość pieniędzy, albo
 - 2) na nasz rachunek wpłynęła pełna kwota wymaganej składki lub jej raty.
73. Jeżeli ubezpieczający podał nam nieprawdziwe dane, na podstawie których naliczyliśmy składkę – ma on obowiązując na nasze wezwanie dopłacić różnicę pomiędzy należną składką a składką, którą uwzględniliśmy w umowie ubezpieczenia. Gdy zaistnieje szkoda, dopłata różnicy składki staje się natychmiast wymagana. Jeżeli Ty jesteś ubezpieczającym,

możemy ją wtedy potrącić z odszkodowania lub świadczenia. Potrącenie rat składki nie dotyczy wypłat odszkodowania lub świadczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej.

Obowiązki Twoje i ubezpieczającego, które wynikają z umowy ubezpieczenia

74. Gdy trwa umowa, ubezpieczający ma obowiązek zawiadomić nas o wszelkich zmianach okoliczności, o które pytaliśmy w formularzu oferty (wniosku) lub innych pismach, zanim zawarliśmy z nim umowę. Ale jeśli wiesz, że ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia dla Ciebie, to Ty masz obowiązek zawiadomić nas o wszystkich zmianach, które dotyczą ubezpieczenia. Ubezpieczający lub Ty powinniście zawiadomić nas o zmianach niezwłocznie po tym, jak się o nich dowiedziecie.
75. Ubezpieczający lub Ty – jeśli wiesz, że ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia dla Ciebie – macie obowiązek:
- 1) przestrzegać:
 - a) powszechnie obowiązujących przepisów prawa, które dotyczą eksploatacji ubezpieczonego mienia, zwłaszcza przepisów:
 - i) prawa budowlanego;
 - ii) o ochronie przeciwpożarowej;
 - iii) dotyczących normalizacji, certyfikacji, budowy, i eksploatacji urządzeń technicznych oraz technicznego dozoru nad tymi urządzeniami;
 - b) zaleceń producenta co do montażu, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania maszyn i urządzeń;
 - 2) utrzymywać przedmiot ubezpieczenia w należyтым stanie technicznym;
 - 3) przestrzegać naszych zaleceń, gdy Was do tego pisemnie zobowiązaliśmy;
 - 4) usunąć w wyznaczonym terminie szczególne zagrożenia, gdy Was do tego pisemnie zobowiązaliśmy;
 - 5) konserwować i dbać o przewody i urządzenia doprowadzające i odprowadzające płynny lub parę oraz zastosować w terminie odpowiednie środki ochronne, aby zabezpieczyć przed mrozem przewody i urządzenia narażone na jego działanie – jeśli należy to do Waszych obowiązków;
 - 6) zabezpieczyć przedmiot ubezpieczenia przed kradzieżą z włamaniem i kradzieżą odpowiednio do jego konstrukcji, tak jak wskazujemy w OWU (pkt 120 – 137);
 - 7) stosować zabezpieczenia zgłoszone przez Was w umowie ubezpieczenia.
76. Gdy Ty lub ubezpieczający nie dopełnicie któregośkolwiek ze swoich obowiązków wymienionych w tym rozdziale, odmawiamy przyznania odszkodowania w tej części, w jakiej miało to wpływ na powstanie, przebieg lub rozmiar szkody.

Twoje obowiązki, gdy powstanie szkoda

77. Gdy zajdzie zdarzenie losowe, masz obowiązek:
- 1) niezwłocznie powiadomić nas o powstaniu szkody w mieniu – masz na to maksymalnie 3 dni robocze od dnia, w którym zaszło zdarzenie losowe lub się o nim dowiedziałeś;
 - 2) niezwłocznie powiadomić nas o powstaniu szkody osobowej – masz na to 14 dni od dnia zdarzenia losowego. Jeśli wskutek zdarzenia losowego nie możesz tego zrobić, powinieneś to zrobić w ciągu 14 dni od dnia, w którym stało się to możliwe;
 - 3) użyć dostępnych Ci środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia oraz zapobiec szkodzie lub zmniejszyć jej rozmiar;
 - 4) dążyć do złagodzenia skutków zdarzenia losowego, zwłaszcza jak najszybciej poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 5) niczego nie zmieniać w miejscu szkody, m.in. zachować uszkodzone mienie i udostępnić je naszemu przedstawicielowi, aby mógł on przeprowadzić oględziny – wyjątkiem jest sytuacja, gdy podjęto niezbędne działania, aby zabezpieczyć mienie pozostałe po szkodzie lub aby zmniejszyć rozmiar szkody;
 - 6) niezwłocznie powiadomić policję i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, jeśli szkoda powstała w wyniku przestępstwa lub czynu niedozwolonego, np. kradzieży, kradzieży z włamaniem, rozboju, rozboju poza miejscem ubezpieczenia, dewastacji, wandalizmu;
 - 7) niezwłocznie powiadomić straż pożarną, policję lub inne służby, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu, w którym ona powstała;
 - 8) powiadomić administratora obiektu budowlanego o powstaniu szkody, aby spisać protokół, który określi okoliczności i rozmiar szkody – masz obowiązek zrobić to najpóźniej niezwłocznie po dniu, w którym powstała szkoda lub się o niej dowiedziałeś;
 - 9) udzielić naszym przedstawicielom wszelkich wyjaśnień w sprawie szkody, o jakie Cię poprosiliśmy;
 - 10) przekazać nam dowody, w tym dokumentację medyczną i inne dokumenty, których będziemy potrzebować, aby ustalić okoliczności powstania i wielkość szkody;
 - 11) postępować według naszych zaleceń, jeśli zostaną przez nas wydane;
 - 12) przygotować na własny koszt zestawienie swoich strat i je nam przekazać;
 - 13) niezwłocznie powiadomić nas, jeśli po rozpoczęciu naprawy stwierdzisz, że uszkodzenia są większe, niż zgłosiłeś. W takiej sytuacji możemy przeprowadzić ponowne oględziny i sprawdzić uszkodzenia, które zgłaszasz.
- Są to Twoje obowiązki także, gdy jesteś ubezpieczającym.
78. Jeżeli przeciwko Tobie w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym wszczęto postępowanie karne lub cywilne albo poszkodowany wystąpił na drogę sądową, masz obowiązek niezwłocznie nas o tym zawiadomić pisemnie. Powinieneś to zrobić, nawet jeśli już zgłosiłeś nam szkodę.
79. Jeżeli ponieśliśmy koszty obrony Twoich interesów prawnych w postępowaniu karnym, masz obowiązek powiadomić nas:
- 1) o terminie ogłoszenia wyroku – niezwłocznie gdy otrzymasz informację o nim, albo
 - 2) o doręczeniu Ci wyroku – niezwłocznie gdy go otrzymasz.

Nie musisz tego robić, gdy nasz przedstawiciel uczestniczy w tym postępowaniu.

80. W razie ograniczenia lub cofnięcia powództwa masz obowiązek niezwłocznie nas o tym powiadomić.
81. Nie możesz uznać ani zaspokoić roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej nie uzyskasz na to naszej pisemnej zgody. Gdy to zrobisz bez naszej zgody, nie wywoła to skutków prawnych wobec nas.

Przykład:

Zalałeś sąsiadowi łazienkę i konieczne jest malowanie u niego sufitu. Nie możesz jednak dać mu pieniędzy na zakup farb, z góry przyjmując, że je zwrócimy.

82. Jeżeli inny ubezpieczyciel objął ochroną to samo zdarzenie ubezpieczeniowe co my, masz obowiązek niezwłocznie:
- 1) poinformować tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody, oraz
 - 2) zawiadomić nas, że to zrobisz.
83. Obowiązki, które wymieniliśmy w poprzednich punktach, dotyczą Cię pod warunkiem, że wiedziałeś, że ubezpieczający zawarł umowę dla Ciebie.
84. Możemy zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeśli Ty lub ubezpieczający z winy umyślnej albo z powodu rażącego niedbalstwa nie powiadomisz nas w terminie o powstaniu szkody w mieniu lub szkody osobowej (pkt 77 ppkt 1 lub 2). Możemy zmniejszyć odszkodowanie w takim stopniu, w jakim przyczyniło się to do zwiększenia szkody, lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
85. **Nie odpowiadamy** za szkody, jeśli Ty lub ubezpieczający z winy umyślnej albo z powodu rażącego niedbalstwa nie będziecie dążyć do złagodzenia skutków zdarzenia losowego (pkt 77 ppkt 4).

Zawiadomienie o szkodzie

86. W zawiadomieniu o szkodzie powinieneś opisać okoliczności zdarzenia losowego oraz szkody i straty, które stwierdziłeś.
87. Potwierdzamy, że otrzymaliśmy zawiadomienia o szkodzie i określamy dalszy tok postępowania.
88. Możemy poprosić Cię m.in. o:
- 1) listę uszkodzonego mienia, potwierdzenie zgłoszenia szkody na policję, oświadczenie sprawcy, protokół z administracji, zeznania świadków, jeśli byli obecni przy zdarzeniu losowym (w formie pisemnych oświadczeń), oraz listę świadków z ich danymi do kontaktu;
 - 2) kosztorys lub faktury napraw albo zakupu uszkodzonego lub zniszczonego mienia;
 - 3) w razie szkody na osobie – dokumentację z leczenia lub rehabilitacji, a także dowody poniesionych kosztów z tego tytułu.
89. Możemy sprawdzić dokumenty, które nam przekażesz, m.in. rachunki i kosztorysy, żeby ustalić okoliczności, rozmiar i wysokość szkody.
90. Jeśli nie uznamy naszej odpowiedzialności, my lub Centrum Alarmowe, pisemnie poinformujemy Ciebie lub uprawnionego o tym, że odmawiamy wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Wskażemy przy tym przyczynę odmowy.

UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH, KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, ROZBOJU I KRADZIEŻY

Przedmiot ubezpieczenia

91. Przedmiotem ubezpieczenia, czyli tym, co ubezpieczamy, jest mienie, które posiadasz lub użytkujesz na podstawie tytułu prawnego. Musi się ono znajdować w Polsce.

Informacja:

Tytułem prawnym do mienia jest np. własność, współwłasność, użytkowanie wieczyste, spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu.

92. Przedmiotem ubezpieczenia są też ruchomości biurowe wykorzystywane do działalności gospodarczej lub pracy, z których korzystasz w miejscu ubezpieczenia. Mogą one należeć do Ciebie lub do kogoś, kto udostępnił Ci je na podstawie pisemnej umowy.

Informacja:

Mienie, z którego korzystasz w działalności biurowej, może Ci udostępnić pracodawca, organizacja sportowa, społeczna lub inna jednostka.

93. Gdy ubezpieczenie dotyczy **budynku mieszkalnego** albo **mieszkania**, przedmiotem ubezpieczenia musi być co najmniej:
- 1) budynek mieszkalny albo mieszkanie;
 - 2) stałe elementy wnętrza – bez budynku mieszkalnego albo mieszkania;
 - 3) ruchomości domowe;
- oraz dodatkowo ubezpieczający może ubezpieczyć:
- 4) budynki gospodarcze;
 - 5) budowle i zewnętrzne stałe elementy;
 - 6) mienie specjalne w budynku mieszkalnym lub mieszkaniu;
 - 7) stacjonarny lub przenośny sprzęt medyczny i sprzęt rehabilitacyjny;
 - 8) systemy słoneczne;
 - 9) nagrobek;
 - 10) dom letniskowy.

Informacja:

Z ubezpieczenia budynku mieszkalnego możesz skorzystać, gdy w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia budowa budynku mieszkalnego była zakończona.

94. Jeżeli ubezpieczenie dotyczy **budynku mieszkalnego w budowie**, przedmiotem ubezpieczenia jest budynek mieszkalny w budowie oraz dodatkowo ubezpieczający może ubezpieczyć:
- 1) narzędzia i materiały budowlane;
 - 2) budynki gospodarcze w budowie;
 - 3) budowle w budowie oraz zewnętrzne stałe elementy;
 - 4) nagrobek;
 - 5) dom letniskowy.
95. Dodatkowo razem z ubezpieczeniem domu letniskowego (pkt 93 ppkt 10 i pkt 94 ppkt 5) ubezpieczający może ubezpieczyć:
- 1) ruchomości domowe w domu letniskowym;
 - 2) budowle przy domu letniskowym.
96. **Nie obejmujemy** ochroną ubezpieczeniową:
- 1) stodoł, obór, chlewni, kurników, chłodni, tartaków, stajni i innych budynków gospodarczych w gospodarstwie rolnym, które służą do upraw, przechowywania produktów rolnych, zwierząt lub maszyn rolniczych, ani mienia w nich;
 - 2) budynków mieszkalnych lub mieszkań niezamieszkiwanych na stałe ani mienia w nich. Ubezpieczamy je, jeśli:
 - a) ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
 - i) zgłosił nam, że w tych budynkach lub mieszkaniach nie mieszka nikt na stałe, i
 - ii) opłacił za to dodatkową składkę albo
 - b) niezamieszkiwanie na stałe nastąpiło w trakcie okresu ubezpieczenia (pkt 175); - 3) budynków mieszkalnych bez pozwolenia na użytkowanie ani mienia w nich. Ubezpieczamy je, jeśli ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
 - a) zgłosił nam, że nie ma pozwolenia na ich użytkowanie, i
 - b) opłacił za to dodatkową składkę;
 - 4) budynków o palnej konstrukcji. Ubezpieczamy je, jeśli ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
 - a) zgłosił nam, że budynek ma palną konstrukcję, i
 - b) opłacił dodatkową składkę z tytułu podwyższonego ryzyka pożarowego;
 - 5) budynków mieszkalnych w przebudowie, rozbudowie albo nadbudowie ani mienia, które się w nich znajduje. Ubezpieczamy je, jeśli ubezpieczający przed zawarciem lub w trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
 - a) zgłosił nam, że trwa ich przebudowa, rozbudowa lub nadbudowa, i
 - b) opłacił dodatkową składkę za podwyższone ryzyko, które wiąże się z tymi pracami;
 - 6) domów letniskowych w budowie, przebudowie, rozbudowie albo nadbudowie oraz mienia, które się w nich znajduje;
 - 7) budynków nieużytkowanych przez osoby uprawnione, pustostanów lub budynków wyłączonych z użytkowania oraz mienia, które się w nich znajduje;
 - 8) budynków, mieszkań lub budowli, które z powodu stanu technicznego nie nadają się do zamieszkiwania lub użytkowania, m.in. przeznaczonych do rozbioru, ani:
 - a) mienia, które się w nich znajduje, i
 - b) urządzeń i instalacji przeznaczonych do rozbioru;

Informacja:

Budynki, mieszkania lub budowle nie nadają się do tego, aby w nich zamieszkać lub je użytkować, gdy nie spełniają wymogów bezpieczeństwa co do konstrukcji, bezpieczeństwa pożarowego lub warunków higienicznych i zdrowotnych.

- 9) mieszkań w budynkach, w których z powodu stanu technicznego nie można zamieszkać, oraz mienia w tych mieszkaniach;
- 10) budynków i budowli wzniesionych lub eksploatowanych bez wymaganych prawem pozwoleń ani mienia, które się w nich lub na nich znajduje. Ubezpieczamy je, jeśli:
 - a) są one w tzw. w okresie przejściowym: gdy zakończyła się już ich budowa, a ubezpieczający nie ma jeszcze pozwolenia na ich użytkowanie, oraz
 - b) ubezpieczający:
 - i) zgłosił nam przed zawarciem umowy, że użytkuje budynek w okresie przejściowym, i
 - ii) opłacił za to dodatkową składkę;
- 11) budynków i budowli użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem ani mienia, które się w nich znajduje, jeśli się na to pisemnie nie zgodziliśmy;

Przykład:

Dotyczy to m.in. budynków gospodarczych i lokali zaadaptowanych do celów mieszkaniowych, które nie posiadają formalnego pozwolenia na zmianę sposobu użytkowania lub mieszkania w całości przeznaczonego do działalności gospodarczej (np.: biuro).

- 12) budynków i budowli i innych obiektów budowlanych tymczasowych oraz mienia, które się w nich lub na nich znajduje;

Informacja:

Budynki i budowle tymczasowe charakteryzuje to, że:

- są przeznaczone do użytkowania krócej, niż wynosi ich trwałość techniczna;
- nie są połączone trwale z gruntem;
- można je przenieść w inne miejsce.

- 13) kiosków, pawilonów, domków holenderskich, barakowozów, garaży metalowych, kontenerów, tuneli foliowych, inspektów, szklarni;
- 14) obiektów małej architektury, które można przenosić w dowolne miejsce;

Przykład:

Obiekty małej architektury, które można przenosić, to m.in. trampoliny, tymczasowe urządzenia sportowe lub plastikowe huśtawki, zjeżdżalnie lub piaskownice.

- 15) pokryć i stelaży namiotowych oraz powłok pneumatycznych, np.: z brezentu, folii lub podobnych materiałów pokrywowych oraz mienia, które się w nich znajduje;
- 16) budynków lub budowli z PCV i innych tworzyw sztucznych ani mienia, które się w nich znajduje;
- 17) budynków i budowli ani mienia w nich, gdy są one w miejscu ubezpieczenia, w którym jest prowadzona następująca działalność gospodarcza:
 - a) usługowa, która polega na prowadzeniu warsztatu samochodowego, lakierniczego, stolarskiego, ślusarskiego, ciesielskiego, meblowego, tapicerskiego lub w której stosuje się, przetwarza lub przechowuje gazy lub substancje i materiały wybuchowe lub palne, papier, tekturę, masę włóknistą, tworzywa sztuczne, kauczuk syntetyczny, kleje, wyroby z gumy, meble, materace, świece i znicze oraz wyroby z drewna, korka, słomy i materiały używane do wyplatania, a także opakowania drewniane, papierowe, tekturowe;
 - b) produkcyjna lub handel hurtowy;
 - c) handel detaliczny, który polega na sprzedaży gazów, substancji i materiałów wymienionych w lit. a) lub wyłącznej sprzedaży alkoholu lub wyrobów tytoniowych;
- 18) budynków i budowli wpisanych do rejestru zabytków ani mienia w nich;
- 19) budynków i budowli, które nie mają wymaganych prawem zabezpieczeń przeciwpożarowych, ani mienia w nich;
- 20) części wspólnych budynków wielomieszkaniowych oraz mienia, które przechowujesz w częściach wspólnych lub pomieszczeniach ogólnodostępnych;

Przykład:

Pomieszczenia ogólnodostępne w budynkach wielomieszkaniowych to np. suszarnie, pralnie, wózkownie.

- 21) nieruchomości, nawet trwale związanych z gruntem, znajdujących się na wodzie lub pod wodą;
- 22) stałych elementów wewnątrz przed ich zamontowaniem, zainstalowaniem lub po demontażu. Jednak **obejmujemy** je ochroną, gdy budynek mieszkalny, gospodarczy lub mieszkanie jest co najmniej w stanie surowym zamkniętym i ma odpowiednie zabezpieczenia (pkt 120 – 137);

Informacja:

Stan surowy zamknięty oznacza, że budynek lub mieszkanie ma kompletne: konstrukcję nośną, dach, stropy, okna, drzwi zewnętrzne, bramy garażowe.

- 23) systemów nawadniania ogrodów;
- 24) instalacji w gruncie, które nie stanowią integralnego elementu ubezpieczonych budowli lub instalacji umożliwiających ich funkcjonowanie;

Przykład:

Odpowiadamy za elementy ubezpieczonych budowli łączące np.: budynek z budowlą – np.: instalacje w gruncie pomiędzy pompą ciepła a budynkiem, natomiast nie odpowiadamy za instalacje w gruncie, które nie są integralnym elementem użytkowym budowli, np.: przyłącze telekomunikacyjne.

- 25) ruchomości domowych oraz sprzętu medycznego lub sprzętu rehabilitacyjnego poza budynkiem mieszkalnym, mieszkaniem lub budynkiem gospodarczym. Jednak **obejmujemy** ochroną:
 - a) meble ogrodowe w ryzyku kradzieży na terenie posesji wskazanej jako miejsce ubezpieczenia budynku mieszkalnego lub mieszkania;
 - b) ruchomości domowe wykorzystywane do osobistego użytku, odzież, przenośny sprzęt elektroniczny, telefon, wartości pieniężne, biżuterię w ryzyku rozboju poza miejscem ubezpieczenia;
 - c) przenośny sprzęt medyczny lub przenośny sprzęt rehabilitacyjny w ryzyku rozboju poza miejscem ubezpieczenia lub w ryzyku kradzieży;
 - d) rośliny wieloletnie zasadzone w gruncie, w donicach lub w skrzynkach ogrodowych od całkowitego zniszczenia, utraty lub obumarcia wskutek zaistnienia zdarzenia losowego;

- 26) ruchomości domowych podczas przenoszenia i w czasie transportu do nowego miejsca zamieszkiwania, gdy udzielamy ochrony w czasie przeprowadzki;
- 27) narzędzi i materiałów budowlanych przechowywanych poza miejscem budowy wskazanym jako miejsce ubezpieczenia i poza pomieszczeniami zabezpieczonymi zgodnie z OWU;
- 28) mienia w budowlach oraz na niezabudowanych balkonach, tarasach lub loggiach;
- 29) mienia specjalnego o nieudokumentowanej wartości;
- 30) alkoholi, perfum lub innych substancji płynnych;
- 31) stacjonarnego i przenośnego sprzętu medycznego i sprzętu rehabilitacyjnego, mienia specjalnego, wartości pieniężnych, biżuterii, kosztowności, wyrobów osobistego użytku ze złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych, półszlachetnych i pereł, szlachetnych substancji organicznych, sprzętu audiowizualnego, telefonicznego, fotograficznego, komputerowego, elektronicznego i muzycznego, futer i odzieży skórzanej (w tym butów) – które przechowujesz w budynku gospodarczym, pomieszczeniach przynależnych, budowli, domu letniskowym, budynku mieszkalnym lub mieszkaniu, które nie są zamieszkiwane na stałe lub wszelkich pomieszczeniach znajdujących się poniżej poziomu gruntu;
- 32) akcji, obligacji i innych papierów wartościowych, kart kredytowych lub płatniczych;
- 33) akt, dokumentów, rękopisów, danych na nośnikach i w nośnikach danych, prototypów i modeli oraz programów komputerowych;
- 34) złota, srebra i platyny w złomie lub w sztabach;
- 35) paliw napędowych, materiałów i paliw opałowych;
- 36) pojazdów mechanicznych (w tym motorynek, quadów, skuterów), statków powietrznych (w tym lotni, paralotni i motolotni) i jednostek pływających, ich wyposażenia oraz części zamiennych i zapasowych. Jednak **obejmujemy** ochroną przechowywane w budynku mieszkalnym, mieszkaniu lub budynku gospodarczym traktory ogrodowe, bagażniki lub kufry dachowe, foteliki dziecięce, koła, felgi lub opony oraz drony i modele latające - o masie do 5 kg oraz sprzęt pływający;
- 37) mienia przeznaczonego do sprzedaży i środków obrotowych;
- 38) mienia, które wykorzystujesz w działalności gospodarczej, z wyjątkiem ruchomości o których piszemy w pkt 92;
- 39) systemów słonecznych zainstalowanych niezgodnie z wymogami producenta;
- 40) roślin, które:
- a) nie są roślinami wieloletnimi;
 - b) są chore, osłabione lub zaatakowane przez szkodniki;
 - c) są przeznaczone do usunięcia ze względów bezpieczeństwa lub pielęgnacyjnych;
 - d) znajdują się w innym miejscu ubezpieczenia niż budynek mieszkalny lub mieszkanie.
- i) ruchomości domowych i stałych elementów wewnątrz;
- ii) mienia specjalnego;
- iii) stacjonarnego i przenośnego sprzętu medycznego i sprzętu rehabilitacyjnego;
- iv) ruchomości domowych w domu letniskowym;
- c) **kradzieży z włamaniem, dewastacji, rozboju** – w odniesieniu do ubezpieczenia budynku mieszkalnego w budowie:
- i) stałych elementów wewnątrz, narzędzi i materiałów budowlanych;
 - ii) ruchomości domowych w domu letniskowym;
- d) **kradzieży** – w odniesieniu do ubezpieczenia budynku mieszkalnego lub mieszkania:
- i) przenośnego sprzętu medycznego i sprzętu rehabilitacyjnego;
 - ii) systemów słonecznych;
 - iii) budowli i zewnętrznych stałych elementów;
- 2) szkody powstałe:
- a) w budynku mieszkalnym i mieniu w nim, jeżeli budynek mieszkalny **nie ma pozwolenia na użytkowanie**;
 - b) w budynku mieszkalnym i mieniu w nim, jeżeli budynek mieszkalny jest **w trakcie rozbudowy, przebudowy lub nadbudowy**;
 - c) w budynku mieszkalnym albo mieszkaniu i mieniu w nim, jeżeli budynek mieszkalny lub mieszkanie **nie są zamieszkiwane na stałe**.
104. Gdy ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę, możemy rozszerzyć zakres ubezpieczenia w wariancie „Ryzyka nazwane” i objąć ochroną ryzyko **stłuczenia**.
105. W wariancie „Wszystkie ryzyka” ryzyko stłuczenia zawarliśmy w zakresie ochrony, bez dodatkowej składki.
106. **Obejmujemy** ochroną szkody powstałe w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia. Wyjątkiem jest ubezpieczenie ryzyka:
- 1) rozboju poza miejscem ubezpieczenia;
 - 2) kradzieży przenośnego sprzętu medycznego i sprzętu rehabilitacyjnego;
 - 3) śmierci psa lub kota w wyniku uderzenia pojazdu.
- W tych sytuacjach obejmujemy ochroną szkody, powstałe w Polsce.
107. To, czy rozszerzymy zakres ubezpieczenia o ryzyko powodzi dla danego przedmiotu ubezpieczenia, zależy od zagrożenia powodziowego, jakie występuje w miejscu ubezpieczenia. Aby ustalić zagrożenie powodziowe, korzystamy z naszego systemu powodziowego. Bierzymy w nim pod uwagę strefę powodziową, którą wyznaczamy na podstawie:
- 1) map Regionalnego i Krajowego Zarządu Gospodarki Wodnej;
 - 2) częstości powodzi i wysokości fali powodziowej oraz
 - 3) w przypadku mieszkań – kondygnacji, na której się znajdują.
108. **Jeżeli w trakcie okresu ubezpieczenia zakończyła się budowa, a budynek mieszkalny w budowie został oddany do użytkowania, przedmiot ubezpieczenia automatycznie się zmienia** w ramach tego samego wariantu („Ryzyka nazwane” lub „Wszystkie ryzyka”). Wówczas nasza odpowiedzialność przenosi się z:
- 1) budynku mieszkalnego w budowie na budynek mieszkalny;
 - 2) narzędzi i materiałów budowlanych na ruchomości domowe;
 - 3) budynku gospodarczego w budowie na budynek gospodarczy;
 - 4) budowli w budowie na budowlę.
- Umowę ubezpieczenia kontynuujemy. Możemy jednak ustalić z ubezpieczającym inaczej, np. że rozwiążemy dotychczasową umowę ubezpieczenia za porozumieniem.
109. Zmiana przedmiotu ubezpieczenia (pkt 108) obowiązuje tylko do końca trwania umowy ubezpieczenia, w trakcie której zakończyła się budowa.

Zakres ubezpieczenia

97. Ubezpieczający może wybrać zakres ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych. Ma do wyboru dwa warianty: „**Ryzyka nazwane**” (pkt 409 ppkt 67) lub „**Wszystkie ryzyka**” (pkt 409 ppkt 107).
98. Wybrany wariant ubezpieczenia dotyczy wszystkich przedmiotów ubezpieczenia, które wskazujemy w umowie ubezpieczenia.
99. Warianty ubezpieczenia różnią się zakresem ubezpieczenia oraz limitami odpowiedzialności.
100. W ubezpieczeniu budynku mieszkalnego, mieszkania, stałych elementów wewnątrz lub ruchomości domowych masz **assistance podstawowy** (pkt 358–382).
101. Gdy ubezpieczamy ruchomości domowe, **obejmujemy** je również **ochroną w czasie przeprowadzki**. Ale dotyczy to tylko sytuacji, gdy zgłosisz nam przeprowadzkę najpóźniej dzień przed jej rozpoczęciem oraz odpowiednio zabezpieczysz miejsce, do którego się przeprowadzasz. Zabezpieczenia opisujemy w pkt 120 – 137.
102. **Odpowiadamy** za szkody wyrządzone przez Ciebie **w wyniku rażącego niedbalstwa**.
103. Gdy ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę, możemy rozszerzyć zakres ubezpieczenia. Możemy w wariancie „Ryzyka nazwane” i „Wszystkie ryzyka” objąć ochroną:
- 1) ryzyko:
 - a) **powodzi**;
 - b) **kradzieży z włamaniem, dewastacji, rozboju i rozboju poza miejscem ubezpieczenia** – w odniesieniu do ubezpieczenia budynku mieszkalnego lub mieszkania;

Koszty dodatkowe

110. Pokrywamy udokumentowane i niezbędne koszty, które poniosłeś w celu:
- 1) zapobieżenia szkodzie w mieniu lub
 - 2) zmniejszenia rozmiaru szkody lub
 - 3) likwidacji skutków szkody.
- Odpowiadamy w ramach sumy ubezpieczenia oraz limitów naszej odpowiedzialności. Koszty te wymieniamy w tym rozdziale.
111. Jeśli uszkodzeniu uległo lub mogło ulec także mienie nieubezpieczone, koszty o których mowa w pkt. 110 pokrywamy w takiej proporcji, w jakiej mienie ubezpieczone pozostaje do mienia nieubezpieczonego. Jeśli nie możemy ustalić tej proporcji, pokrywamy koszty w 50% limitów, które określiliśmy.
112. Limity kosztów określiliśmy na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe. Obowiązują one w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt. 61.
113. Tabela nr 3 określa limity udokumentowanych przez Ciebie kosztów w ubezpieczeniu mienia.

Tabela nr 3 Limity kosztów w ubezpieczeniu mienia

RODZAJ KOSZTÓW		WARIANT UBEZPIECZENIA	
		„RYZYKA NAZWANE”	„WSZYSTKIE RYZYKA”
1	Koszty, które powstają, gdy ratujesz przedmiot ubezpieczenia oraz działasz, aby zapobiec szkodzie lub ją zmniejszyć. Twoje działanie musi być uzasadnione, nawet jeśli miałyby się okazać nieskuteczne. Piszemy o tym w pkt 77 ppkt 3.	bez limitu	bez limitu
2	Koszty poszukiwania przyczyny szkody w nieruchomości – z wyjątkiem budowli	do 10 000 zł	bez limitu

3	Koszty czyszczenia powierzchni systemów słonecznych	do 500 zł, maksymalnie raz, jeśli objeśliśmy ochroną ubezpieczeniową system słoneczny.	do 1 000 zł, maksymalnie raz, jeśli objeśliśmy ochroną ubezpieczeniową system słoneczny.
4	Koszty dodatkowe energii elektrycznej	do 3 miesięcy: • do 200 zł za każdy miesiąc; • gdy nie można ustalić faktycznych kosztów, pokrywamy koszty zryczałtowane: 50 zł za każdy miesiąc.	do 3 miesięcy: • do 300 zł za każdy miesiąc; • gdy nie można ustalić faktycznych kosztów, pokrywamy koszty zryczałtowane: 100 zł za każdy miesiąc.
5	Koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w mieniu, które zostało zniszczone w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego.	do 5% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla przedmiotu ubezpieczenia – nawet jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpała (wypłata ponad sumę ubezpieczenia)	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla przedmiotu ubezpieczenia – nawet jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpała (wypłata ponad sumę ubezpieczenia)
6	Koszty rozbiórki i demontażu mienia , które zostało zniszczone w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego.	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla przedmiotu ubezpieczenia, maksymalnie 20 000 zł łącznie – nawet jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpała (wypłata ponad sumę ubezpieczenia)	do 20% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla przedmiotu ubezpieczenia, maksymalnie 40 000 zł łącznie – nawet jeśli suma ubezpieczenia się wyczerpała (wypłata ponad sumę ubezpieczenia)
7	Koszty naprawy lub wymiany zabezpieczeń , które uszkodzono w wyniku kradzieży z włamaniem lub usiłowania włamania. Są to m.in koszty wymiany zamków	• do 2 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jeżeli Twoje ubezpieczenie nie obejmuje ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji; • do 100% sumy ubezpieczenia i maksymalnie 2 000 zł ponad sumę ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji, na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.	• do 5 000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, jeżeli ubezpieczenie nie obejmuje ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji; • do 100% sumy ubezpieczenia i maksymalnie 5 000 zł ponad sumę ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji, na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.

Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności

114. Nie odpowiadamy za szkody spowodowane przez:

- 1) wady materiałów budowlanych, wady konstrukcyjne, błędy projektowe lub wadliwe wykonawstwo. Ale w sytuacji, gdy następstwem tej wady lub błędu jest zdarzenie losowe wymienione w wariancie „Ryzyka nazwane”, za które ponosimy odpowiedzialność - odpowiadamy za skutki tego zdarzenia.
- 2) naturalne zużycie lub starzenie się ubezpieczonego mienia w związku z jego eksploatacją lub zmęczeniem materiału;
- 3) awarię – ale w razie awarii możesz skorzystać z naszej pomocy w ramach usług assistance w sytuacjach, których ona dotyczy;
- 4) awarię lub wady, które ujawniły się lub powstały w mieniu – ale gdy awaria lub wady spowodowały zdarzenie ubezpieczeniowe, odpowiadamy za skutki tego zdarzenia ubezpieczeniowego;

Przykład:

W wyniku awarii pralki dochodzi do zalania mieszkania. Nie odpowiadamy za koszty usunięcia awarii pralki, ale odpowiadamy za naprawę uszkodzonego parkietu.

- 5) eksploatację, zużycie i wandalizm, wyrządzone przez najemców lub osoby, które za Twoją zgodą przebywają w miejscu ubezpieczenia;
- 6) roboty ziemne oraz drgania lub wibracje, które wywołało działanie człowieka;
- 7) montaż, demontaż, konserwację, naprawę przedmiotu ubezpieczenia;
- 8) tapienie albo osiadanie gruntu;
- 9) osuwanie się ziemi i zapadanie się ziemi na skutek działalności człowieka;
- 10) działanie prądu elektrycznego – ale odpowiadamy za szkody, gdy działanie prądu spowodowało równocześnie pożar lub gdy szkoda jest wynikiem uderzenia pioruna lub przepięcia;
- 11) przepięcie lub uderzenie pioruna – we wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, czujkach, lampach, żarówkach, świetlówkach, oświetleniu LED lub innych elementach oświetleniowych;
- 12) działanie hałasu, insektów, bakterii, roślin, wirusów;
- 13) tworzenie się grzyba, m.in. pleśni, lub przemarzanie ścian;
- 14) systematyczne lub długotrwałe działanie temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wycieku płynów, wilgoci, pyłu, dymu i sadzy, wstrząsów i hałasu, m.in. z powodu nieuszczelnności urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych, technologicznych, centralnego ogrzewania, poszycia dachowego i otworów okiennych i drzwiowych;
- 15) działanie światła, zmiany w kolorze, fakturze, strukturze, wykończeniu lub zapachu;
- 16) zabrudzenie, zadymienie na skutek gotowania, smażenia, pieczenia;
- 17) pękanie mrozowe, które powoduje szkody:
 - a) na zewnątrz nieruchomości;
 - b) wewnątrz nieruchomości, jeśli temperatura wewnątrz pomieszczeń spada z winy użytkownika;
 - c) wewnątrz nieruchomości, które były:
 - i) nieogrzewane lub
 - ii) ogrzewane tak, że nie pozwoliło to utrzymać temperatury, w której instalacja wodna, grzewcza i kanalizacyjna funkcjonuje właściwie;

d) wewnątrz nieruchomości w budowie, przebudowie, rozbudowie albo nadbudowie;

18) upadek drzew albo ich części, gdy je wycinano lub przycinano, nawet jeżeli robiono to zgodnie z prawem;

19) stany chorobowe i koszty leczenia zwierząt;

20) uszkodzenie mechaniczne okularów;

21) uszkodzenia mechaniczne blokad miejsc postojowych;

22) uderzenie pojazdu, który prowadzisz lub należy do Ciebie;

23) stłuczenie:

a) mienia w nieruchomościach w budowie, rozbudowie, nadbudowie, przebudowie, domach letniskowych, budynkach gospodarczych przy domach letniskowych, budowlach;

b) mienia w trakcie przeprowadzki;

c) okładzin podłogowych;

d) stałych elementów wewnątrz ze szkła, z ceramiki, kamienia, konglomeratu – przed zamontowaniem;

e) żarówek;

f) naczyń lub wazonów – również tych, które są ubezpieczone jako mienie specjalne;

g) zapasów gospodarstwa domowego;

h) w wyniku przeciągu, w wariancie „Ryzyka nazwane”.

24) zalanie, w wariancie „Wszystkie ryzyka”, spowodowane inną przyczyną niż wymieniona w pkt 409 ppkt 110, powstałe w:

a) sprzęcie elektronicznym, kamerach, aparatach fotograficznych, dyskach i pamięci zewnętrznej;

b) biżuterii, zegarkach i innych wyrobach ze złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych, półszlachetnych i pereł, szlachetnych substancjach organicznych;

c) mieniu specjalnym;

d) odzieży, meblach, wyrobach tekstylnych i zapasach gospodarstwa domowego.

115. W ubezpieczeniu przenośnego sprzętu elektronicznego, kamer, aparatów fotograficznych, dysków i pamięci zewnętrznej, zegarków, okularów, biżuterii i innych wyrobów ze złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych, półszlachetnych i pereł, szlachetnych substancjach organicznych **nie odpowiadamy** za inne zdarzenia losowe niż te, które są wymienione w wariancie „Ryzyka nazwane”.

116. W ubezpieczeniu w wariancie „Ryzyka nazwane” **nie odpowiadamy** za szkody powstałe w wyniku przesiąkania wód z gruntu. Ale **odpowiadamy** za takie szkody, gdy objeśliśmy naszą ochroną ryzyko powodzi i przesiąkanie wód z gruntu jest skutkiem powodzi.

117. W ubezpieczeniu w wariancie „Wszystkie ryzyka” **odpowiadamy** za szkody powstałe w wyniku przesiąkania wód z gruntu.

118. **Nie odpowiadamy** też za szkody estetyczne. Ale odpowiadamy za szkody, które są skutkiem wandalizmu.

119. Poza ogólnymi wyłączeniami naszej odpowiedzialności (pkt 16–18) dodatkowo **nie odpowiadamy** za szkody spowodowane przez:

1) uszkodzenie lub wadę, które zostałyby ujawnione, gdyby prawidłowo wykonano okresowe lub doraźne kontrole (przeglądy), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego. Ale **odpowiadamy** za takie szkody do 100% sumy ubezpieczenia w wariancie „Wszystkie ryzyka”, jeżeli nieruchomość w chwili szkody ma maksymalnie 40 lat;

2) roboty budowlane i instalacyjne prowadzone:

a) bez stosownych pozwoleń lub

b) po dokonaniu nieuprawnionych zmian projektowych lub

c) przez osoby, które nie mają właściwych uprawnień;

- 3) opady atmosferyczne, wiatr, napór śniegu lub zalanie w następstwie tych zdarzeń, jeżeli do powstania szkody przyczyniły się:
- a) zły stan dachu lub innych elementów obiektu lub
 - b) niezabezpieczone lub nieprawidłowo zabezpieczone otwory dachowe albo inne elementy składowe obiektu.
- Dotyczy to sytuacji, gdy masz obowiązek dbać o stan techniczny przedmiotu ubezpieczenia;
- 4) szkody spowodowane przez opady atmosferyczne, jeżeli przedmiot ubezpieczenia:
- a) nie był pokryty dachem, a gdy ubezpieczamy budynek w budowie lub przebudowie, rozbudowie lub nadbudowie – ostatni strop lub więźba dachowa nie zostały dostatecznie zabezpieczone, np. folią budowlaną, brezentem lub wodoodporną plandeką, które zostały odpowiednio przytwierdzone do istniejących elementów budynku;
 - b) miał niewprawione, niezamknięte albo niedomknięte okna, drzwi zewnętrzne i inne otwory w ścianach lub dachu. Ale **odpowiadamy** za szkody, gdy otwory powstały w wyniku zdarzeń losowych wymienionych w wariancie „Ryzyka nazwane”;

Przykład:

Nie odpowiadamy za zalanie deszczem parkietu przez niezamknięte okno połaciowe. Ale będzie nasza odpowiedzialność, gdy w czasie burzy gałąź drzewa rozbije szybę i deszcz zaleje parkiet.

- 5) zaleganie śniegu lub lodu na dachu, jeżeli Twoim obowiązkiem było uprzątnąć dach zaraz po ustąpieniu opadów;
- 6) upadek obiektów, dlatego że nie były konserwowane, jeżeli masz obowiązek utrzymać je w należytym stanie technicznym;
- 7) upadek drzew albo ich części:
 - a) w rezultacie naturalnego procesu starzenia drzew lub
 - b) jeśli były one częściowo lub całkowicie martwe.
 Dotyczy to sytuacji, gdy Twoim obowiązkiem było wykonywać zabiegi konserwacyjne tych drzew, zwłaszcza wycinać martwe drzewa albo ich części;
- 8) to, że nie wypełniasz wymogów i nie stosujesz zabezpieczeń mienia. Wskazujemy je w pkt 120 – 137 oraz w umowie ubezpieczenia.

Zabezpieczenie mienia

120. Pomieszczenie, w którym znajduje się przedmiot ubezpieczenia, powinno być odpowiednio zabezpieczone. Poniżej określamy, jakich zabezpieczeń wymagamy.
121. Sufity, ściany, podłogi, dachy powinny być wykonane z trwałych materiałów, tak żeby nie można ich było zniszczyć lub pokonać bez użycia siły lub narzędzi. Wszelkie otwory w ścianach, sufitach, podłogach i dachach powinny być zamknięte, tak żeby osoby nieuprawnione nie mogły dostać się do budynku lub mieszkania bez włamania.

Informacja:

Jeżeli pomieszczenia są wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub innych konstrukcji ażurowych oraz z brezentu lub powłok z tworzyw sztucznych, uważamy, że nie są właściwie zabezpieczone.

122. Wszystkie okna i inne zewnętrzne otwory oszklone powinny być:
 - 1) w należytym stanie technicznym oraz
 - 2) tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, żeby nie można było ich wyłamać lub wyważyć bez użycia siły lub narzędzi, czego dowodem będą ślady włamania.
123. Drzwi balkonowe oraz tarasowe traktujemy jak okna.
124. Wszystkie drzwi zewnętrzne powinny być:
 - 1) pełne (tj.: całkowicie oddzielające pomieszczenia i bez otworów),
 - 2) w należytym stanie technicznym oraz
 - 3) tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, żeby nie można było ich wyłamać lub wyważyć bez użycia siły lub narzędzi, czego dowodem będą ślady włamania.
125. Drzwi zewnętrzne do budynku mieszkalnego, mieszkania, budynku mieszkalnego w budowie, domu letniskowego lub innych pomieszczeń, z których jest do nich przejście, powinny być zamknięte. Zamknięciem musi być co najmniej jedno z następujących zabezpieczeń, działające i technicznie sprawne:
 - 1) jeden zamek: wielozastawkowy, wielopunktowy, atestowany lub elektroniczny;
 - 2) dwie kłódki wielozastawkowe lub jedna kłódka atestowana;
 - 3) brama garażowa z napędem automatycznym, zdalnie sterowana pilotem.
126. Drzwi zewnętrzne do budynku gospodarczego (garażu), budynku gospodarczego w budowie lub pomieszczeń przynależnych powinny być zamknięte. Zamknięciem musi być co najmniej jedno z następujących zabezpieczeń, działające i technicznie sprawne:
 - 1) jeden zamek: wielozastawkowy, wielopunktowy, atestowany lub elektroniczny lub kłódka wielozastawkowa;
 - 2) brama garażowa z napędem automatycznym, zdalnie sterowana pilotem.
127. Drzwi ażurowe do pomieszczeń przynależnych powinny być zabezpieczone na całej powierzchni od wewnątrz tak, by nie można było zajrzeć do środka pomieszczenia i bez włamania wydostać z niego ubezpieczonych przedmiotów.
128. W drzwiach dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być dodatkowo unieruchomione za pomocą zasuwu z dołu i z góry od wewnętrznej strony.
129. Drzwi zewnętrzne oszklone muszą być wyposażone w zamki, których nie można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie.

130. **Jeżeli suma ubezpieczenia ruchomości domowych w ryzyku kradzieży, z włamaniem, rabunku i dewastacji jest wyższa niż 100 000 zł lub ochrona obejmuje mienie specjalne** (bez względu na wysokość sumy ubezpieczenia) – to budynek mieszkalny lub mieszkanie powinny być zabezpieczone przez co najmniej jedno z następujących zabezpieczeń:
 - 1) działające i technicznie sprawne drzwi antywłamaniowe oraz – jeśli ubezpieczamy mieszkanie na parterze lub budynek mieszkalny – okna antywłamaniowe, rolety antywłamaniowe lub kraty;
 - 2) działający, sprawny technicznie oraz prawidłowo uzbrajany alarm lokalny z systemem dźwiękowym i świetlnym;
 - 3) działający, sprawny technicznie oraz prawidłowo uzbrajany alarm z monitoringiem.

Są to zabezpieczenia, których wymagamy dodatkowo do zabezpieczeń wskazanych w pkt 120 – 129.

131. Broń palna powinna być przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
132. Sztaby, skoble i zawiasy zewnętrzne powinny być wmurowane w ściany lub przytwierdzone śrubami, które są zaklinowane lub zamocowane od wewnątrz ubezpieczonego budynku lub mieszkania. Ważne jest też to, aby nie można ich było wyłamać lub wyważyć bez użycia siły lub narzędzi.
133. Wszystkie klucze do zamków, klódek, karty kodu dostępu, piloty do zamknięć i alarmów powinny być:
 - 1) tylko w posiadaniu Twoim lub osób uprawnionych do tego, by je przechowywać, i
 - 2) przechowywane tak, by były chronione przed kradzieżą i dostępem do nich osób nieuprawnionych.
 Gdy klucze, karty dostępu, piloty lub inne przedmioty do otwierania zamków (także zapasowe) się zagubią lub zaginą, masz obowiązek niezwłocznie zmienić zabezpieczenia na własny koszt.
134. Ubezpieczamy budowlę oraz ich zewnętrzne elementy, stałe, systemy, słoneczne oraz meble ogrodowe od kradzieży pod warunkiem, że wokół całego miejsca ubezpieczenia jest ogrodzenie, które uniemożliwia dostęp do posesji. Wymienione powyżej elementy, oprócz samego ogrodzenia lub bramy, muszą znajdować się wewnątrz posesji lub na ogrodzeniu lub bramie.
135. Wymóg dotyczący ogrodzenia posesji nie dotyczy systemów słonecznych lub ich elementów zainstalowanych na dachach budynków lub na balkonach, do których nie można dostać się inaczej niż po pokonaniu zabezpieczeń określonych dla pomieszczeń zamkniętych, w punktach powyżej.
136. Ubezpieczający może skorzystać ze zniżki za zabezpieczenia dodatkowe, jeżeli w budynku mieszkalnym, mieszkaniu lub budynku w budowie znajdują się: okna antywłamaniowe, rolety antywłamaniowe, kraty lub alarm z monitoringiem.
137. Gdy ubezpieczamy budynki mieszkalne, w których tylko okna na parterze mają dodatkowe zabezpieczenia ubezpieczający może skorzystać ze zniżki za zabezpieczenie okien tylko wtedy, gdy do okien na wyższych kondygnacjach:
 - 1) nie ma dostępu z podestów, pergoli, drabinek, daszków lub innych elementów, które by umożliwiały taki dostęp;
 - 2) jest dostęp z podestów, pergoli, drabinek, daszków lub innych elementów, ale równocześnie zainstalowany jest alarm z monitoringiem.

Suma i wartość ubezpieczenia

138. Sumę ubezpieczenia określamy odrębnie dla każdego rodzaju przedmiotu ubezpieczenia, który wskazujemy w umowie. Stanowi ona górną granicę naszej odpowiedzialności.
139. Sumę ubezpieczenia określamy na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
140. W sytuacji, gdy umowa ubezpieczenia obejmuje budynek mieszkalny, a w nim więcej niż jeden lokal, a w umowie ubezpieczenia nie zostało wskazane, w którym lokalu znajdują się ubezpieczane ruchomości domowe, górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do ruchomości domowych znajdujących się w poszczególnych lokalach, stanowi suma ubezpieczenia podzielona przez liczbę lokali znajdujących się w tym budynku mieszkalnym. Tę samą proporcję stosujemy do limitów odpowiedzialności określonych w OWU.
141. W ubezpieczeniu mienia od zdarzeń losowych ustalamy sumę ubezpieczenia w systemie ubezpieczenia na **sumy stałe**. Wyjątkiem jest ubezpieczenie nieruchomości w budowie (pkt 142).
142. Gdy ubezpieczamy nieruchomość w budowie, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać **wartości inwestycji budowlanej** w ostatnim dniu umowy ubezpieczenia. Tę wartość ustalamy zgodnie z deklaracją ubezpieczającego. Jest to wartość:
 - 1) robót budowlanych wykonanych oraz zaplanowanych do końca okresu ubezpieczenia oraz
 - 2) materiałów budowlanych niezbędnych do wykonania tej nieruchomości.
143. W ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem, kradzieży, rozboju i dewastacji ustalamy sumę ubezpieczenia w systemie na **pierwsze ryzyko**.
144. Suma ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, kradzieży, rozboju i dewastacji nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia, którą ustaliliśmy dla zdarzeń losowych.
145. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający według wartości mienia, które ubezpieczamy.
146. Aby ubezpieczającemu łatwiej było określić sumy ubezpieczenia dla mienia, które chce ubezpieczyć, przedstawiamy mu szacowaną sumę ubezpieczenia dla budynku mieszkalnego albo mieszkania, stałych elementów wewnątrz i ruchomości domowych.
147. Sumę ubezpieczenia szacujemy na podstawie:
 - 1) danych rynkowych i statystycznych, które opracowaliśmy, oraz
 - 2) rodzaju nieruchomości, powierzchni użytkowej i lokalizacji miejsca ubezpieczenia.
148. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego mienia się zwiększa lub zmniejsza, na wniosek ubezpieczającego możemy zwiększyć lub zmniejszyć sumę ubezpieczenia. Wtedy odpowiednio zmienia się składka.

149. Zwiększona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności od następnego dnia po tym, jak ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę.
150. Wartość ubezpieczenia to **wartość odtworzeniowa**, gdy ubezpieczamy:
- 1) budynki mieszkalne, które mają maksymalnie 40 lat;
 - 2) budynki mieszkalne, które mają więcej niż 40 lat, jeśli są po remoncie generalnym;
 - 3) budynki mieszkalne w budowie, budynki gospodarcze w budowie i budowle w budowie;
 - 4) stałe elementy wnętrza;
 - 5) ruchomości domowe;
 - 6) narzędzia i materiały budowlane;
 - 7) stacjonarny i przenośny sprzęt medyczny i sprzęt rehabilitacyjny;
 - 8) systemy słoneczne;
 - 9) nagrobki nie starsze niż 20 lat.
- W pozostałych przypadkach przyjmujemy **wartość rzeczywistą**, z zastrzeżeniem pkt. 151-154.
151. Gdy ubezpieczamy mieszkanie, wartość ubezpieczenia to **wartość rynkowa**.
152. Ubezpieczający **może wybrać**, czy wartością ubezpieczenia będzie **wartość odtworzeniowa** czy **wartość rzeczywista**, gdy ubezpieczamy:

- 1) budynki gospodarcze, budowle i zewnętrzne elementy stałe;
 - 2) domy letniskowe, ruchomości domowe w domu letniskowym i budowli przy domu letniskowym.
153. Gdy ubezpieczamy mienie specjalne, wartość ubezpieczenia to udokumentowana **wartość zakupu lub wycena rzeczoznawcy**.
154. Gdy ubezpieczamy wartości pieniężne, wartość ubezpieczenia to ich **wartość nominalna**.

Limity naszej odpowiedzialności

155. Naszą odpowiedzialność za jedną i wszystkie szkody ograniczają limity. Mieszczą się one w granicach sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy:
- 1) z tytułu zdarzeń losowych, które były przyczyną szkody (Tabela nr 4);
 - 2) dla konkretnych przedmiotów ubezpieczenia z tytułu zdarzeń losowych, które były przyczyną szkody (Tabela nr 5).
- Limity obowiązują w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt. 61.
156. Tabela nr 4 określa limity naszej odpowiedzialności w określonych zdarzeniach losowych.

Tabela nr 4 Limity odpowiedzialności w określonych zdarzeniach losowych

ZAKRES UBEZPIECZENIA		WARIANT UBEZPIECZENIA	
		„RYZYKA NAZWANE”	„WSZYSTKIE RYZYKA”
1	Wandalizm	do 20% sumy ubezpieczenia i maksymalnie 15 000 zł	do 20% sumy ubezpieczenia i maksymalnie 50 000 zł
2	Szkody estetyczne powstałe w wyniku wandalizmu	do 1 000 zł	do 10 000 zł
3	Przepięcie	do 30 000 zł	do 100% sumy ubezpieczenia
4	Akt terroru	do 15% sumy ubezpieczenia	
5	Rozbój poza miejscem ubezpieczenia	maksymalnie raz, do 2 000 zł, w tym do 500 zł dla wartości pieniężnych	
6	Rozbój – wyłudzenie gotówki	maksymalnie raz, do 30 000 zł	
7	Szkody spowodowane przez zwierzęta	do 2 000 zł	do 20 000 zł
8	Kradzież mebli ogrodowych przy budynku mieszkalnym lub mieszkaniu	nie odpowiadamy	do 10% sumy ubezpieczenia – którą określiliśmy dla ruchomości domowych w budynku mieszkalnym lub mieszkaniu – od kradzieży z włamaniem, maksymalnie 2 000 zł
9	Śmierć psa lub kota w wyniku uderzenia pojazdu	nie odpowiadamy	maksymalnie raz – ryczałt 500 zł
10	Utrata nieruchomości wskutek decyzji administracyjnej	100% sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego, mieszkania lub stałych elementów wnętrza, 100% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych – jeżeli nie można było się dostać do miejsca ubezpieczenia po szkodzie. Maksymalnie 50% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych – jeżeli można było się dostać do miejsca ubezpieczenia po szkodzie.	
11	Rozmrożenie produktów	nie odpowiadamy	do 500 zł
12	Szkody spowodowane przez przeciąg	nie odpowiadamy	do 1000 zł

157. Tabela nr 5 określa limity naszej odpowiedzialności w określonych przedmiotach ubezpieczenia.

Tabela nr 5 Limity odpowiedzialności w określonych przedmiotach ubezpieczenia

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA		WARIANT UBEZPIECZENIA	
		„RYZYKA NAZWANE”	„WSZYSTKIE RYZYKA”
1	Sprzęt turystyczny i sportowy	do 50% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych	do 100% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych

2	Wartości pieniężne (nie dotyczy rozboju – wyłudzenia gotówki)	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 2 000 zł	do 20% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 10 000 zł
3	Bizuteria – która nie jest mieniem specjalnym	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 10 000 zł	do 20% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 20 000 zł
4	Ruchomości domowe znajdujące się na zabudowanych (zamkniętych kratą lub oszkleniem) balkonach, tarasach, loggiach	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 2 000 zł	do 20% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 4 000 zł
5	Ruchomości domowe w pomieszczeniu przynależnym lub budynku gospodarczym	do 10% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 30 000 zł	do 20% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych, maksymalnie 50 000 zł
		do 100% sumy ubezpieczenia dla ruchomości domowych w budynku gospodarczym – jeśli w budynku mieszkalnym jest bezpośrednie przejście do budynków gospodarczych	
6	Ruchomości biurowe wykorzystywane do działalności gospodarczej lub pracy	do 50% sumy ubezpieczenia, którą określiliśmy dla ruchomości domowych	
7	Rośliny wieloletnie	do 1 000 zł	do 2 000 zł
8	Zwierzęta domowe	do 1 000 zł	do 2 000 zł

158. Jeżeli do szkody mają zastosowanie dwa limity odpowiedzialności: w zdarzeniach losowych i w przedmiotach ubezpieczenia (Tabela nr 4 i Tabela nr 5), nasza odpowiedzialność jest ograniczona do niższego limitu.
159. Jeżeli **w budynku mieszkalnym jest bezpośrednie przejście do budynków gospodarczych** – gdy ustalimy naszą odpowiedzialność, nie stosujemy limitu dla ruchomości domowych w budynku gospodarczym.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

160. Gdy ustalimy rozmiar szkody, nie uwzględniamy:
- 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub pamiątkowej oraz kosztów innowacji, ulepszeń i modernizacji;
 - 2) kosztów i strat, które wynikają z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych, aby przywrócić stan sprzed szkody.
161. Wysokość szkody ustalimy według udokumentowanych kosztów odbudowy, wymiany lub naprawy przedmiotu ubezpieczenia. Obliczamy ją na podstawie cen z dnia, w którym ustalimy odszkodowanie. Są to ceny obowiązujące w miejscu szkody. Uwzględniamy przy tym te same wymiary, konstrukcję i materiały.
162. Jeśli nie udokumentujesz kosztów odbudowy, wymiany lub naprawy, wysokość szkody ustalimy według kosztów odbudowy lub naprawy w miejscu ubezpieczenia na podstawie katalogów nakładów rzeczowych (np. KNR, KNNR). Zastosujemy średnie kwartalne ceny robót remontowo-budowlanych oraz średnie narzuty, publikowane przez wydawnictwa branżowe (np. Sekocenbud). Wysokość szkody obliczymy na podstawie cen z dnia, w którym ustalimy odszkodowanie. Uwzględnimy przy tym rodzaj mienia, jego wymiary, konstrukcję i zastosowane materiały.
163. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości mienia, które możesz nadal użytkować lub odsprzedać. Tę wartość obliczamy według cen z dnia, w którym ustalimy odszkodowanie. Uwzględniamy przy tym stopień zużycia mienia.
164. Gdy dojdzie do szkody całkowitej, możemy przejąć mienie, za które wypłaciliśmy Ci odszkodowanie wystarczające, aby nabyć tego rodzaju mienie o najbardziej zbliżonych cechach i parametrach.
165. Wysokość szkody ustalimy łącznie z kosztami:
- 1) rozbiórki i demontażu, który poprzedza naprawę (Tabela nr 3, ppkt 6);
 - 2) ponownego montażu po naprawie;
 - 3) transportu oraz
 - 4) innych opłat, które były konieczne i uzasadnione (są to np. opłaty celne, koszty związane z ewentualnym dopuszczeniem urządzeń do ruchu).
166. Gdy ustalimy wysokość szkody, uwzględniamy wartość ubezpieczenia, którą wskazaliśmy w umowie ubezpieczenia (pkt 138–154).
167. Stopień zużycia mienia w danej grupie mienia ustalimy na podstawie „Tabeli stopnia zużycia mienia”.
168. Wysokość szkody w wartościach pieniężnych ustalimy według wartości nominalnej. Przy walucie obcej wysokość szkody obliczamy w złotych na podstawie średniego kursu walut NBP z dnia, w którym ustalimy odszkodowanie.
169. Wysokość szkody w mieniu specjalnym, biżuterii, kosztownościach oraz wyrobach ze złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców, kamieni szlachetnych, półszlachetnych i pereł, szlachetnych substancji organicznych ustalimy na podstawie:
- 1) cen:
 - a) zakupu z dnia, w którym ustalimy szkodę;

- b) naprawy;
 - 2) wyceny rzeczoznawcy.
- Jeśli do ubezpieczenia danego przedmiotu wymagaliśmy dokumentów, które potwierdzają jego wartość, ustalimy odszkodowanie na podstawie udokumentowanej wartości tego przedmiotu z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
170. Wysokość szkody w roślinach zasadzonych w gruncie, donicach lub skrzynkach ogrodowych ustalimy na podstawie średnich lokalnych cen roślin tego samego rodzaju i gatunku oraz w tym samym wieku co rośliny zniszczone.
171. Wysokość szkody w zwierzętach domowych określamy na podstawie cen rynkowych zwierząt tego samego gatunku i rasy. Szczególną sytuacją jest śmierć psa lub kota w wyniku uderzenia pojazdu. W takiej sytuacji w wariancie „Wszystkie ryzyka” – wypłacamy ryczałt, a w wariancie „Ryzyka nazwane” – nie odpowiadamy za szkodę. Odszkodowanie wypłacamy, kiedy otrzymamy dokument utylizacji zwierzęcia (kremacji) lub pochówku.
172. Jeżeli ubezpieczyliśmy nieruchomość w wartości odtworzeniowej, to wysokość szkody częściowej w nieruchomości ustalimy zawsze w wartości odtworzeniowej. Nie ma wtedy znaczenia wiek uszkodzonego elementu, którego dotyczy odszkodowanie.
173. Jeżeli ubezpieczyliśmy nieruchomość w wartości rzeczywistej, to wysokość szkody częściowej w nieruchomości ustalimy:
- 1) w wartości odtworzeniowej – dla tych integralnych elementów nieruchomości, które mają maksymalnie 20 lat;
 - 2) w wartości rzeczywistej – dla tych, które mają więcej niż 20 lat.
174. Gdy ubezpieczana nieruchomość stanowi współwłasność więcej niż jednej osoby (nie dotyczy to małżonków objętych wspólnością majątkową), a odszkodowanie odnosi się do jej części wspólnych, ustalimy wysokość odszkodowania jako udział w szkodzie proporcjonalnie do udziału Twojej własności w całości tej nieruchomości.
175. Jeżeli budynek mieszkalny lub mieszkanie stały się niezamieszkiwane na stałe (pkt 96 ppkt 2 lit. b), ale nikt nam tego nie zgłosił i ubezpieczający nie opłacił dodatkowej składki z tego tytułu – zastosujemy 20-procentowy udział własny w każdej szkodzie, która powstanie w mieniu, w miejscu ubezpieczenia.
176. Jeżeli ubezpieczasz mienie w wariancie „Wszystkie ryzyka” i powstanie szkoda w wyniku Twojego działania lub zaniechania w ubezpieczonych ruchomościach domowych, narzędziach i materiałach budowlanych lub mieniu specjalnym, to zastosujemy 25-procentowy udział własny w szkodzie. Udział własny ma zastosowanie tylko w przypadku zdarzeń losowych innych niż wymienione w wariancie „Ryzyka nazwane” lub słuczenie określone w pkt. 409 ppkt. 73 lit. a.
177. Jeśli nie będziesz mieć potwierdzenia zakupu przedmiotów ubezpieczenia (jak np. faktura, paragon), wysokość szkody obliczymy na podstawie ceny zakupu pełnowartościowego przedmiotu o najbardziej zbliżonych właściwościach, cechach lub parametrach i najniższej cenie.
178. Jeśli nie da się naprawić lub wyremontować zniszczonego lub uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia lub z tego zrezygnujesz, obliczymy odszkodowanie na podstawie kosztorysu naprawy (pkt 162).
179. Jeśli przedmiot ubezpieczenia, który ubezpieczyliśmy w wartości rzeczywistej, zostanie całkowicie zniszczony, a jego zużycie z uwagi na wiek wynosi ponad 80% – przyjmujemy, że wysokość odszkodowania to 20% wartości przedmiotu o najbardziej zbliżonych właściwościach, cechach lub parametrach.

180. Jeżeli nie naprawiłeś uszkodzeń, za które wcześniej wypłaciliśmy Ci odszkodowanie, i w tym samym mieniu znów dojdzie do szkody – potrącimy z odszkodowania całość lub część kwoty, którą wypłaciliśmy Ci poprzednio. Będzie ona odpowiednia do stopnia, w jakim pokrywają się te szkody.
181. Nawet jeśli ubezpieczający ubezpieczył mienie powyżej jego wartości, wysokość odszkodowania ustalamy tak, jak opisaliśmy w tym rozdziale.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś osobą fizyczną - OC w życiu prywatnym

182. **Obejmujemy** ochroną odpowiedzialność cywilną:
- 1) Twoją, gdy jesteś **osobą fizyczną**, oraz Twoich osób bliskich, jeśli Polska jest krajem Twojego stałego pobytu;
 - 2) pomocy domowej w czasie, gdy na Twoje zlecenie wykonuje ona obowiązki w Europie. Możemy rozszerzyć tę ochronę na cały świat, z wyjątkiem USA i Kanady.

Informacja:

Na potrzeby OWU Europę rozumiemy jako:

- 1) terytoria państw, które należą geograficznie do Europy;
- 2) terytoria państw basenu Morza Śródziemnego, które należą geograficznie do Afryki i Azji, oraz
- 3) Gruzję.

183. Jeśli w umowie wskazany jest więcej niż jeden ubezpieczony, to dla każdego ubezpieczonego obowiązuje ten sam zakres ochrony wskazany w polisie.
184. **Obejmujemy** ochroną także szkody wyrządzone przez Twoje dziecko, które w chwili wyrządzenia tych szkód, nie ukończyło 13 lat, w sytuacji gdy Ty lub Twoja osoba bliska byliście zobowiązani do nadzoru nad dzieckiem i sprawowaliście ten nadzór należycie, albo gdy do szkody doszłoby także przy starannym Waszym nadzorze.
185. Ubezpieczamy odpowiedzialność za szkody w mieniu i szkody na osobie wyrządzone osobom trzecim.
186. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego. Jest to odpowiedzialność Twoja, Twoich osób bliskich oraz pomocy domowej w czasie, gdy wykonuje ona obowiązki na Wasze zlecenie (pkt 182 ppkt 2).

Informacja:

Odpowiedzialność cywilna deliktowa to odpowiedzialność za naruszenie normy prawnej, które wywołało szkodę. Deliktem może być:

- czyn niedozwolony człowieka (działanie lub zaniechanie działania, zawinione bądź nie);
- zdarzenie, za które prawo czyni kogoś odpowiedzialnym.

Przykład:

Czynem niedozwolonym jest np. spacer z psem bez smyczy i kagańca, który skończył się pogryzieniem przechodnia.

187. Czynności życia prywatnego, których dotyczy to ubezpieczenie, to m.in.:
- 1) **posiadanie nieruchomości** i mienia w nich, lub nagrobka, które wskazaliśmy w umowie ubezpieczenia;
 - 2) opieka nad dziećmi;
 - 3) **posiadanie zwierząt domowych**;
 - 4) rekreacyjne uprawianie sportu, w tym użytkowanie sprzętu wodnego;
 - 5) **używanie rowerów, UTO**, wózków inwalidzkich, wózków dziecięcych;
 - 6) wykonywanie prac w gospodarstwie domowym – ubezpieczenie obejmuje też odpowiedzialność cywilną za działania lub zaniechania pomocy domowej, jeżeli odbyły się na polecenie Twoje lub Twoich osób bliskich;
 - 7) wykonywanie czynności w charakterze wolontariusza;
 - 8) **krótkotrwały najem nieruchomości innych niż wskazane w umowie ubezpieczenia**: domów, mieszkań lub pokoi gościnnych albo hotelowych na ciągły pobyt przez maksymalnie 30 dni – gdy ktoś wynajmuje je Tobie lub Twoim osobom bliskim;
 - 9) posiadanie pasieki (do 10 uli);
 - 10) **posiadanie koni** w celach rekreacyjnych;
 - 11) **pilotowanie dronów** do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i **modeli latających** - o masie do 5 kg, w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami Prawa lotniczego.
188. **Obejmujemy** ochroną również szkody na osobie lub szkody w mieniu, które wyrządzisz pomocy domowej w okresie ubezpieczenia, gdy popełnisz czyn niedozwolony. Jednak dotyczy to tylko szkody, która nie ma związku ze zleconymi przez Ciebie lub Twoje osoby bliskie pracami domowymi lub opieką nad osobami.
189. **Odpowiadamy** za szkody:
- 1) w mieniu **spowodowane zalaniem, niezależnie od winy** Twojej, Twoich osób bliskich lub pomocy domowej, gdy wykonują one obowiązki na Wasze zlecenie;
 - 2) wyrządzone w wyniku **rażącego niedbalstwa** Twojego, Twoich osób bliskich lub pomocy domowej.
190. Gdy ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę, może ubezpieczyć też odpowiedzialność cywilną:
- 1) na całym świecie, z wyjątkiem USA i Kanady;
 - 2) za szkody wyrządzone w związku z używaniem broni palnej, w tym z udziałem w polowaniach;
 - 3) za szkody w mieniu najemcy nieruchomości, którą ubezpieczamy.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś osobą prawną lub jednostką organizacyjną, która nie ma osobowości prawnej - OC dla firm

191. **Obejmujemy** ochroną ubezpieczeniową Twoją **odpowiedzialność cywilną**, gdy jesteś osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, **osobą prawną lub jednostką organizacyjną, która nie ma osobowości prawnej**.
192. Ubezpieczamy Twoją odpowiedzialność za szkody w mieniu i szkody na osobie wyrządzone osobom trzecim.
193. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa z tytułu posiadania **nieruchomości**, które wskazaliśmy w umowie ubezpieczenia.
194. **Odpowiadamy** też za szkody:
- 1) w mieniu spowodowane zalaniem, niezależnie od Twojej winy;
 - 2) wyrządzone w wyniku Twojego rażącego niedbalstwa.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia, gdy jesteś najemcą nieruchomości mieszkalnej wskazanej w umowie ubezpieczenia - OC najemcy

195. **Obejmujemy** ochroną ubezpieczeniową **odpowiedzialność cywilną najemcy budynku mieszkalnego lub mieszkania**.

Informacja:

Umowę ubezpieczenia możesz zawrzeć dla siebie jako najemca nieruchomości – wówczas imiennie jesteś wskazany jako ubezpieczony w polisie. Umowę ubezpieczenia może również zawrzeć dla Ciebie wynajmujący, który ubezpiecza swoje mienie lub swoje OC – wówczas wynajmujący jest wskazany w polisie jako ubezpieczony. W takiej sytuacji najemcy przysługuje ochrona z tytułu OC najemcy, na podstawie ważnej umowy najmu, pod warunkiem, że zostanie wykupione rozszerzenie określone w pkt 197 ppkt 2a lub 2b."

196. Ubezpieczenie OC najemcy jest ubezpieczeniem dodatkowym do ubezpieczenia OC w życiu prywatnym albo ubezpieczenia OC dla firm.
197. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa z tytułu **użytkowania nieruchomości**, które wskazaliśmy w umowie ubezpieczenia. Dotyczy ona szkód, które:
- 1) Ty, jako najemca, lub Twoje osoby bliskie wyrządzisz w mieniu właściciela nieruchomości (OC najemcy za szkody w mieniu właściciela nieruchomości);
 - 2) najemca, na rzecz którego Ty jako właściciel nieruchomości rozszerzyłeś ubezpieczenie, wyrządzi:
- a) w Twoim mieniu (OC najemcy za szkody w mieniu właściciela nieruchomości);
 - b) osobom trzecim (OC najemcy za szkody wyrządzone osobom trzecim);
- jeżeli objełiśmy ochroną ubezpieczeniową to ryzyko, a ubezpieczający zapłacił za nie dodatkową składkę.

Informacja:

Ty, jako najemca, lub Twoje osoby bliskie, odpowiadacie za szkody wyrządzone osobom trzecim w ramach ubezpieczenia OC w życiu prywatnym, na zasadach tam opisanych.

198. **Odpowiadamy** też za szkody:
- 1) w mieniu **spowodowane zalaniem, niezależnie od winy** Twojej lub Twoich osób bliskich, gdy jesteście najemcami;
 - 2) wyrządzone w wyniku **rażącego niedbalstwa** Twojego lub Twoich osób bliskich, gdy jesteście najemcami.

Ograniczenia zakresu ubezpieczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności

199. **Nie odpowiadamy** za szkody powstałe z winy Twojej lub innego ubezpieczonego, które:
- 1) wyrządził sobie wzajemnie: Ty, inny ubezpieczony, a także pomoc domową; nie dotyczy to jednak sytuacji, o których mowa w pkt 197;
 - 2) wynikają z tego, że posiadacie lub użytkujecie broń palną oraz uczestniczycie w polowaniach. **Odpowiadamy** jednak za takie szkody, gdy objełiśmy ochroną ubezpieczeniową te czynności, a ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 3) wyrządziliście poza Europą. **Odpowiadamy** jednak za szkody, gdy rozszerzyliśmy zakres ochrony na cały świat z wyjątkiem USA i Kanady, a ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 4) jako właściciel nieruchomości wyrządził w mieniu najemcy nieruchomości. **Odpowiadamy** jednak za szkody, gdy rozszerzyliśmy zakres o szkody w mieniu najemcy, a ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 5) jako najemcy wyrządził w mieniu właściciela nieruchomości. **Odpowiadamy** jednak za szkody, gdy rozszerzyliśmy zakres ochrony o OC najemcy, a ubezpieczający zapłacił za to dodatkową składkę;
 - 6) mają związek z wykonywaniem przez Was pracy zarobkowej, działalności gospodarczej, wolnego zawodu, prowadzeniem gospodarstwa rolnego. **Odpowiadamy** jednak za szkody związane z posiadaniem budynku mieszkalnego, mieszkania lub budynku w budowie, wskazanych w polisie, jeżeli nieruchomości te są przeznaczone na cele mieszkaniowe;
 - 7) mają związek z Waszą działalnością polityczną, związkową, społeczną (z wyjątkiem wolontariatu) lub we wspólnotach mieszkaniowych;
 - 8) wynikają z tego, że wycozynow lub zawodowo uprawiacie sport lub uczestniczycie w zawodach;
 - 9) wynikają z tego, że uprawiacie sporty wysokiego ryzyka;
 - 10) powstałą dlatego, że naruszyliście dobra osobiste (inne niż życie i zdrowie człowieka) lub prawa własności intelektualnej;

- 11) polegają na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywn sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 12) wynikają z tego, że nie wykonaliście decyzji administracyjnej;
 - 13) polegają na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, a także kart płatniczych i kredytowych;
 - 14) mają związek z dostępem do sieci komputerowych lub internetu lub korzystaniem z nich oraz są skutkiem utraty danych niezależnie od rodzaju nośnika danych;
 - 15) powstały w mieniu, którego używacie lub które oddano Wam do użytkowania na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej podobnej umowy – dotyczy to m.in. pojazdów mechanicznych, ich wyposażenia oraz rzeczy w nich. **Ale odpowiadamy** za szkody w zakresie OC najemcy, o ile ryzyko to zostało włączone do umowy ubezpieczenia i została opłacona składka z tego tytułu;
 - 16) mają związek z tym, że posiadacie lub użytkujecie:
 - a) pojazdy mechaniczne, które podlegają obowiązkowi rejestracji;
 - b) statki powietrzne.**Ale odpowiadamy** za szkody, które mają związek z prywatnym używaniem dronów do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i modeli latających - o masie do 5 kg, w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami Prawa lotniczego;
 - 17) mają związek z tym, że korzystacie ze sprzętu wodnego, innego niż ten, który zdefiniowaliśmy w OWU;
 - 18) wyrządzicie, gdy spowodujecie utrudnienia w ruchu lotniczym lub kolizję ze statkiem powietrznym;
 - 19) wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, a jeśli macie pod opieką zwierzęta domowe – także chorób zakaźnych odzwierzęcych;
 - 20) są skutkiem systematycznego lub długotrwałego działania temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wycieku płynów, wilgoci, pyłu, dymu i sadzy, wstrząsów i hałasu, również – nieszczelności urządzeń wodociągowo-kanalizacyjnych, technologicznych, centralnego ogrzewania, poszycia dachowego i otworów okiennych i drzwiowych, a także tworzenia grzyba, w tym pleśni, lub przemarzania ścian;
 - 21) mają związek z prowadzeniem budowy, przebudowy, nadbudowy lub rozbudowy. **Ale odpowiadamy** za takie szkody, gdy objełiśmy ochroną budynek w budowie, budynek mieszkalny w przebudowie, nadbudowie lub rozbudowie;
 - 22) powstały w miejscu ubezpieczenia niezamieszkiwanym na stałe. **Ale odpowiadamy** za takie szkody, gdy uwzględniliśmy to łącznie z ubezpieczeniem nieruchomości, że miejsce ubezpieczenia nie jest zamieszkiwane na stałe, a ubezpieczający zapłacił z tego powodu wyższą składkę za ubezpieczenie OC w życiu prywatnym;
 - 23) wyrządziliście w ruchomościach domowych, które są wyposażeniem pokoi w hotelach oraz innych obiektach tego typu (np. motelach, hostelach, pensjonatach);
 - 24) powstały w następstwie normalnego zużycia mienia w trakcie jego używania lub nadmiernego obciążenia oraz używania niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 25) powstały w naczyniach z porcelany, ceramiki lub szkła użytkowego.
200. Oprócz wyłączeń wskazanych w pkt 199, gdy korzystasz z **OC dla firm, nie obejmujemy** ochroną szkód wyrządzonych:
- 1) osobom, które zatrudniasz – niezależnie od formy zatrudnienia, również nieodpłatnie;
 - 2) spółkom, w których jesteście udziałowcem, współnikiem lub akcjonariuszem, a także współnikiem lub udziałowcem oraz osobom, bliskim współnikom lub udziałowcom.
201. **Nie odpowiadamy** za szkody wyrządzone przez podnajemców.
202. Jeśli korzystasz z **OC najemcy** w ramach odpowiedzialności za szkody wobec właściciela nieruchomości, to oprócz wyłączeń wskazanych w pkt 199 - 201, **nie obejmujemy** ochroną szkód, które:
- 1) powstały w wyniku wandalizmu – Twojego, Twoich osób bliskich albo osób, które są w miejscu ubezpieczenia za Waszą zgodą;
 - 2) powstały w wyniku naturalnego zużycia lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego normalnym zużyciem lub są uszkodzeniami estetycznymi;
 - 3) zostały wyrządzone przez zwierzęta (wszelkie szkody) – Twoje, Twoich osób bliskich albo osób, które są w miejscu ubezpieczenia za Twoją zgodą;
 - 4) wynikają ze zmian w użytkowanej nieruchomości, które zrobiłeś bez zgody właściciela nieruchomości;
 - 5) powstały w najętej nieruchomości, z której korzystasz w innych celach niż mieszkaniowe – dotyczy to też stałych elementów wewnątrz oraz ruchomości domowych w tej nieruchomości;
 - 6) powstały, bo zaniechałeś napraw, które zgodnie z prawem lub umową najmu powinien robić najemca;
 - 7) wyrzuciłeś w domach studenckich i mieniu, które się w nich znajduje.
203. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej stosujemy ogólne wyłączenia naszej odpowiedzialności (pkt 16–18).

Suma gwarancyjna

204. Górną granicę naszej odpowiedzialności w ubezpieczeniu OC stanowi suma gwarancyjna, którą ustalił z nami ubezpieczający.
205. Sumę gwarancyjną określamy na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
206. Suma gwarancyjna określona w ubezpieczeniu OC stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do łącznie wszystkich ubezpieczonych.
207. W każdym ubezpieczeniu OC określamy sumę gwarancyjną łącznie dla szkód na osobie i szkód w mieniu. Zmniejsza się ona o kwoty odszkodowań, które wypłacamy. Zasady, które dotyczą sumy gwarancyjnej, stosujemy odpowiednio do jej limitów.

208. Suma gwarancyjna OC najemcy nieruchomości mieszkalnych nie może być wyższa niż suma gwarancyjna OC w życiu prywatnym albo OC dla firm.

Koszty dodatkowe i limity naszej odpowiedzialności

209. W granicach sumy gwarancyjnej z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych pokrywamy:
 - 1) koszty opinii rzeczoznawcy, sporządzonej na wniosek poszkodowanego – do 30% sumy gwarancyjnej dla danego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w procesie, który jest prowadzony na nasze żądanie albo za naszą zgodą – do 100% sumy gwarancyjnej dla danego zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 3) za szkody wyrządzone przez Twoje dziecko odpowiadamy do kwoty 10.000,00 zł (pkt 184).
210. W OC najemcy limit sumy gwarancyjnej za szkody w ruchomościach domowych, które właściciel nieruchomości pozostawił do użytkowania, wynosi maksymalnie 10%.

Ustalenie odszkodowania lub świadczenia

211. To, że zaspokoisz lub uznasz roszczenia poszkodowanego, nie wywołuje skutków prawnych wobec nas, jeśli wcześniej się na to nie zgodziliśmy.
212. Jeżeli świadczenie poszkodowanego to zarówno świadczenia, jak i renty, zaspokajamy je do wysokości sumy gwarancyjnej. Robimy to w następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.

UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

Przedmiot ubezpieczenia

213. Przedmiotem ubezpieczenia są **koszty ochrony prawnej, powstałe w związku z czynnościami życia prywatnego** Twoimi i Twoich osób bliskich w okresie ubezpieczenia. Są to koszty, które ponosisz, aby bronić swoich interesów prawnych w postępowaniu przed polskimi sądami, również sądami polubownymi. Możesz brać udział w takim postępowaniu jako pozwany, podejrzan, oskarżony lub obwiniony.
214. Ubezpieczamy koszty:
 - 1) porad, opinii oraz konsultacji podmiotów, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa mają uprawnienia do tego, aby świadczyć pomoc prawną;
 - 2) wydania lub sporządzenia dokumentów, materiałów i innych środków dowodowych, w tym opinii rzeczoznawcy;
 - 3) postępowania, zwłaszcza koszty opłat sądowych i zastępstwa procesowego.
215. Jeśli wystąpią zdarzenia ubezpieczeniowe, które obejmujemy naszą ochroną tylko w części – odpowiadamy za nie tylko w odniesieniu do tej części.

Zakres ubezpieczenia

216. **Obejmujemy** ochroną **czynności życia prywatnego**. Te czynności wiążą się przede wszystkim z tym, że:
 - 1) **posiadasz nieruchomości** i mienie w nich, lub nagrobek, które wskazałeś w umowie ubezpieczenia;
 - 2) opiekujesz się dziećmi;
 - 3) **masz zwierzęta domowe**;
 - 4) rekreacyjnie uprawiasz sport, w tym korzystasz ze sprzętu wodnego;
 - 5) **używasz rowerów, UTO**, wózków inwalidzkich i wózków dziecięcych;
 - 6) wykonujesz prace w gospodarstwie domowym;
 - 7) wykonujesz czynności jako wolontariusz;
 - 8) **wynajmujesz** dla siebie: domy, mieszkania lub pokoje gościnne, hotelowe na pobyt ciągły, który trwa maksymalnie 30 dni;
 - 9) **masz pasiekę** (do 10 uli);
 - 10) **masz konie** w celach rekreacyjnych;
 - 11) **używasz dronów** do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i **modeli latających** - o masie do 5 kg, w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami Prawa lotniczego;
 - 12) **uczestniczysz w ruchu drogowym jako pieszy lub kierowca**.
217. W postępowaniu karnym obejmujemy naszą ochroną wyłącznie czyny nieumyślne Twoje lub Twoich osób bliskich. Jeżeli sąd w prawomocnym orzeczeniu stwierdzi winę umyślną, mamy prawo do roszczenia regresowego. To oznacza, że możemy żądać od Ciebie zwrotu odszkodowań, które wcześniej wypłaciłismy.

Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności

218. Ubezpieczenie **nie obejmuje** kosztów ochrony prawnej, które ponosisz:
 - 1) przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 2) po zawarciu umowy ubezpieczenia, jeśli działania Twoje lub Twoich osób bliskich dla ochrony Waszych praw rozpoczęły się przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
219. **Nie odpowiadamy** za koszty ochrony prawnej, które ponosisz w związku z:
 - 1) postępowaniami między nami a Tobą lub Twoimi osobami bliskimi lub ubezpieczającym;
 - 2) postępowaniami między ubezpieczającym a Tobą lub Twoimi osobami bliskimi;
 - 3) dochodzeniem roszczeń, które sędowała na Ciebie lub Twoje osoby bliskie inna osoba;
 - 4) dochodzeniem roszczeń lub prowadzeniem innych postępowań wobec nas, naszego agenta ubezpieczeniowego, podmiotów, które są z nami powiązane kapitałowo, osoby, którą zatrudniliśmy my lub podmiot powiązany z nami kapitałowo, oraz podmiotu, który wykonuje usługi w naszym imieniu;

- 5) postępowaniami w sprawach z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego (np. o unieważnienie małżeństwa, ustalenie istnienia lub nieistnienia małżeństwa, rozwód, separację, alimenty lub ustanowienie rozdzielności majątkowej między małżonkami);
 - 6) postępowaniami w sprawach, które dotyczą inwestowania przez Ciebie lub Twoje osoby bliskie w fundusze inwestycyjne lub papiery wartościowe;
 - 7) postępowaniami w sprawach z zakresu prawa o stowarzyszeniach i związkach zawodowych;
 - 8) postępowaniami, które wynikają z umów: poręczenia, przejęcia długu, kredytu, pożyczki, rachunku bankowego, pośrednictwa finansowego;
 - 9) postępowaniami, które wynikają ze stosunków prawnych i dotyczą pełnienia funkcji członków ustawowych organów prawnych;
 - 10) postępowaniami, które dotyczą praw autorskich, patentowych, znaków towarowych, praw własności intelektualnej, praw własności przemysłowej lub ochrony konkurencji;
 - 11) postępowaniami restrukturyzacyjnymi, układowymi, naprawczymi oraz upadłościowymi;
 - 12) wykonywaniem pracy zarobkowej, działalności gospodarczej, wolnego zawodu, prowadzeniem gospodarstwa rolnego, działalnością polityczną, związkową, społeczną lub we wspólnotach mieszkaniowych;
 - 13) tym, że świadomie zataiłeś informacje lub dokumenty, które mogą mieć wpływ na to, jak świadczymy ochronę prawną;
 - 14) przewlekłością postępowania;
 - 15) dostępem do informacji publicznej.
220. **Odpowiadamy** za koszty ochrony prawnej, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe, które wywołało skutki prawne, miało miejsce w Polsce i podlega regulacjom prawa polskiego.

Suma ubezpieczenia

221. Górną granicą naszej odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia, którą ustalił z nami ubezpieczający.
222. Suma ubezpieczenia określona w ubezpieczeniu stanowi górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do wszystkich ubezpieczonych łącznie wskazanych w umowie ubezpieczenia.
223. Suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę odszkodowania, które wypłacamy.

Ustalenie odszkodowania

224. Refundujemy koszty ochrony prawnej na podstawie dowodów, które potwierdzają, że je poniosłeś. Są to zwłaszcza faktury, rachunki lub umowy oraz towarzyszące im potwierdzenia przelewu, przekazu lub płatności gotówkowej.
225. Na Twój wniosek – jeżeli nasza odpowiedzialność jest bezsporna – możemy wypłacić Ci zaliczkę na poczet kosztów. Może ona wynieść do 10% sumy ubezpieczenia, maksymalnie 500 zł.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

226. Przedmiotem ubezpieczenia jest **Twoje zdrowie i życie**, gdy ubezpieczający wskazał Cię w umowie ubezpieczenia.
227. **Odpowiadamy** za szkody powstałe na całym świecie.
228. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje świadczenia:
 - 1) z tytułu **trwałego uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku** – określamy go na podstawie dokumentacji medycznej z leczenia oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”;
 - 2) z tytułu **zwrotu kosztów leczenia**;
 - 3) z tytułu **śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie wynosi 100% sumy ubezpieczenia;
 - 4) za **pobyt w szpitalu**.
229. Ubezpieczający może rozszerzyć zakres ochrony o świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku, które wynosi **dwukrotność wybranej sumy ubezpieczenia**. Płaci wtedy dodatkową składkę.
230. W ramach ubezpieczenia **zwracamy koszty Twojego leczenia**, które powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, gdy objeśliśmy go ochroną ubezpieczeniową. Ubezpieczenie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków obejmuje koszty, które:
 - 1) są zasadne z medycznego punktu widzenia;
 - 2) ponosisz w wyniku leczenia zaleconego przez lekarza i
 - 3) są udokumentowane.
 Są to koszty:
 - a) wizyt lekarskich, pobytu w szpitalu, leczenia szpitalnego, operacji;
 - b) badań diagnostycznych, zabiegów ambulatoryjnych;
 - c) zakupu lekarstw i środków opatrunkowych;
 - d) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium;
 - e) leczenia usprawniającego;

Informacja:

Leczenie usprawniające to terapia medyczna, którą zalecił lekarz. Ma ona przywrócić możliwie najpełniejszą sprawność psychofizyczną układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz wyeliminować zaburzenia i negatywne reakcje psychiczne.
Za leczenie usprawniające uznajemy **również rehabilitację**.

- f) leczenia stomatologicznego zębów.
231. Możemy zwrócić Ci udokumentowane koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, jeżeli koszty te:

- 1) nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego źródła oraz
- 2) poniosłeś w Polsce w ciągu 12 miesięcy od dnia zdarzenia ubezpieczeniowego, nie później.

Ograniczenia zakresu ubezpieczenia

232. Ubezpieczenie **nie obejmuje** następstw:
 - 1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych innych niż pierwszy udar mózgu i pierwszy zawał serca;
 - 2) drugiego i kolejnych zawałów serca, drugiego i kolejnych udarów mózgu oraz pierwszego udaru mózgu lub pierwszego zawału serca, jeżeli spowodowały je stany chorobowe, które lekarz zdiagnozował wcześniej;
 - 3) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem, szczepieniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, kto je wykonywał, oraz następstwa takich uszkodzeń;
 - 4) tego, że wyczynowo uprawiasz sporty lub uprawiasz sporty wysokiego ryzyka;
 - 5) tego, że wykonujesz zadania kaskaderskie, uprawiasz sporty motorowe, zwłaszcza gdy wiąże się to z udziałem w zawodach, treningach, jazdach próbnych i testowych;
 - 6) Twojego udziału w treningach, zgrupowaniach lub zawodach związanych ze sportami i sztukami walki;
 - 7) zatrucia alkoholem, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, środkami zastępczymi lub nowymi substancjami psychoaktywnymi lub podobnie działającymi środkami;

Informacja:

Czym są środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne, określa ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

- 8) Twojego udziału w bójce;
- 9) nieszczęśliwego wypadku, jak: utracone korzyści oraz straty rzeczywiste, w wyniku których doszło do utraty, uszkodzenia lub zniszczenia Twoich rzeczy osobistych lub utraty lub pomniejszenia Twoich zarobków.
233. W ramach świadczenia za pobyt w szpitalu nie odpowiadamy za pobyt w domach opieki, hospicjach, ośrodkach leczenia uzależnień oraz szpitalach i ośrodkach sanatoryjnych, rehabilitacyjnych i wypoczynkowych.

Suma ubezpieczenia

234. Sumę ubezpieczenia określamy z ubezpieczającym odrębnie dla każdego ubezpieczonego. Stanowi ona górną granicę naszej odpowiedzialności. Ustaliliśmy jednak limity w odniesieniu do niektórych świadczeń. Są to świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu (pkt 241), za pobyt w szpitalu (pkt 243) i z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (pkt 244).
235. Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, które powstało w okresie ubezpieczenia. Dotyczy to każdego ubezpieczonego.
236. Ubezpieczający może ustalić dla poszczególnych ubezpieczonych różne sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda

237. Abyśmy mogli zrealizować świadczenie, Ty lub Twój odpowiednio umocowany przedstawiciel macie obowiązek zgłosić nam szkodę, a następnie przekazać:
 - 1) dokumentację medyczną, która zawiera diagnozę oraz uzasadnia konieczność leczenia w określony sposób;
 - 2) dokumentację z przeprowadzonego leczenia;
 - 3) rachunki lub inne dowody kosztów leczenia lub rehabilitacji.
238. Ubezpieczający lub Ty macie obowiązek:
 - 1) zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem, aby móc uzasadnić swoje roszczenie;
 - 2) zwołać lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują nad Tobą opiekę medyczną, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w takim zakresie, abyśmy mogli potwierdzić dane o Twoim stanie zdrowia. W tym celu składasz oświadczenie, kiedy zgłaszasz nam roszczenie;
 - 3) upoważnić lekarzy do tego, aby przekazali nam informacje o okolicznościach zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) poddać się badaniu lekarzy, których wskazaliśmy, jeśli zalecimy takie badanie.
239. W razie Twojej śmierci, uprawniony ma obowiązek przedłożyć nam:
 - 1) kopię aktu zgonu;
 - 2) kopię:
 - a) karty statystycznej do Twojej karty zgonu, w której jest rozpoznanie przyczyny zgonu, albo
 - b) innego dokumentu, który stwierdza przyczynę zgonu, wystawionego przez lekarza lub uprawniony podmiot.
240. Jeśli nie ma uprawnionego, osoba, która zgłasza się po wypłatę świadczenia, ma obowiązek przedłożyć nam kopię dokumentu potwierdzającego nabycie spadku. Kopia takiego dokumentu powinna być potwierdzona za zgodność z oryginałem.

Limity naszej odpowiedzialności

241. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, które możesz otrzymać, wynosi 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ale może to być maksymalnie 100% tej sumy.

242. Świadczenie z tytułu Twojej śmierci, które wypłacamy uprawnionemu, wynosi 100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
243. Świadczenie za pobyt w szpitalu (gdy trwa on nieprzerwanie dłużej niż 3 dni) wynosi 50 zł za każdy dzień pobytu w szpitalu. Ale łącznie może to być maksymalnie 2 500 zł.
244. Świadczenie z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi do 10% sumy ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe.

Ustalenie wysokości świadczenia

245. Rodzaj i wysokość świadczeń ustalamy, kiedy stwierdzimy, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a – odpowiednio – trwałym uszczerbkiem na zdrowiu, śmiercią, Twoim pobytem w szpitalu lub poniesionymi kosztami leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku.
246. Związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a powodem wypłaty świadczenia stwierdzamy na podstawie dowodów i wyników badań, które otrzymujemy od Ciebie lub uprawnionego.
247. Ile wyniesie Twoje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalimy, kiedy powołany przez nas lekarz orzecznik określi stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu.
248. Lekarz orzecznik ustala stopień trwałego uszczerbku na podstawie Twojej dokumentacji medycznej oraz „Tabeli norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”, która obowiązuje w Compensie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Nie jest konieczne, aby nasz lekarz orzecznik Cię badał.
249. Lekarz orzecznik, którego wskazujemy, bada Cię, jeżeli na podstawie Twojej dokumentacji medycznej nie może ustalić stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
250. Lekarz orzecznik powinien ustalić stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, jak najszybciej po zakończeniu Twojego leczenia, w tym ewentualnego leczenia rehabilitacyjnego.
251. Gdy ustalamy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu:
- 1) nie bierzemy pod uwagę rodzaju pracy lub czynności, które wykonujesz;
 - 2) nie uwzględniamy wpływu nieszczęśliwego wypadku na wykonywanie wyuczonego zawodu;
 - 3) uwzględniamy wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określamy jako różnicę między stopniem właściwym dla danego organu po wypadku a stopniem uszczerbku, który istniał przed wypadkiem.
252. Jeżeli miałeś nieszczęśliwy wypadek i umrzesz, zanim ustalimy trwały uszczerbek na zdrowiu, a śmierć nie będzie następstwem tego wypadku – ustalimy świadczenie według przypuszczalnego stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu. Nasz lekarz orzecznik określi go procentowo.
253. Jeżeli otrzymasz świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie umrzesz na skutek tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego, wypłacimy świadczenie z tytułu śmierci, jeżeli będzie ono wyższe od świadczenia, które wypłaciliśmy z tytułu uszczerbku na zdrowiu. Uwzględnimy przy tym kwotę, którą już wypłaciliśmy. Świadczenie wypłacimy pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
254. Jeżeli umrzesz po tym, jak ustalimy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie będzie skutkiem nieszczęśliwego wypadku – Twoim spadkobiercom wypłacimy to świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, którego nie wypłaciliśmy przed Twoją śmiercią.
255. Zasadność i wysokość świadczenia za pobyt w szpitalu ustalamy na podstawie dokumentu, który potwierdza, że musiałeś poddać się leczeniu szpitalnemu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem. Dokument musi zawierać diagnozę lekarską oraz określać czas pobytu w szpitalu.
256. Świadczenie za pobyt w szpitalu wypłacamy na podstawie karty informacyjnej z pobytu w szpitalu.
257. Możemy wypłacić świadczenie za więcej niż jeden pobyt w szpitalu, gdy jest on skutkiem tego samego nieszczęśliwego wypadku, który objęliśmy ochroną ubezpieczeniową. Wypłacimy je pod warunkiem, że każdy z tych

pobytów trwał co najmniej 24 godziny. Każdy kolejny pobyt w szpitalu liczy się od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Możemy wypłacić to świadczenie maksymalnie za 50 dni łącznie.

258. Świadczenie za pobyt w szpitalu wypłacamy również w sytuacji, gdy nie stwierdziliśmy trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
259. Zasadność i wysokość zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalamy na podstawie:
- 1) dokumentów, których wymagamy – wymieniamy je w pkt 237 oraz
 - 2) rachunków i dowodów opłat za pobyt w szpitalu, udzieloną pomoc medyczną, transport oraz zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe.
260. Dokumenty – które dowodzą, ile kosztowało udzielenie Ci pomocy medycznej – powinny zawierać:
- 1) Twoje imię i nazwisko;
 - 2) dane teleadresowe placówki medycznej, która udzieliła Ci pomocy;
 - 3) potwierdzenie, jakie były poniesione koszty leczenia i jakich usług medycznych one dotyczyły lub inne wydatki, za które odpowiadamy.
261. Zwracamy koszty Twojego leczenia również w sytuacji, gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie stwierdzono u Ciebie trwałego uszczerbku na zdrowiu.

UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

262. Przedmiotem ubezpieczenia jest **Twoje zdrowie**, gdy ubezpieczający wskazał Cię w umowie ubezpieczenia.
263. **Obejmujemy ochroną organizację i pokrycie kosztów świadczeń medycznych dla Ciebie w związku z: nieszczęśliwym wypadkiem.** Zajmuje się tym Centrum Alarmowe. Nieszczęśliwym wypadkiem, którego dotyczy to ubezpieczenie, są:
- 1) pęknięcia lub złamania kości;
 - 2) zwichnięcia lub skręcenia stawu;
 - 3) uraz kręgosłupa;
 - 4) uraz głowy – np. wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki;
 - 5) uraz narządów wewnętrznych;
 - 6) uraz oka;
 - 7) oparzenia.
264. Gdy wystąpi zdarzenie ubezpieczeniowe, świadczenie realizujemy po tym, jak uzyskasz pomoc w ramach pierwszej pomocy medycznej. Pierwszą pomoc medyczną organizujesz we własnym zakresie, bez naszego udziału.
265. Ciebie i innych ubezpieczonych – których ubezpieczający wskazał w umowie – obejmujemy jednakowym zakresem ubezpieczenia. Jednak limity świadczeń odnoszą się do każdego ubezpieczonego oddzielnie.
266. W ramach świadczeń:
- 1) organizujemy usługi – ich zakres opisujemy w Tabeli nr 6 oraz
 - 2) pokrywamy koszty tych usług w granicach limitów, które ustaliliśmy w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego. Limity obowiązują w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt 61.
267. **Odpowiadamy** za nieszczęśliwe wypadki, do których doszło na całym świecie. Jednak sama organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów usług, które świadczymy dla Ciebie i innych ubezpieczonych za pośrednictwem Centrum Alarmowego, dotyczy tylko Polski.
268. W ramach ubezpieczenia organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku udzielamy maksymalnie **15 świadczeń na zdarzenie ubezpieczeniowe**, wybranych z Tabeli nr 6, z uwzględnieniem limitów tam wskazanych.
269. Tabela nr 6 określa twoje świadczenia oraz limity usług w ramach ubezpieczenia organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku.

Tabela nr 6 Limity usług w ramach ubezpieczenia organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku.

USŁUGI, KTÓRE PRZYSŁUGUJĄ CI NA ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	
ŚWIADCZENIA INFORMACYJNE	
1	Telefoniczna informacja medyczna - bez ograniczeń, poza limitem 15 świadczeń
2	Infolinia szpitalna - bez ograniczeń, poza limitem 15 świadczeń
3	Informacje - bez ograniczeń, poza limitem 15 świadczeń
POMOC MEDYCZNA - KONSULTACJE LEKARZY SPECJALISTÓW	
4	• chirurg • okulista • otolaryngolog • ortopeda • kardiolog • neurolog • pulmonolog • lekarz rehabilitacji • neurochirurg • psycholog - maksymalnie 10 wizyt - które stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe

POMOC MEDYCZNA - BADANIA I ZABIEGI (ich zakres określony jest w Tabeli nr 7)	
5	Zabiegi ambulatoryjne
6	Badania laboratoryjne – niezależnie od ich liczby – stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe
7	Tomografia komputerowa (TK) – niezależnie od ich liczby – stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe
8	Rezonans magnetyczny (MRI) – niezależnie od ich liczby – stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe
9	Rentgenografia (RTG)
10	Ultrasonografia (USG)
11	Rehabilitacja - maksymalnie 20 zabiegów - które stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe
POMOC OPIEKUŃCZA - ŚWIADCZENIA OPIEKUŃCZE	
12	Opieka pielęgniarska - maksymalnie 3 wizyty - które stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe
13	Sprzęt rehabilitacyjny - koszt zakupu albo wypożyczenia, maksymalnie 600 zł na zdarzenie ubezpieczeniowe – przy czym dostawa sprzętu nie wyczerpuje limitu świadczeń w ramach pomocy opiekuńczej (pkt 273)
14	Transport: • do placówki medycznej • pomiędzy placówkami medycznymi • z placówki medycznej • na komisję lekarską oraz transport powrotny • na wizytę kontrolną oraz transport powrotny
15	Dostarczenie lekarstw
16	Pomoc domowa po pobycie w szpitalu - maksymalnie 3 wizyty do 3 godzin, każda wizyta w ciągu kolejnych 14 dni - które stanowią łącznie 1 świadczenie na zdarzenie ubezpieczeniowe

270. Świadczenia informacyjne to:

- 1) **telefoniczna informacja medyczna** – Centrum Alarmowe umożliwi Ci telefoniczną rozmowę z wykwalifikowanym personelem, który zgodnie ze swoją specjalistyczną wiedzą oraz z uwagi na istniejące możliwości udzieli Ci ustnie informacji na temat:
 - a) placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek, które odpowiadają Twoim potrzebom i które rekomenduje Centrum Alarmowe;
 - b) placówek diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, placówek sanatoryjnych, placówek lecznictwa zamkniętego oraz placówek, które rekomenduje Centrum Alarmowe;
 - c) aptek, w tym godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów;
 - d) placówek opieki społecznej i hospicjów;
 - e) placówek handlowych, które oferują sprzęt rehabilitacyjny;
- 2) **infolinia szpitalna** – Centrum Alarmowe udzieli Ci informacji na temat szpitali w Polsce, które z nim współpracują. Uzyskasz informacje o:
 - a) dostępności prywatnych szpitali;
 - b) świadczeniach medycznych, z których możesz skorzystać w poszczególnych placówkach szpitalnych (specjalności medyczne, zabiegi);
 - c) numerach telefonów do szpitali – pod tymi numerami uzyskasz bardziej szczegółowe informacje;

d) średnich cenach usług medycznych w poszczególnych szpitalach.

3) **informacje:**

- a) o czym powinien pamiętać, gdy idziesz do szpitala;
- b) o czym powinien pamiętać, gdy wychodzisz ze szpitala;
- c) jak się przygotować do zabiegu operacyjnego;
- d) o badaniach, których możesz się spodziewać w czasie pobytu w szpitalu, i na czym one polegają;
- e) na co powinien zwrócić uwagę, gdy odwiedzasz bliskich w szpitalu.

271. W ramach **pomocy medycznej** (Tabela nr 7) – jeśli dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego – zapewniamy Ci:

- 1) konsultacje lekarzy specjalistów;
- 2) zabiegi ambulatoryjne;
- 3) badania laboratoryjne;
- 4) badania radiologiczne;
- 5) badania ultrasonograficzne;
- 6) rehabilitację.

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego będziesz potrzebować tych usług medycznych, Centrum Alarmowe na podstawie pisemnego zalecenia lekarza Ci je zorganizuje i pokryje ich koszty.

272. Tabela nr 7 określa badania i zabiegi w ramach pomocy medycznej.

Tabela nr 7 Badania i zabiegi w ramach pomocy medycznej

ZABIEGI AMBULATORYJNE	
AMBULATORYJNE ZABIEGI CHIRURGICZNE	
1	• Proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych • Nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu • Usunięcie szwów • Zmiana opatrunku • Nakłucie stawu, aspiracja lub wstrzyknięcie – mały staw lub kaletka (np. palce u rąk lub nóg) • Nakłucie stawu, aspiracja lub wstrzyknięcie – średniej wielkości staw lub kaletka (np. staw skroniowo- zuchwowy, barkowo-obończykowy, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego) • Nakłucie stawu, aspiracja lub wstrzyknięcie – duży staw lub kaletka (np. staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)

AMBULATORYJNE ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE		
2	Usunięcie ciała obcego, śródnosowe	
AMBULATORYJNE ZABIEGI OKULISTYCZNE		
3	- Usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki - Usunięcia ciała obcego lub złoju w obrębie układu łzowego, przewody łzowe	
AMBULATORYJNE ZABIEGI ORTOPEDYCZNE		
4	- Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców) - Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć) - Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców) - Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć) - Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną - Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie - Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od barku do ręki (ramienny) - Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od łokcia do palca (przedramienia) - Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, ręka i dolne przedramię (opatrunek rękawiczkowy) - Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, palec (np. przykurcz) - Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna) - Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)	
BADANIA LABORATORYJNE		
5	- Morfologia krwi obwodowej, kompletna morfologia krwi obwodowej: Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi - Morfologia krwi obwodowej, kompletna morfologia krwi obwodowej: Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi – z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów - Morfologia krwi obwodowej z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie - Morfologia krwi obwodowej, retikulocytoza – ręcznie - Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego) – nieautomatycznie - Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego) – automatycznie	
BADANIA RADIOLOGICZNE		
RENTGENOGRAFIA (RTG)		
6	- Czaszka - Klatka piersiowa, jedna projekcja – czołowa PA - Klatka piersiowa, dwie projekcje – czołowa PA i boczna - Układ kostny twarzy w pozycji leżącej na boku - Żebra, jednostronne - Żebra, obustronne - Mostek - Staw lub stawy mostkowo-obojczykowe	- Stawy barkowo-obojczykowe - Kość ramienna - Staw łokciowy - Przedramię - Ręka - Palec (palce) ręki - Biodro - Kość udowa
ULTRASONOGRAFIA (USG)		
7	- Badanie ultrasonograficzne, klatka piersiowa - Badanie ultrasonograficzne, jama brzuszna	Badanie ultrasonograficzne miednicy
POZOSTAŁE		
8	Tomografia komputerowa (TK)	Rezonans magnetyczny (MRI)
REHABILITACJA		
9	- Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, ćwiczenia terapeutyczne, które mają na celu zwiększać siłę i wytrzymałość, zakres ruchomości i giętkość - Ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, ćwiczenia terapeutyczne, które mają na celu zwiększać siłę i wytrzymałość, zakres ruchomości i giętkość - Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF) – jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje - Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, trakcja mechaniczna - Rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów - Kinezytaping - Techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, diatermia - Techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, podczerwień (sollux) - Techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, ultrafiolet - Techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, ultradźwięki - Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, jonoforeza - Galwanizacja - Elektrostymulacja - Tonoliza - Prądy diadynamiczne - Prądy interferencyjne - Prądy Kotza - Prądy Tens - Prądy Traberta - Impulsowe pole magnetyczne - Laseroterapia (skaner, punktowo) - Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów, okłady ciepłe lub zimne (termozele)	

273. W ramach **pomocy opiekuńczej**, gdy w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego potrzebujesz pomocy, zapewniamy:

- 1) **opiekę pielęgniarską** – jeżeli wymagasz opieki pielęgniarskiej w miejscu swojego pobytu poza szpitalem – Centrum Alarmowe zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza w zakresie, jaki on zaleci i w sposób możliwy w tym miejscu:
 - a) zorganizuje Ci opiekę pielęgniarską oraz
 - b) pokryje koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki;
- 2) **sprzęt rehabilitacyjny** – jeżeli potrzebujesz sprzętu rehabilitacyjnego – Centrum Alarmowe zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza lub zaleceniem, które na podstawie dokumentacji medycznej wydał lekarz Centrum Alarmowego:
 - a) zorganizuje wypożyczenie albo zakup oraz transport sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu poza szpitalem;
 - b) pokryje koszty wypożyczenia albo zakupu oraz transportu tego sprzętu;
- 3) **transport do placówki medycznej** – jeżeli wymagasz przewiezienia do placówki medycznej – Centrum Alarmowe zorganizuje Ci transport z osobą, którą wskażesz, z miejsca pobytu poza szpitalem do placówki medycznej i pokryje koszty tego transportu. Dostosuje przy tym środek transportu do stanu Twojego zdrowia. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego;
- 4) **transport pomiędzy placówkami medycznymi** – jeżeli przebywasz w placówce medycznej, która nie jest w pełni dostosowana do stanu Twojego zdrowia, lub masz skierowanie na zabieg lub badania lekarskie w innej placówce medycznej, Centrum Alarmowe zorganizuje Ci transport z osobą, którą wskażesz, pomiędzy placówkami medycznymi i pokryje koszty tego transportu. Świadczenie realizujemy na pisemne zalecenie lekarza po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego. Środek transportu dostosowujemy do stanu Twojego zdrowia. Gdy masz skierowanie tylko na zabieg lub badania w innej placówce medycznej, przetransportujemy Cię również z powrotem do placówki medycznej, w której przebywasz;
- 5) **transport z placówki medycznej** – jeżeli przebywasz w szpitalu i zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza wymagasz transportu z placówki medycznej do miejsca zamieszkiwania, Centrum Alarmowe zorganizuje Ci taki transport z osobą, którą wskażesz, i pokryje jego koszty. Dostosuje przy tym środek transportu do stanu Twojego zdrowia. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z lekarzem ze szpitala;
- 6) **transport na komisję lekarską oraz transport powrotny** – jeżeli masz wezwanie na komisję lekarską i ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, nie możesz jechać zwykłym środkiem transportu – Centrum Alarmowe zorganizuje Ci transport z osobą, którą wskażesz, z miejsca zamieszkiwania do siedziby komisji lekarskiej oraz z powrotem do miejsca zamieszkiwania i pokryje koszty tego transportu. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z Twoim lekarzem;
- 7) **transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny** – jeżeli po pobycie w szpitalu dłuższym niż 4 dni masz pisemne zalecenie lekarza, aby przed upływem roku od dnia zakończenia pobytu w szpitalu zgłosić się na wizytę kontrolną do placówki medycznej, a ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, nie możesz jechać zwykłym środkiem transportu – Centrum Alarmowe zorganizuje Ci transport na taką wizytę oraz z powrotem do miejsca zamieszkiwania i pokryje koszty tego transportu. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z Twoim lekarzem;
- 8) **dostarczenie lekarstw** – jeżeli lekarz przepisał Ci leki i pisemnie zalecił nie opuszczać miejsca zamieszkiwania – Centrum Alarmowe zorganizuje Ci zakup tych leków i pokryje koszty ich dostarczenia do Ciebie. To świadczenie realizujemy, gdy leków nie mogą dostarczyć Ci domownicy. Zrealizujemy je pod warunkiem, że udostępnisz przedstawicielowi Centrum Alarmowego receptę niezbędną do wykupienia leków oraz za nie zapłacisz;
- 9) **pomoc w domu po pobycie w szpitalu** – jeżeli po dłuższym niż 4 dni pobycie w szpitalu i po zakończonym leczeniu szpitalnym lekarz lub lekarz Centrum Alarmowego, na podstawie dokumentacji medycznej pisemnie stwierdzi, że potrzebujesz pomocy w miejscu zamieszkiwania – Centrum Alarmowe zorganizuje Ci pomoc w domu oraz pokryje koszty jej honorarium i dojazdu do Twojego miejsca zamieszkiwania. To świadczenie zrealizujemy, pod warunkiem że nie możesz skorzystać z pomocy domowników. W ramach świadczenia pomoc w domu:
 - a) robi zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby;
 - b) robi codzienne porządki domowe;
 - c) dostarcza albo przygotowuje posiłki;
 - d) codziennie opiekuje się zwierzętami domowymi;
 - e) podlewa kwiaty.Nie pokrywamy kosztów zakupu jakichkolwiek materiałów lub środków spożywczych związanych z zapewnieniem obsługi domowej. Za te zakupy płacisz Ty.

Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności

274. **Nie obejmujemy** ochroną ubezpieczeniową następstw:

- 1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet tych, które wystąpiły nagle;
- 2) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to, kto je wykonywał oraz następstwa takich uszkodzeń;
- 3) tego, że wycynowo uprawiasz sporty lub uprawiasz sporty wysokiego ryzyka;

- 4) tego, że wykonujesz zadania kaskaderskie, uprawiasz sporty motorowe, zwłaszcza gdy wiąże się to z udziałem w zawodach, treningach, jazdach próbnych i testowych;
- 5) tego, że bierzesz udział w treningach, zgrupowaniach lub zawodach związanych ze sportami i sztukami walki;
- 6) zatrucia alkoholem, środkami odurzającymi, substancjami psychotropowymi, środkami zastępczymi, nowymi substancjami psychoaktywnymi lub podobnie działającymi środkami;

Informacja:

Czym są środki zastępcze i nowe substancje psychoaktywne wskazuje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

7) Twojego udziału w bójce.

275. W ramach ubezpieczenia:

- 1) nie organizujemy leczenia obrażeń ciała, które nie są bezpośrednio związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, i nie pokrywamy kosztów tego leczenia;
 - 2) nie organizujemy pierwszej pomocy medycznej bezpośrednio po zdarzeniu losowym i nie pokrywamy jej kosztów;
 - 3) nie pokrywamy kosztów zakupu żywności, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach opieki pielęgniarskiej.
276. Poza ogólnymi wyłączeniami naszej odpowiedzialności (pkt 16 – 18) **nie odpowiadamy** za to, że świadczenie nie zostało zrealizowane lub zostało zrealizowane z opóźnieniem z powodu nagłych okoliczności faktycznych lub prawnych, których nie można było przewidzieć.

Przykład:

Okoliczności faktyczne to np. zjawiska przyrodnicze, jak powódź, która uniemożliwia pielęgniarcę dojazd do Ciebie. Okoliczności prawne to np. decyzje władz publicznych, jak nałożenie na Ciebie obowiązku odbycia kwarantanny. Wtedy nie możemy zrealizować naszych usług w Twoim domu.

277. Służby medyczne w niektórych przypadkach udzielają Ci świadczenia w ramach ubezpieczenia, pod warunkiem, że zwolnisz je z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej. Jeśli tego nie zrobisz – **nie odpowiadamy** za to, że z tego powodu nie spełnią one świadczenia lub spełnią je nienależycie.

278. **Nie odpowiadamy** też za:

- 1) skutki leczenia, porady lub rehabilitacji, za które lekarze i personel medyczny odpowiadają w ramach ustawowej odpowiedzialności zawodowej;
- 2) skutki tego, że nie zastosujesz się do decyzji i zaleceń lekarza Centrum Alarmowego lub samowolnie podejmiesz decyzje sprzeczne z zaleceniami lekarza Centrum Alarmowego;
- 3) braki leków w aptekach;
- 4) braki sprzętu rehabilitacyjnego w sklepach lub wypożyczalniach.

279. W ramach telefonicznej informacji medycznej uzyskujesz tylko ogólne informacje. Nie stanowią one opinii ani porady medycznej i nie mają charakteru diagnostycznego.

Limity świadczeń

280. Realizujemy świadczenia do wysokości ustalonych limitów (Tabela nr 6). Uwzględniamy przy tym maksymalną liczbę świadczeń do wykorzystania. Limity określiliśmy kwotowo lub ilościowo. Odnoszą się one do każdego ubezpieczonego, którego ubezpieczający wskazał w umowie.

281. Na każde zdarzenie ubezpieczeniowe możesz wykorzystać łącznie **maksymalnie 15 świadczeń z zakresu opieki medycznej i pomocy opiekuńczej**.

282. Świadczenia – których nie wykorzystasz – nie powiększą puli świadczeń do wykorzystania w razie kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego.

283. Każde zrealizowane świadczenie z zakresu opieki medycznej oraz pomocy opiekuńczej pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń do wykorzystania na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe.

284. Może się zdarzyć, że usługą, którą w ramach świadczeń gwarantujemy w ubezpieczeniu, przekroczy limit kosztów, które pokrywamy (Tabela nr 6). W takiej sytuacji Centrum Alarmowe może ją wykonać, jeśli zgodzisz się pokryć różnicę pomiędzy kosztami faktycznymi a limitem dla określonego świadczenia, który zagwarantowaliśmy.

285. Możesz kilka razy skorzystać z tego samego świadczenia na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania. Nie dotyczy to jednak następujących świadczeń:

- 1) rehabilitacja;
 - 2) opieka pielęgniarska;
 - 3) sprzęt rehabilitacyjny;
 - 4) pomoc w domu po pobycie w szpitalu.
- Te świadczenia możesz wykorzystać tylko raz na dane zdarzenie ubezpieczeniowe.

Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda

286. Abyśmy zrealizowali świadczenie, Ty lub Twój odpowiednio umocowany przedstawiciel zgłaszasz nam szkodę, a następnie przekazujesz:

- 1) skierowania lub zalecenia lekarza, aby przeprowadzić konsultacje, badania lub wykonać dodatkowe świadczenia;
- 2) dotychczas zgromadzoną dokumentację medyczną, z której wynika, że Twoje obrażenia ciała są następstwem nieszczęśliwego wypadku. W tej dokumentacji powinny być dotychczas zgromadzone wyniki badań;

- 3) protokół policyjny z miejsca wypadku komunikacyjnego, gdy Twoje obrażenia ciała powstały w trakcie wypadku komunikacyjnego.
287. Abyśmy mogli zrealizować kolejne świadczenia z zakresu opieki medycznej i pomocy opiekuńczej na dane zdarzenie ubezpieczeniowe, Ty lub Twój odpowiednio umocowany przedstawiciel macie obowiązek przekazać Centrum Alarmowemu kopię skierowania lub zalecenia lekarza, aby przeprowadzić konsultację, badania lub wykonać dodatkowe świadczenia. Możemy też poprosić Cię o dodatkowe zgody i oświadczenia, w tym na zwolnienie lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują nad Tobą opiekę medyczną, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Realizacja świadczenia

288. Masz obowiązek postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Alarmowego, zwłaszcza przekazać dokumenty, o które ono prosi. Centrum Alarmowe prosi Cię o dokumenty, które są niezbędne, abyśmy mogli ustalić naszą odpowiedzialność i dalej prowadzić postępowanie.
289. Na podstawie dokumentów, które nam przekazujesz (pkt 286 i 287), lekarz Centrum Alarmowego zdecyduje, czy mamy medyczne podstawy, aby zrealizować świadczenie, o które wnioskujesz. Podejmie on decyzję w ciągu 2 dni roboczych od dnia otrzymania dokumentów.
290. Jeśli w czasie, gdy będziemy ustalać zasadność Twojego wniosku o realizację świadczeń, uzyskamy nowe informacje w tej sprawie, Centrum Alarmowe pisemnie powiadomi Cię, jakich jeszcze dokumentów potrzebujemy, aby ustalić naszą odpowiedzialność. Zrobi to w ciągu 3 dni roboczych od dnia, w którym uzyskaliśmy nowe informacje.
291. Gdy uznamy naszą odpowiedzialność, będziesz czekać:
- 1) do 5 dni roboczych – na konsultację u lekarzy specjalistów;
 - 2) do 3 dni roboczych – na pozostałe świadczenia obsługi medycznej, jeśli nie wskążesz:
- a) konkretnego lekarza czy placówki, pracujących dla Centrum Alarmowego lub
 - b) późniejszego terminu, w którym chcesz skorzystać ze świadczenia.
292. Świadczenia medyczne są realizowane w placówkach medycznych Centrum Alarmowego.
293. Centrum Alarmowe przekazuje koszty pomocy medycznej i świadczeń opiekuńczych (Tabela nr 6) – które pokrywamy – bezpośrednio podmiotowi lub placówce medycznej realizującym świadczenie.

UBEZPIECZENIE ORGANIZACJI I POKRYCIA KOSZTÓW SPECJALISTYCZNEJ OPINII MEDYCZNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

294. Przedmiotem ubezpieczenia jest **Twoje zdrowie**, gdy ubezpieczający wskazał Cię w umowie ubezpieczenia.
295. **Obejmujemy ochroną organizację i pokrycie kosztów wydania specjalistycznej opinii medycznej.** W tej opinii uzyskujesz:
- 1) analizę diagnozy lekarskiej i planu leczenia, które ustalił i zalecił Ci lekarz;
 - 2) diagnozę lekarską i plan leczenia w sytuacji, gdy nie masz jeszcze diagnozy ani opinii medycznej na temat dolegliwości zdrowotnej.

Informacja:

Przez dolegliwość zdrowotną rozumiemy objawy chorobowe, chorobę lub uraz, którego doznałeś niezależnie od swojej woli.

296. Możesz skorzystać z tego świadczenia, jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpiło w okresie ubezpieczenia.
297. Uznajemy, że do zdarzenia ubezpieczeniowego dochodzi, gdy w okresie ochrony ubezpieczeniowej wystąpiła przynajmniej jedna z następujących sytuacji:
- 1) lekarz zdiagnozował u Ciebie po raz pierwszy dolegliwość zdrowotną;
 - 2) lekarz wydał oświadczenie, że nie można postawić jednoznacznej diagnozy co do dolegliwości zdrowotnej ani ustalić planu leczenia;
 - 3) wystąpiły objawy dolegliwości zdrowotnej udokumentowane badaniami lekarskimi.
298. Specjalistyczną opinię medyczną wydaje lekarz instytucji medycznej.

Informacja:

Instytucją medyczną jest niezależny od nas i Centrum Alarmowego, wykwalifikowany podmiot leczniczy położony poza granicami Polski, który:

- realizuje świadczenia opieki medycznej przy pomocy wykwalifikowanej kadry lekarskiej i pielęgniarskiej i
- współpracuje z Centrum Alarmowym w zakresie realizacji specjalistycznej opinii medycznej.

299. Instytucja medyczna działa zgodnie z przepisami, które obowiązują w miejscu jej siedziby: w państwie członkowskim Unii Europejskiej lub w innym państwie, które zapewnia odpowiednią jakość opieki zdrowotnej, zasadniczo taką jak tego typu instytucje w Unii Europejskiej.
300. Możesz uzyskać świadczenie, jeśli:
- 1) masz pisemną diagnozę lub opinię medyczną lekarza w zakresie dolegliwości zdrowotnej, której ma dotyczyć świadczenie lub
 - 2) wystąpiły objawy dolegliwości zdrowotnej, co dokumentują badania lekarskie.
301. Lekarz wydaje specjalistyczną opinię medyczną na podstawie dokumentacji medycznej i informacji od Ciebie, bez bezpośredniego kontaktu z Tobą.
302. Ubezpieczenie obejmuje dolegliwości zdrowotne z zakresu:
- 1) **onkologii**: wszystkie rodzaje nowotworów;
 - 2) **kardiologii i kardiologii**: choroba niedokrwienna serca, zawał serca, zaburzenia rytmu serca (arytmia), niewydolność serca, choroby

zastawek serca, wrodzone wady serca, kardiomiopatie, choroby osierdza, choroby aorty, choroby naczyń;

- 3) **neurologii i neurochirurgii**: guzy mózgu, choroby neuronaczyniowe, zaburzenia neuroendokrynne, choroby podstawy czaszki, choroby ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego, choroby kręgosłupa i mózgu, które wynikają z urazu;
 - 4) **ortopedii**: choroba zwyrodnieniowa stawów, reumatoidalne zapalenie stawów, zapalenie kaletki maziowej, bóle i urazy łokcia, fibromialgia, bóle i urazy stopy, złamania, bóle i urazy biodra, bóle i urazy kolana, bóle i urazy dłoni, przewlekłe bóle kręgosłupa, kifoza i skolioza, bóle i urazy szyi, osteoporoza, choroba Pageta kości, bóle i urazy barku.
303. Specjalistyczną opinię medyczną wydaje każdorazowo co najmniej jeden lekarz instytucji medycznej.
304. W ramach świadczenia:
- 1) informujemy Cię, jakiej dokumentacji medycznej potrzebujemy, aby lekarz mógł wydać specjalistyczną opinię medyczną;
 - 2) organizujemy tłumaczenie na język angielski maksymalnie 10 stron dokumentacji medycznej, którą nam dostarczysz, i pokrywamy jego koszty;
 - 3) przekazujemy dokumentację medyczną i informacje o zdarzeniu ubezpieczeniowym lekarzowi z instytucji medycznej;
 - 4) pokrywamy koszty wydania specjalistycznej opinii medycznej przez lekarza z instytucji medycznej;
 - 5) tłumaczymy na język polski specjalistyczną opinię medyczną, którą wydał lekarz z instytucji medycznej;
 - 6) dostarczamy Ci specjalistyczną opinię medyczną.
305. Specjalistyczna opinia medyczna zawiera:
- 1) część, w której lekarz:
- a) analizuje i ocenia stan Twojego zdrowia na podstawie otrzymanej od Ciebie dokumentacji medycznej (przede wszystkim wyników badań) i informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym;
 - b) weryfikuje diagnozę, którą postawił lekarz w Polsce (jeśli była wydana);
 - c) weryfikuje plan leczenia, który zalecił lekarz w Polsce (jeśli był zalecony);
 - d) stawia diagnozę lekarską w sytuacji, gdy nie masz jeszcze diagnozy swojej dolegliwości zdrowotnej;
 - e) proponuje optymalny plan leczenia;
- 2) informacje o lekarzu, który wydaje specjalistyczną opinię medyczną, zwłaszcza o jego kwalifikacjach i doświadczeniu oraz o placówce medycznej, którą reprezentuje;
 - 3) wykaz placówek medycznych, w których możesz zrealizować plan leczenia zaproponowany przez lekarza.

Informacja:

Pamiętaj, że ubezpieczenie nie obejmuje organizacji i pokrycia kosztów leczenia w placówkach medycznych, które wskazujemy w specjalistycznej opinii medycznej.

306. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) koszty badań, które są potrzebne, aby lekarz wydał diagnozę medyczną;
- 2) koszty wizyt i badań diagnostycznych, które lekarz zalecił w specjalistycznej opinii medycznej lub które są niezbędne, aby się do niej zastosować.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

307. Niektórych świadczeń możemy udzielić Ci pod warunkiem, że zgodzisz się zwolnić służby medyczne z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej. Jeśli się na to nie zgodzisz – **nie odpowiadamy** za to, że nie zrealizowały one tych świadczeń lub zrealizowały je nienależycie.

Limity świadczeń

308. Masz prawo skorzystać z dwóch świadczeń specjalistycznej opinii medycznej. Nie ma znaczenia, czy dotyczą one tego samego lub różnych zdarzeń ubezpieczeniowych. Limity obowiązują w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt. 61.

Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda

309. Abyśmy zrealizowali świadczenie, Ty lub Twój przedstawiciel powinniście zgłosić nam szkodę, a następnie przekazujecie drogą elektroniczną:
- 1) wypełniony formularz informacyjny, który Ci udostępniliśmy przy zgłoszeniu szkody;
 - 2) dokumentację medyczną, którą masz, i informacje o zdarzeniu ubezpieczeniowym, z którym wiąże się to świadczenie. Są to przede wszystkim: rozpoznanie medyczne, diagnoza, plan leczenia, zdjęcia z badań obrazowych wraz z opisami i wynikami badań laboratoryjnych, informacje o reakcji na dotychczasowe leczenie, informacja o obecnym statusie dolegliwości zdrowotnej, aktualne badania lekarskie, przebieg dolegliwości zdrowotnej, oznaki, objawy, krótka historia Twojego stanu zdrowia, w tym codzienny tryb życia, nawyki, przebyte operacje, lista przyjmowanych leków, przewlekłe problemy ze zdrowiem, alergie oraz historia chorób w rodzinie.
310. Dokumentację medyczną i informacje potrzebne do realizacji świadczenia dostarczasz nam na własny koszt.
311. Lekarz, który wydaje specjalistyczną opinię medyczną, może potrzebować od Ciebie dodatkowych dokumentów lub informacji. W takiej sytuacji poprosimy Cię o uzupełnienie dokumentacji medycznej lub przekazanie dodatkowych informacji. Możemy też poprosić Cię o dodatkowe zgody i oświadczenia, jeśli będziemy ich potrzebować, aby uzyskać dla Ciebie specjalistyczną opinię medyczną, w tym na zwolnienie lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują nad Tobą opiekę medyczną, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.

Realizacja świadczenia

312. Przekazujemy Ci specjalistyczną opinię medyczną wyłącznie w formie elektronicznej, na adres e-mail, który wskazujesz, kiedy zgłaszasz nam zdarzenie ubezpieczeniowe.
313. Mamy ustawowy obowiązek zrealizować nasze świadczenie – czyli przekazać Ci specjalistyczną opinię medyczną – w ciągu 30 dni od zgłoszenia zdarzenia losowego. Postaramy się dostarczyć Ci opinię medyczną jak najszybciej, maksymalnie w ciągu 14 dni. Jeżeli nie będziemy mogli ustalić naszej odpowiedzialności wobec Ciebie lub jej zakresu – zwłaszcza gdy nie otrzymamy dokumentacji medycznej lub informacji, których potrzebujemy, aby zrealizować świadczenie – zrealizujemy świadczenie w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności mogliśmy ustalić naszą odpowiedzialność.
314. Jeżeli dokumentacja medyczna i informacje są niewystarczające, aby lekarz mógł wydać pełną specjalistyczną opinię medyczną – po konsultacji z Tobą i w zależności od Twojego wyboru:
- 1) dostarczamy Ci specjalistyczną opinię medyczną, która zawiera częściową analizę Twojej dolegliwości zdrowotnej lub dotychczasowego leczenia;
 - 2) wstrzymujemy wydanie specjalistycznej opinii medycznej i czekamy, aż wykonasz dalsze badania lub zabiegi, co pozwoli lekarzowi w pełni ocenić Twoją dolegliwość zdrowotną i wydać opinię medyczną. Dalsze badania lub zabiegi organizujesz samodzielnie i wykonujesz na swój koszt.
315. Specjalistyczna opinia medyczna nie zastępuje podstawowej opieki zdrowotnej ani konsultacji lekarskiej lub badania lekarskiego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

Tabela nr 8 Świadczenia w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza

ŚWIADCZENIA INFORMACYJNE I POMOC MEDYCZNA		LIMIT
1	Telefoniczna informacja medyczna	bez limitu
2	Organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych, które mają potwierdzić lub wykluczyć zakażenie boreliozą	suma ubezpieczenia 2 000 zł, w tym limit 500 zł na antybiotykoterapię
3	Organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych, konsultacji lekarskich i kosztów antybiotykoterapii, których celem jest leczenie boreliozy	
4	Indywidualny Opiekun Klienta	bez limitu

321. Telefoniczna **informacja medyczna** to usługa Centrum Alarmowego. Polega na tym, że możesz porozmawiać przez telefon z wykwalifikowanym personelem, który udzieli Ci ustnej informacji na temat:
- 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) boreliozy – tego, jakie są jej objawy i przebieg, czy każde ukąszenie kleszcza skutkuje zachorowaniem na boreliozę, jakie są skutki późnego usunięcia kleszcza;
 - 3) diagnostyki boreliozy, metod badania oraz możliwych sposobów leczenia i ich skutków;
 - 4) lekarzy w placówkach medycznych, w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek medycznych, które odpowiadają Twoim potrzebom i które rekomenduje Centrum Alarmowe;
 - 5) placówek diagnostycznych, które rekomenduje Centrum Alarmowe;
 - 6) aptek, m.in. godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów.
322. Organizacja i pokrycie kosztów badań laboratoryjnych i konsultacji lekarskich i antybiotykoterapii to usługi, z których możesz skorzystać, gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego. Centrum Alarmowe je organizuje i pokrywa ich koszty. Są to:
- 1) badania laboratoryjne, które zalecił lekarz Centrum Alarmowego;
 - 2) konsultacje lekarskie u lekarza Centrum Alarmowego;
 - 3) antybiotykoterapia – antybiotyki i leki osłonowe, przepisane przez lekarza Centrum Alarmowego w celu leczenia boreliozy, których koszty pokrywamy.
323. Indywidualny **Opiekun Klienta** to pracownik Centrum Alarmowego, który koordynuje wykonanie Twoich badań diagnostycznych oraz wspiera Cię w procesie leczenia.
324. Centrum Alarmowe organizuje dla Ciebie usługi w Polsce i pokrywa ich koszty.
325. Jeżeli wynik pierwszego badania laboratoryjnego był negatywny, tzn. nie potwierdził zakażenia boreliozą, organizujemy kolejne badania laboratoryjne i pokrywamy ich koszty, pod warunkiem, że zaleci je lekarz Centrum Alarmowego.

Suma ubezpieczenia

326. Suma ubezpieczenia, którą określiliśmy dla kosztów badań laboratoryjnych, konsultacji lekarskich i antybiotykoterapii, stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności. W ramach tej sumy ubezpieczenia określiliśmy limit dla kosztów antybiotykoterapii (Tabela nr 8).
327. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia.
328. W ubezpieczeniu dwuletnim, zastosowanie znajduje zasada określona w pkt 61.
329. Niewykorzystana suma ubezpieczenia albo jej część nie powiększa sumy ubezpieczenia w ramach innej, zawartej z nami umowy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza.

316. Na podstawie samej specjalistycznej opinii medycznej nie możesz podjąć lub zaprzestać leczenia.
317. Za treść specjalistycznej opinii medycznej, w tym treść wniosków i zawartych w niej zaleceń medycznych, odpowiada lekarz, który ją wydał. Odpowiada on w ramach ustawowej odpowiedzialności zawodowej.

UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA NASTĘPSTW UKĄSZENIA PRZEZ KLESZCZA

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

318. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoje **zdrowie**, gdy ubezpieczający wskazał Cię w umowie ubezpieczenia.
319. Ubezpieczenie **obejmuje** świadczenia, które wskazujemy w Tabeli nr 8. Realizujemy je, jeśli dojdzie do zdarzenia losowego, które polega na:
- 1) **ukąszeniu przez kleszcza i usunięciu wklutego kleszcza** w placówce medycznej bez naszej asysty – wymagamy poświadczenia na piśmie, że przeprowadzono u Ciebie taką interwencję, lub
 - 2) **ukąszeniu przez kleszcza i wystąpieniu rumienia wędrującego** (Erythema migrans) – wymagamy poświadczenia tego objawu przez lekarza na piśmie.
320. Tabela nr 8 określa świadczenia w ramach ubezpieczenia kosztów leczenia następstw ukąszenia przez kleszcza.

Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności

330. **Nie organizujemy** pierwszej pomocy medycznej i nie pokrywamy jej kosztów.
331. Niezależnie od ogólnych wyłączeń odpowiedzialności (pkt 16–18), **nie odpowiadamy** za:
- 1) okoliczności, za które odpowiada lekarz;
 - 2) okoliczności, za które odpowiada producent lub dystrybutor leków lub wyrobów medycznych;
 - 3) skutki tego, że nie stosujesz się, choćby w części, do decyzji lub zaleceń lekarza Centrum Alarmowego.
332. W ramach Telefonicznej Informacji Medycznej uzyskujesz tylko ogólne informacje. Nie stanowią one porady medycznej ani diagnozy i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada.
333. Gdy korzystasz ze świadczenia, które polega na tym, że pokrywamy koszty antybiotykoterapii, nie odpowiadamy za to, że w aptekach nie ma leków.

Twoje dodatkowe obowiązki, gdy powstała szkoda

334. Jeśli dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, telefonicznie kontaktujesz się z Centrum Alarmowym.

Informacja:

Numer telefonu Centrum Alarmowego znajdziesz w polisie.

335. Abyśmy zrealizowali świadczenie, Ty lub Twój odpowiednio umocowany przedstawiciel zgłaszacie nam **szkodę**, a następnie przekazujecie:
- 1) pełną dokumentację medyczną z przeprowadzonego leczenia, która zawiera diagnozę lekarską, w tym dokumentację z pierwszej pomocy medycznej bezpośrednio po zdarzeniu losowym;
 - 2) inne dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia lub odszkodowania – wskazaliśmy Ci je w trakcie likwidacji szkody.
336. Ponadto Ty lub Twój odpowiednio umocowany przedstawiciel powinniście:
- 1) zabezpieczyć dokumentację medyczną – aby móc uzasadnić roszczenie;
 - 2) zwolnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują nad Tobą opiekę medyczną, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w takim zakresie, abyśmy mogli zweryfikować dane o Twoim stanie zdrowia i okolicznościach zdarzenia losowego.

Informacja:

Aby zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, składasz oświadczenie, gdy zgłaszasz nam roszczenie.

337. Ty natomiast masz obowiązek poddać się badaniu lekarskiemu, jeśli Ci to zaleciliśmy. Badanie przeprowadzają lekarze, których wskazujemy.

Ustalenie odszkodowania lub realizacji świadczenia

338. Refundujemy koszt zakupu leków w ramach antybiotykoterapii na podstawie dowodów zakupu leków.
339. Gdy uznamy naszą odpowiedzialność w ramach ubezpieczenia, realizujemy świadczenia pomocy medycznej:
- 1) w ciągu 5 dni roboczych – gdy jest to konsultacja lekarska u lekarza Centrum Alarmowego;
 - 2) w ciągu 3 dni roboczych – gdy są to pozostałe świadczenia pomocy medycznej, jeśli nie wskażesz nam:
 - a) konkretnej placówki medycznej lub
 - b) późniejszego terminu, w którym chcesz skorzystać ze świadczenia.

TELEMEDYCYNĄ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

340. Przedmiotem ubezpieczenia jest **zdrowie Twoje i Twoich osób bliskich**.
341. Ubezpieczenie **obejmuje telekonsultacje lekarskie u lekarza rodzinnego, internisty lub pediatry**. Odbývają się one za pośrednictwem Centrum Alarmowego. Możesz z nich skorzystać w razie:
- 1) **nieszczęśliwego wypadku;**
 - 2) **nagłego zachorowania.**

Informacja:

Nagłe zachorowanie to stan chorobowy, który zagraża Twojemu życiu lub zdrowiu. W tym stanie potrzebujesz natychmiastowej pomocy medycznej.

342. W ramach telekonsultacji lekarskiej lekarz przeprowadza wywiad, udziela porady lekarskiej, wystawia pełnopłatne e-recepty oraz zleca odpłatne badania.
343. Telekonsultacji lekarskich udzielają lekarze, których wskazuje Centrum Alarmowe. Aby skorzystać z tych telekonsultacji, nie potrzebujesz skierowania lekarskiego.
344. Lekarz podczas telekonsultacji lekarskich może zasugerować Ci dalsze postępowanie kliniczne. Jednak o ostatecznym sposobie dalszego leczenia decyduje Twój lekarz prowadzący. To on odpowiada za wybór metody leczenia i dalsze leczenie.
345. Jeżeli korzystasz z telekonsultacji lekarskiej, a nie masz pełnej zdolności do czynności prawnych – bo np. jesteś osobą niepełnoletnią – telekonsultacja odbywa się za pośrednictwem Twoich rodziców lub opiekunów prawnych.
346. Telekonsultacje lekarskie odbywają się przez całą dobę.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

347. **Nie odpowiadamy** za:
- 1) skutki leczenia, porady lub diagnozy, które wynikają z telekonsultacji lekarskiej;

Informacja:

Za treść telekonsultacji lekarskiej odpowiada lekarz, który jej udziela. Odpowiada on w ramach ustawowej odpowiedzialności zawodowej.

- 2) decyzje podjęte w oparciu o błędne dane i informacje, które podałeś w przekazanej nam dokumentacji lub podczas rozmowy z Centrum Alarmowym;
- 3) informacje, których udzielił Ci lekarz na podstawie niekompletnej lub wprowadzającej w błąd dokumentacji klinicznej;

Informacja:

Za treść telekonsultacji odpowiada lekarz, który Ci jej udzielił, mimo że Twoja dokumentacja była niekompletna. Odpowiada on w ramach ustawowej odpowiedzialności zawodowej.

- 4) skutki tego, że nie zastosowałeś się do porad lekarza Centrum Alarmowego.

348. **Nie odpowiadamy** za sytuacje, w których nie możemy prawidłowo świadczyć usługi. Te sytuacje to efekt działania siły wyższej lub działania albo zaniechania podmiotu, za który nie odpowiadamy.

Przykład:

Nie będziemy mogli zrealizować usługi podczas usterki linii telefonicznej lub energetycznej. Nie będziemy za to odpowiadać, jeśli do usterki doszło np. dlatego, że linię telefoniczną uszkodził piorun.

349. **Nie odpowiadamy** za to, że nie zrealizowaliśmy usługi, bo nie mogliśmy się z Tobą skontaktować mimo 3 prób kontaktu.

Limity świadczeń

350. Możesz skorzystać z 12 telekonsultacji lekarskich. Nie ma znaczenia, czy dotyczą one tego samego, czy różnych zdarzeń ubezpieczeniowych. Limity obowiązują w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia na zasadach określonych w pkt. 61.

Realizacja świadczenia

351. Gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, kontaktujesz się telefonicznie się z Centrum Alarmowym.

Informacja:

Numer telefonu Centrum Alarmowego znajdziesz w polisie.

352. Gdy korzystasz z telemedycyny, potrzebujesz przede wszystkim telefonu.

Informacja:

Twój numer telefonu musi posiadać polski numer kierunkowy.

353. Aby skorzystać z tej usługi, możesz też kontaktować się z nami za pośrednictwem aplikacji internetowej lub e-mailowo. Do tego będziesz potrzebować:
- 1) aktywnego adresu e-mail;
 - 2) urządzenia z dostępem do internetu z dowolnym systemem operacyjnym, który umożliwia korzystanie z przeglądarki internetowej;
 - 3) zainstalowanej przeglądarki internetowej w dowolnej wersji, choć wybór wersji może mieć wpływ na jakość połączenia.
354. Zobowiązujemy się zorganizować Ci telekonsultację lekarską w ciągu 2 godzin od momentu, w którym zgłoszisz Centrum Alarmowemu zdarzenie ubezpieczeniowe.
355. Przed telekonsultacją lekarską możesz przesłać nam e-mailem lub za pośrednictwem aplikacji internetowej swoją dokumentację medyczną. Po telekonsultacji lekarskiej lekarz może przesłać Ci tą samą drogą pełnopłatne e-recepty lub skierowanie na płatne badania, które zalecił.

Informacja:

Aplikację internetową – za pomocą której możesz przysyłać nam dokumenty – wskaże Ci Centrum Alarmowe.

356. Za Twoją zgodą telekonsultacja lekarska może się odbyć również w formie videokonsultacji.
357. Telekonsultacja lekarska – ponieważ jest usługą, którą świadczymy na odległość – nie zastępuje podstawowej opieki zdrowotnej i konsultacji lekarskiej lub badania lekarskiego w ramach podstawowej opieki zdrowotnej.

ASSISTANCE PODSTAWOWY – ASSISTANCE DOMOWY

Przedmiot ubezpieczenia

358. Ubezpieczenie **obejmuje koszty, które ponosimy za Ciebie lub osobę uprawnioną do zamieszkiwania w miejscu ubezpieczenia (np.: najemcę), aby zorganizować pomoc i udzielić Ci jej za pośrednictwem Centrum Alarmowego w razie uszkodzenia, zniszczenia, utraty lub awarii** (określonej w pkt 409 ppkt 5 lit. a) i b) **ubezpieczonego mienia**. Nasza ochrona **obejmuje**:
- 1) budynek mieszkalny albo mieszkanie, które ubezpieczamy;
 - 2) budynek mieszkalny albo mieszkanie, w którym ubezpieczamy stałe elementy wewnątrz lub ruchomości domowe.
359. Gdy korzystasz z assistance:
- 1) niezwłocznie interweniuje, aby udzielić Ci pomocy w zakresie pomocy interwencyjnej i pomocy po szkodziu;
 - 2) wymieniamy zamki lub awaryjnie otwieramy drzwi;
 - 3) pomagamy usunąć awarię sprzętu **RTV, AGD i PC** – gdy nie chroni go gwarancja producenta.

Informacja:

Sprzęt **RTV**, który chronimy, to urządzenia audio-wideo zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej (bez zasilania akumulatorowego lub baterijnego), odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze wideo i DVD (z wyjątkiem konsoli do gier), zestawy kina domowego, zestawy muzyczne.

Informacja:

Sprzęt **AGD**, który chronimy, to kuchnie lub piekarniki gazowe i elektryczne, pralki, pralko-suszarki, elektryczne suszarki ubrań, chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki.

Informacja:

Sprzęt **PC**, który chronimy, to komputer stacjonarny wraz z monitorem, komputer przenośny.

360. Nasza pomoc polega na tym, że organizujemy usługi oraz dojazd odpowiedniego specjalisty oraz pokrywamy koszty jego pracy.

361. Jeśli nie można usunąć awarii sprzętu RTV, AGD lub PC w miejscu ubezpieczenia, dodatkowo pokrywamy koszt transportu tego sprzętu z miejsca ubezpieczenia do autoryzowanego serwisu i z powrotem.
362. Ubezpieczenie assistance nie dotyczy budynków w budowie, budynków gospodarczych, budowli oraz domów letniskowych, które ubezpieczamy.

Zakres ubezpieczenia i ograniczenia naszej odpowiedzialności

363. Ograniczenia naszej odpowiedzialności, w tym limit świadczeń, zależą od wariantu ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych, który wybrał ubezpieczający („Ryzyka nazwane” albo „Wszystkie ryzyka”). Limity

- świadczeń wskazujemy w Tabeli nr 9. Limity świadczeń są określone na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe. Obowiązują one w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt. 61.
364. Jeżeli na skutek jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, potrzeba interwencji kilku specjalistów różnych specjalności, to interwencję każdego z nich traktujemy jako odrębne świadczenie. Każde takie świadczenie wliczamy do limitu świadczeń.
365. Tabela nr 9 określa zakres ubezpieczenia, ograniczenia odpowiedzialności i limity świadczeń, gdy głównym przedmiotem ubezpieczenia jest budynek mieszkalny, mieszkanie albo mienie, które się w nich znajduje.

Tabela nr 9 Odpowiedzialności i limity świadczeń, gdy głównym przedmiotem ubezpieczenia jest budynek mieszkalny albo mieszkanie lub mienie, które się w nich znajduje

RODZAJ USŁUGI		ZAKRES USŁUG, SPECJALISTA	LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI W ZALEŻNOŚCI OD ZAKRESU UBEZPIECZENIA MIENIA	
			„RYZYKA NAZWANE”	„WSZYSTKIE RYZYKA”
1	Pomoc interwencyjna	a) dekarz b) elektryk c) hydraulik d) murarz e) stolarz f) szklarz g) technik urządzeń grzewczych h) technik urządzeń klimatyzacyjnych i) technik lub monter systemów słonecznych, jeśli objeśliśmy ochroną system słoneczny	do 600 zł, maksymalnie 1 interwencja specjalisty każdej specjalności Usługa obejmuje organizację interwencji, dojazd specjalisty, koszt robocizny oraz koszt niezbędnych materiałów. Materiały pokrywamy maksymalnie do 200 zł.	do 1 000 zł, maksymalnie 2 interwencje specjalisty każdej specjalności Usługa obejmuje organizację interwencji, dojazd specjalisty, koszt robocizny oraz koszt niezbędnych materiałów. Materiały pokrywamy maksymalnie do 600 zł.
2	Wymiana zamków lub awaryjne otwarcie drzwi	a) wymiana zamków b) otwarcie drzwi	do 600 zł, maksymalnie 1 interwencja	do 600 zł, maksymalnie 1 interwencja Usługa obejmuje dodatkowo koszt zamków lub wkładek do zamków, które specjalista wymienił na zamki o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach, jakie miały zamki uszkodzone.
3	Pomoc po szkodzie w mieniu	a) powrót do domu b) dozór mienia c) transport mienia d) przechowanie mienia e) transport ubezpieczonego f) zakwaterowanie ubezpieczonego	do 500 zł, maksymalnie raz przez 48 godz. i do 500 zł, maksymalnie raz do 1 000 zł, maksymalnie raz do 1 000 zł, maksymalnie raz do 500 zł, maksymalnie raz do 4 000 zł, maksymalnie raz	do 1 000 zł, maksymalnie raz przez 74 godz. i do 1 000 zł, maksymalnie raz do 1 500 zł, maksymalnie raz do 1 000 zł, maksymalnie raz do 1 000 zł, maksymalnie raz do 6 000 zł, maksymalnie raz
4	Pomoc w razie awarii sprzętu AGD, RTV, PC	a) pomoc w razie awarii sprzętu RTV b) pomoc w razie awarii sprzętu AGD c) pomoc w razie awarii sprzętu PC	Usługa dotyczy wyłącznie sprzętu, który w dniu szkody ma maksymalnie 6 lat: do 500 zł, maksymalnie 1 interwencja.	Usługa dotyczy wyłącznie sprzętu, który w dniu szkody ma maksymalnie 8 lat: do 1 000 zł, maksymalnie 1 interwencja, w tym koszt naprawy do 500 zł.
5	Pomoc w cyberprzestrzeni	a) pomoc, by poprawić bezpieczeństwo na portalach społecznościowych b) pomoc w razie włamania na konto na portalu społecznościowym c) pomoc w razie włamania do skrzynki e-mail d) pomoc w razie utraty telefonu komórkowego e) pomoc, gdy otrzymasz podejrzany e-mail lub otworzysz podejrzany załącznik	maksymalnie 3 interwencje	maksymalnie 3 interwencje
6	Pomoc informatyczna	a) pomoc, gdy używasz komputera stacjonarnego (desktopa) albo mobilnego (laptopa) b) pomoc, gdy używasz telefonu	maksymalnie 1 interwencja	maksymalnie 1 interwencja

7	Informowanie o obowiązkowych przeglądach nieruchomości oraz ich organizacja	a) informowanie na temat obowiązkowych przeglądów	bez limitu	bez limitu
		b) zorganizowanie przeglądu instalacji	maksymalnie 1 usługa	maksymalnie 2 usługi
8	Informowanie o numerach telefonów	a) informowanie o numerach telefonów służb publicznych b) informowanie o numerach telefonów specjalistów	bez limitu	bez limitu

366. **Pomocy interwencyjnej** udzielamy Ci, gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, w którym trzeba jak najszybciej zacząć działać, aby zapobiec szkodzie lub ograniczyć jej wielkość. Organizujemy pomoc

w miejscu ubezpieczenia. Wysyłamy do Ciebie specjalistów tej specjalności, której dotyczy uszkodzenie. Poniżej, w Tabeli nr 10, wskazujemy, z jakiej pomocy i kiedy możesz skorzystać.

Tabela nr 10 Interwencje specjalistyczne

SPECJALISTA		POWÓD INTERWENCJI
1	dekarz	uszkodzenie dachu ubezpieczonego budynku mieszkalnego, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego
2	elektryk	uszkodzenie instalacji elektrycznej, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego lub awarii
3	hydraulik	uszkodzenie instalacji wodociągowo-kanalizacyjnej, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego lub awarii; hydraulik interweniuje, aby zapobiec zalaniu albo zmniejszyć jego rozmiar
4	murarz	uszkodzenie zewnętrznych i wewnętrznych ścian mieszkania lub budynku mieszkalnego, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego
5	stolarz	uszkodzenie stolarki okiennej lub drzwiowej, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego
6	szklarz	uszkodzenie szyb okiennych lub drzwiowych, które powstało w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego
7	technik urządzeń grzewczych	awaria urządzeń grzewczych, która powoduje, że w budynku mieszkalnym albo mieszkaniu spada temperatura lub nie ma ciepłej wody
8	technik urządzeń klimatyzacyjnych	awaria urządzeń klimatyzacyjnych w budynku mieszkalnym albo mieszkaniu
9	technik lub monter systemów słonecznych	awaria systemów słonecznych w miejscu ubezpieczenia

367. **Wymiana zamków lub awaryjne otwarcie drzwi** obejmuje usługi, które z nami wcześniej uzgodnisz i które zaakceptujemy. Są to:

1) **wymiana zamków** –

organizujemy dojazd ślusarza i pokrywamy koszty jego pracy. Ślusarza wzywamy, aby wymienić zamek albo zamki lub wkładki do zamków w drzwiach wejściowych do ubezpieczonych budynków lub mieszkań. Robimy to, jeżeli wymiana jest konieczna, bo doszło do:

- a) kradzieży kluczy lub
- b) włamania przez drzwi wejściowe, podczas którego uszkodzono zamek albo zamki i które to włamanie zgłosiłeś na policję, lub
- c) uszkodzenia zamka albo zamków, niezwiązanych z czynem karalnym;

2) **otwarcie drzwi** –

organizujemy dojazd ślusarza i pokrywamy koszty jego pracy. Ślusarza wzywamy, aby otworzył drzwi wejściowe do ubezpieczonych budynków lub mieszkań. Robimy to, jeżeli nie możesz otworzyć drzwi, bo:

- a) zgubiłeś klucz lub
- b) drzwi się zatrzasknęły.

368. **Pomoc po szkodzie w mieniu** obejmuje usługi, które z nami wcześniej uzgodnisz i które zaakceptujemy. Są to:

1) **powrót do domu** –

organizujemy Twój przejazd do miejsca ubezpieczenia i pokrywamy jego koszty – gdy jesteś w podróży w Polsce co najmniej 50 km od miejsca ubezpieczenia, a w ubezpieczonym budynku mieszkalnym lub mieszkaniu na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego doszło do szkody, i Twoja obecność tam jest niezbędna;

2) **dozór mienia** –

organizujemy dozór mienia i pokrywamy koszty tego dozoru – gdy na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego, trzeba zabezpieczyć ubezpieczony budynek mieszkalny lub mieszkanie przed kradzieżą lub kradzieżą z włamaniem, bo są nią zagrożone;

3) **transport mienia** –

organizujemy przewóz mienia i pokrywamy koszty tego przewozu – gdy na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego trzeba zabezpieczyć ocalałe mienie, które jest w ubezpieczonym budynku mieszkalnym lub mieszkaniu. W ramach tej usługi wywozimy mienie i przywozimy je z powrotem do miejsca ubezpieczenia, jeśli budynek mieszkalny lub mieszkanie nadają się do zamieszkiwania. Przewozimy mienie samochodem o ładowności do 3,5 tony do miejsca składowania w Polsce, które wskazujesz, w odległości do 100 km od miejsca ubezpieczenia;

4) **przechowanie mienia** –

pokrywamy koszty przechowywania mienia, które po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego zostało przewiezione do miejsca składowania w Polsce, wskazanego przez Centrum Alarmowe;

5) **transport ubezpieczonego** –

organizujemy przejazd Twój lub Twoich osób bliskich maksymalnie do 100 km od miejsca ubezpieczenia do hotelu, hostelu, pensjonatu, który wskazuje Centrum Alarmowe, lub domu albo lokalu zastępczego, który wskazujesz Ty lub Twoja osoba bliska. Pokrywamy też koszty tego przejazdu. Robimy to – gdy na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego budynek mieszkalny lub mieszkanie, które ubezpieczamy, są w takim stanie, że nie można w nich dalej mieszkać. Usługa obejmuje również przejazd Twój lub Twoich osób bliskich z powrotem do miejsca ubezpieczenia i zwrot kosztów tego przejazdu, jeśli budynek mieszkalny lub mieszkanie nadają się znów do zamieszkiwania;

6) **zakwaterowanie ubezpieczonego** –

rezerwujemy pobyt Tobie i Twoim osobom bliskim albo najemcy i jego osobom bliskim w hotelu, hostelu, pensjonacie, domu lub lokalu zastępczym i pokrywamy jego koszty – gdy na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego budynek mieszkalny lub mieszkanie, które są wskazane jako miejsce ubezpieczenia, są w takim stanie, że nie można

w nich dalej mieszkać. O miejscu zakwaterowania decyduje Centrum Alarmowe. Uwzględnia ono w możliwie najwyższym stopniu potrzeby Twoje i Twoich osób bliskich. W takiej sytuacji nasz przedstawiciel musi potwierdzić, że budynek mieszkalny lub mieszkanie są zniszczone lub uszkodzone tak, że nie można w nich dalej mieszkać.

369. Pomoc **w razie awarii sprzętu AGD, RTV, PC** polega na tym, że:

- 1) organizujemy dojazd specjalisty, gdy dojdzie do awarii sprzętu AGD, RTV lub PC, która powoduje, że nie można prawidłowo z niego korzystać;
- 2) pokrywamy koszty:
 - a) dojazdu specjalisty i robocizny (w zależności od wariantu ubezpieczenia), jeśli specjalista naprawia sprzęt radiowy, telewizyjny, artykuły gospodarstwa domowego, komputery stacjonarne z monitorem, laptopy – które są w miejscu ubezpieczenia;
 - b) części do wymiany w wariancie „Wszystkie ryzyka”.

Informacja:

Specjalista nie naprawia sprzętów, gdy:

- do awarii doszło na skutek użytkowania sprzętu niezgodnie z instrukcją obsługi lub na skutek bezpośredniego działania człowieka;
- sprzęt w dniu awarii ma ponad 6 albo ponad 8 lat (Tabela nr 9);
- sprzętu używasz do prowadzenia działalności gospodarczej lub pracy i nie jest on Twoją własnością oraz
- zdarzenie losowe jest objęte gwarancją producenta.

Jeśli nie możemy naprawić sprzętu w miejscu ubezpieczenia, pokrywamy koszty jego transportu i pomagamy zorganizować jego naprawę w najbliższym serwisie naprawczym.

370. Pomoc **w cyberprzestrzeni** to całodobowa usługa zdalna. Udziela Ci jej Centrum Alarmowe za pośrednictwem aplikacji, którą instalujesz na swoim komputerze, lub telefonicznie. Otrzymujesz ją, gdy:

- 1) potrzebujesz **zwiększyć bezpieczeństwo na portalach społecznościowych** – pomagamy:
 - a) ustawić hasło zgodne z polityką bezpieczeństwa danego portalu;
 - b) dodatkowo zabezpieczyć konto za pomocą weryfikacji dwuetapowej;
 - c) przeanalizować lokalizację logowania do kont (nieautoryzowany dostęp);
 - d) ustawić prywatność (profile publiczne, prywatne);
 - e) usunąć niepożądane aplikacje, gry, witryny i reklamy;
 - f) procesować ewentualne płatności;
 - g) skonfigurować powiadomienia o nierozpoznanych logowaniach;
 - h) szyfrować wiadomości z powiadomieniami;
- 2) wykryjesz **włamanie na konto na portalu społecznościowym** – informujemy Cię:
 - a) jak postępować po kradzieży danych;
 - b) jak zabezpieczyć pozostałe konta oraz dostęp, m.in. do bankowości internetowej;
 - c) kogo zawiadomić o włamaniu;
 - d) jakich dokumentów potrzebujesz, aby odzyskać profil;
 - e) jak unikać podobnych sytuacji w przyszłości;
- 3) wykryjesz **włamanie do swojej skrzynki e-mail:**
 - a) informujemy Cię, jak odzyskać dostęp do skrzynki;
 - b) za Twoją zgodą zdalnie informujemy Cię, jak zabezpieczyć komputer, aby uniknąć podobnych sytuacji w przyszłości;
 - c) pomagamy skonfigurować skrzynkę e-mail;
 - d) pomagamy dodatkowo zabezpieczyć skrzynkę – za pomocą weryfikacji dwuetapowej i podpięcia dodatkowego zewnętrznego adresu e-mail;

Informacja:

Weryfikacja dwuetapowa to dodatkowe zabezpieczenie konta na wypadek kradzieży hasła. Gdy ją włączysz, możesz logować się na swoje konto w dwóch etapach, czyli za pomocą:

- informacji, które znasz (na przykład hasła);
- kodu wysłanego na inne urządzenie (na przykład na telefon) lub innego sposobu weryfikacji.

Informacja:

Podpisanie dodatkowego adresu oznacza, że w skrzynce A możesz również odbierać wiadomości ze skrzynki B.

4) **utracisz telefon komórkowy:**

- a) informujemy Cię, jak zablokować telefon oraz kartę SIM (jeśli masz telefon Apple);
- b) sprawdzamy, czy można w nim zdalnie wykasować dane oraz umieścić ostrzeżenie o tym, że telefon został skradziony;

5) **dostaniesz podejrzaną e-mail lub otworzysz podejrzaną załącznik:**

- a) zdalnie sprawdzamy w bezpiecznym zewnętrznym środowisku, czy e-mail lub załącznik zawierał złośliwe oprogramowanie. W tym celu weryfikujemy:
 - i) domenę nadawcy,
 - ii) serwer nadawcy,
 - iii) treść wiadomości,
 - iv) plik,
- b) informujemy Cię, na czym polega phishing e-mailowy;
- c) pomagamy ustawić reguły pocztowe;
- d) pomagamy skonfigurować reguły antyspamowe;
- e) pomagamy zabezpieczyć program do obsługi poczty, aby uniknąć podobnych sytuacji w przyszłości.

371. Pomoc **informatyczna** to całodobowa usługa zdalna. Udziela Ci jej Centrum Alarmowe za pośrednictwem aplikacji, którą instalujesz na swoim komputerze lub telefonicznie. Otrzymujesz ją, gdy masz problem z:

1) **komputerem stacjonarnym (desktopem) lub mobilnym (laptopem)**, które są nieuszkodzone i których używasz zgodnie z przeznaczeniem. W takiej sytuacji:

- a) zdalnie konfigurujemy dowolny program pocztowy;
- b) pomagamy obsłużyć pakiet MS Office (wszystkie wersje producenta – wsparcie merytoryczne i techniczne);
- c) pomagamy skorzystać z komunikatorów VoIP (Skype, Lync, 3CX, Messenger, WhatsApp oraz inne – wsparcie merytoryczne i techniczne);
- d) pomagamy obsłużyć kanały Social Media (wsparcie merytoryczne);
- e) pomagamy obsłużyć systemy operacyjne Windows oraz Mac (dowolne wersje – wsparcie merytoryczne i techniczne);
- f) instalujemy oraz odinstalowujemy oprogramowanie;
- g) szkolimy w zakresie dobrych praktyk w obsłudze komputera i systemów operacyjnych;
- h) diagnozujemy i naprawiamy niewłaściwie działające oprogramowanie w razie awarii urządzenia;
- i) pomagamy obsłużyć, zainstalować i skonfigurować urządzenia;
- j) sprawdzamy poziom bezpieczeństwa komputera – skanujemy go w poszukiwaniu wirusów, na Twoje życzenie instalujemy odpłatne lub darmowe programy antywirusowe;
- k) zdalnie pomagamy usuwać z urządzeń wirusy komputerowe lub innego rodzaju potencjalnie niebezpieczne oprogramowanie;
- l) przyspieszamy działanie komputera – optymalizujemy szybkość pracy systemu operacyjnego;
- m) doradzamy, jak wybrać nowe urządzenia;
- n) ustawiamy kontrolę rodzicielską, czyli:
 - i) weryfikację stron internetowych, które odwiedza dziecko;
 - ii) kontrolę na popularnych przeglądarkach internetowych;
 - iii) blokadę stron internetowych, które wybrał rodzic lub opiekun – dostęp tylko gdy rodzic elektronicznie go zaakceptuje;
 - iv) stworzenie osobnego konta z ograniczonymi uprawnieniami systemowymi;
 - v) skanowanie antywirusowe i maleware;
 - vi) weryfikacja nielegalnego oprogramowania i usunięcie go na Twoje życzenie;

2) **telefonem**, który jest nieuszkodzony i którego używasz zgodnie z przeznaczeniem. W takiej sytuacji pomagamy:

- a) skonfigurować pocztę (wsparcie telefoniczne);
- b) skonfigurować chmurę;
- c) zaktualizować systemy operacyjne (wsparcie telefoniczne lub instrukcje);
- d) obsłużyć telefon i urządzenia mobilne typu tablet z systemami iOS, Android, Windows (wsparcie merytoryczne);
- e) pobrać oraz zainstalować aplikację;
- f) skonfigurować płatności przez telefon.

372. Informacja oraz **organizacja przeglądów obowiązkowych nieruchomości** polega na tym, że:

1) **informujemy o obowiązkach przeglądów** instalacji, który wynika z przepisów prawa budowlanego;

2) **organizujemy:**

- a) **przebieg instalacji** gazowej lub elektrycznej lub kontrolę przewodów kominowych, zgodnie z przepisami prawa budowlanego, lub
- b) **usługę czyszczenia** komina w miejscu ubezpieczenia.

Odbywa się to w terminie, który z Tobą uzgadniamy. Nie pokrywamy kosztów dojazdu specjalisty ani kosztów przeglądu i wymiany części.

373. Informacja **o numerach telefonów** polega na tym, że podajemy Ci numery:

- 1) **szkół publicznych**, które chcesz poinformować o szkodzie;
- 2) **usługodawców**, którzy działają w najbliższym miejscu ubezpieczenia: dekarza, elektryka, glazurnika, hydraulika, malarza, murarza, opiekuna, parkieciarza, pomocy domowej, specjalisty AGD, RTV, PC, stolarza, szklarza, ślusarza, technika urządzeń grzewczych, technika urządzeń klimatyzacyjnych.

Ograniczenia zakresu ochrony i wyłączenia naszej odpowiedzialności

374. **Nie pokrywamy** kosztów pracy specjalistów, gdy zostaną wezwani przez Ciebie lub **najemcę** do:

- 1) udrożnienia zapchanego kranu, armatury, umywalki i zlewu, prysznicza, brodzika, wanny, odpływu, instalacji WC i urządzeń gospodarstwa domowego wraz z ich sztywnymi lub elastycznymi podłączeniami do instalacji wodociągowo-kanalizacyjnej;
- 2) konserwacji urządzenia oraz stałych elementów wnętrza;
- 3) naprawy uszkodzenia żarówek, przedłużaczy, zasilaczy;
- 4) napraw mechanizmów i urządzeń elektronicznych, elektrycznych, mechanicznych, automatycznych oraz hydraulicznych wykraczających poza opis interwencji specjalisty zawarty w Tabeli nr 10;
- 5) przeprowadzenia prac z użyciem sprzętu budowlanego oraz specjalistycznego np.: koparki, wywrotki, betoniarki, dźwigi, podnośniki, ciężarówki, spychacze, cysterny, pojazdy asenijacyjne czy „WUKO”.

375. Gdy dojdzie do **awarii sprzętu AGD, RTV, PC:**

- 1) nie naprawiamy uszkodzeń wszelkiego rodzaju oprogramowania, centrali telefonicznych, urządzeń peryferyjnych, urządzeń wielofunkcyjnych, drukarek, skanerów, ploterów, myszy oraz innego sprzętu hardware, którego nie wskazaliśmy w pkt 359 ppkt 3;
- 2) nie pokrywamy kosztów napraw, które obejmuje gwarancja producenta;
- 3) nie naprawiamy sprzętu, który nie działa, bo jego elementy i oprogramowanie są niekompatybilne;
- 4) nie pokrywamy kosztów transportu do autoryzowanego serwisu sprzętu, który jest na gwarancji producenta. Taki sprzęt serwisujesz we własnym zakresie w autoryzowanych punktach serwisowych;

- 5) nie pokrywamy kosztów czynności, do których zobowiązuje Cię producent, jak np. zainstalowanie sprzętu, konserwacja, instalacja oprogramowania;
- 6) nie odpowiadamy za naturalne zużycie elementów eksploatacyjnych, jak toner, atrament, bateria lub czytnik lasera;
- 7) nie odpowiadamy za utratę danych na jakimkolwiek nośniku w wyniku naprawy lub awarii;
- 8) nie naprawiamy sprzętów, na których masz zainstalowane oprogramowanie bez ważnych licencji;
- 9) nie naprawiamy uszkodzeń, które powstały, bo:
- a) używasz sprzętu, przechowujesz go czy konserwujesz niewłaściwie lub niezgodnie z instrukcją, oraz
 - b) używasz sprzętu niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa – m.in. stosujesz częstotliwości wyższe, niż przewidziano dla danego modelu;
- 10) nie naprawiamy uszkodzeń i wad sprzętu, które powstały, bo niewłaściwie lub niezgodnie z instrukcją go instalowałeś, naprawiałeś, przerabiałeś, dostrajałeś lub robiłeś w nim zmiany konstrukcyjne;
- 11) nie naprawiamy uszkodzeń sprzętu – chemicznych, termicznych lub celowych oraz takich, które są skutkiem wad wywołanych takimi uszkodzeniami.
376. W ubezpieczeniu assistance obowiązują ogólne wyłączenia naszej odpowiedzialności (pkt 16–18).
377. **Nie świadczymy** usług assistance, gdy:
- 1) szkoda wiąże się z tym, że niewłaściwie konserwujesz przedmiot lub w ogóle go nie konserwujesz;
 - 2) szkoda powstała w wyniku aktu terroru oraz siły wyższej, czyli zdarzenia losowego, którego nie można było przewidzieć i któremu nie można było zapobiec;
 - 3) za naprawę uszkodzenia lub wady odpowiadają służby administracyjne lub służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodociągowo-kanalizacyjnego oraz gazowego – w budynkach wielomieszkaniowych dotyczy to awarii pionów instalacji ciepłej lub zimnej wody, pionów kanalizacyjnych, centralnej instalacji gazowej, rozdzielni elektrycznej lub przyłączy do budynku;
 - 4) szkoda ma związek z działalnością gospodarczą lub gospodarstwem rolnym w miejscu ubezpieczenia. Ale świadczymy te usługi, gdy ubezpieczamy mienie, które wykorzystujesz w drobnej działalności gospodarczej o charakterze biurowym, którą prowadzisz w mieszkaniu, albo budynku mieszkalnym;
 - 5) usługa ma polegać na wykonaniu remontu generalnego lub bieżącej konserwacji ubezpieczonego mienia.
378. **Nie zwracamy** kosztów usług assistance, które poniosłeś samodzielnie. Dotyczy to sytuacji, gdy nie powiadomiłeś Centrum Alarmowego o szkodzie i nie uzyskałeś jego zgody na opłacenie tych usług w ramach assistance. Nie zwracamy takich kosztów, nawet jeśli są to koszty usług, które obejmujemy ubezpieczeniem, a ich wysokość mieści się w granicach sum ubezpieczenia lub limitów, które wskazaliśmy w Tabeli nr 9.
379. Centrum Alarmowe nie zastępuje służb publicznych oraz nie odpowiada za ich działalność.

Realizacja świadczenia

380. Gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, kontaktujesz się z Centrum Alarmowym.

Tabela nr 11 Zakres ubezpieczenia i limity świadczeń

RODZAJ USŁUGI		ZAKRES USŁUGI	„RYZYKA NAZWANE” I „WSZYSTKIE RYZYKA”
1	Pomoc w razie awarii	a) transport do najbliższego punktu ładowania po rozładowaniu baterii w trakcie jazdy	do 500 zł, maksymalnie raz
		b) transport roweru lub UTO do miejsca zamieszkiwania albo serwisu w razie usterki, po której nie możesz jechać dalej	do 500 zł, maksymalnie raz
		c) transport Twój i osób, które Ci towarzyszą, do miejsca zamieszkiwania lub najbliższego serwisu po usterce	do 500 zł, maksymalnie raz
		d) naprawa koła	do 200 zł, maksymalnie raz
2	Pomoc w razie wypadku	a) transport roweru lub UTO do miejsca zamieszkiwania albo serwisu w razie wypadku, po którym nie możesz jechać dalej	do 700 zł, maksymalnie raz
		b) transport Twój i osób, które Ci towarzyszą, do miejsca zamieszkiwania lub najbliższego serwisu po wypadku	do 700 zł, maksymalnie raz
		c) naprawa roweru lub UTO po wypadku	do 1 000 zł, maksymalnie raz, z udziałem własnym w szkodzie 100 zł
		d) zwrot kosztów wypożyczenia roweru zastępczego	do 200 zł, maksymalnie 2 razy, najdłużej na 7 dni

Informacja:

Numer telefonu Centrum Alarmowego znajdziesz w polisie.

381. Zobowiązujemy się zorganizować pomoc interwencyjną:
- 1) w ciągu 4 godzin od momentu, w którym zgłosisz zdarzenie ubezpieczeniowe Centrum Alarmowemu, lub
 - 2) w terminie, który z Tobą uzgodnimy.
382. Będziemy mogli pomóc Ci zdalnie w cyberprzestrzeni lub w kwestiach informatycznych (innych niż telefoniczne) – tylko jeśli zgodzisz się:
- 1) zainstalować w swoim urządzeniu naszą aplikację, która umożliwi nam zdalną obsługę zlecenia;
 - 2) abyśmy zdalnie udzieliли Ci pomocy informatycznej i w tym celu zaakceptujesz komunikat wyświetlony na monitorze Twojego urządzenia.

ASSISTANCE DODATKOWY – ROWER I UTO ASSISTANCE

Przedmiot ubezpieczenia

383. Przedmiotem ubezpieczenia są **koszty, które ponosimy za Ciebie, aby zorganizować pomoc i Ci jej udzielić** za pośrednictwem Centrum Alarmowego. Pomagamy Ci w Polsce, w razie:
- 1) **usterki roweru lub UTO** – polega ona na tym, że nagle i nieprzewidziane przestają prawidłowo pracować elementy lub zespoły roweru lub UTO. Nie możesz wtedy używać roweru lub UTO zgodnie z ich przeznaczeniem. Nie jest to skutek działania człowieka ani tego, że roweru lub UTO używano niezgodnie z instrukcją obsługi. Do usterki dochodzi z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego, pneumatycznego lub hydraulicznego. Za usterkę uznajemy również: przebiecie lub pęknięcie opony, uszkodzenie koła, rozładowanie akumulatora lub rozładowanie baterii;
 - 2) **wypadku na rowerze lub UTO** – jest nim nagle, niemożliwe do przewidzenia zdarzenie losowe, które polega na tym, że zderzyłeś się z innymi pojazdami, osobami, zwierzętami, przedmiotami lub innymi przeszkodami albo wywróciłeś się w czasie jazdy i nie mogłeś jechać dalej, bo Twój rower lub UTO zostały uszkodzone.

Zakres ubezpieczenia i ograniczenia naszej odpowiedzialności

384. Limity świadczeń wskazujemy w Tabeli nr 11 na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe. Limity obowiązują w okresach, które ustalamy w umowie ubezpieczenia, na zasadach określonych w pkt. 61.
385. Tabela nr 11 określa zakres ubezpieczenia i limity świadczeń, gdy głównym przedmiotem ubezpieczenia jest budynek mieszkalny, mieszkanie, albo mienie, które się w nich znajduje.

386. **Pomoc w razie usterki roweru lub UTO** obejmuje:

- 1) **transport do najbliższego punktu ładowania po rozładowaniu baterii w trakcie jazdy** – zorganizujemy transport Twoój i roweru lub UTO z miejsca usterki do najbliższej stacji ładowania i pokryjemy koszty transportu. Pomoc dotyczy roweru albo UTO, które są Twoją własnością lub które wynajmujesz;
- 2) **transport do miejsca zamieszkiwania albo serwisu w razie usterki, po której nie możesz jechać dalej** – zorganizujemy transport z miejsca usterki do najbliższego punktu naprawczego lub do Twojego miejsca zamieszkiwania, chyba, że wskażesz inne miejsce, które jest bliżej lub w tej samej odległości co Twoje miejsce zamieszkiwania i pokryjemy jego koszty. Pomoc dotyczy:
 - a) roweru lub UTO, które stanowi Twoją własność, oraz
 - b) usterki w odległości powyżej 5 km od Twojego miejsca zamieszkiwania;
- 3) **transport Twoój i osób, które Ci towarzyszą, do miejsca zamieszkiwania lub najbliższego serwisu po usterce** – zorganizujemy transport do jednego miejsca Tobie i maksymalnie 5 osobom, które Ci towarzyszą w chwili usterki, o której piszemy w ppkt 2, wraz z rowerami lub UTO i pokryjemy jego koszty;
- 4) **naprawę koła** – dotyczy roweru, który jest Twoją własnością – gdy przebijesz oponę lub uszkodzisz koło w odległości powyżej 5 km od Twojego miejsca zamieszkiwania i nie możesz jechać dalej:
 - a) zorganizujemy dojazd specjalisty, który naprawi uszkodzenie na miejscu, i pokryjemy koszty jego dojazdu i pracy. Koszty ewentualnych materiałów i części zamiennych, których użyje, pokrywasz Ty;
 - b) zorganizujemy transport roweru do najbliższego punktu naprawczego i pokryjemy jego koszty – jeśli uszkodzenia nie można naprawić na miejscu. Koszty naprawy w punkcie naprawczym pokrywasz Ty.

387. **Pomoc po wypadku roweru lub UTO** obejmuje:

- 1) **transport do miejsca zamieszkiwania albo serwisu w razie wypadku, po którym nie możesz jechać dalej** – zorganizujemy transport roweru lub UTO do najbliższego punktu naprawczego lub do Twojego miejsca zamieszkiwania, chyba, że wskażesz inne miejsce, które jest bliżej lub w tej samej odległości co Twoje miejsce zamieszkiwania i pokryjemy jego koszty transportu. Pomoc dotyczy:
 - a) roweru lub UTO, które stanowi Twoją własność, oraz
 - b) wypadku w odległości powyżej 5 km od Twojego miejsca zamieszkiwania;
- 2) **transport Twoój i osób, które Ci towarzyszą, do miejsca zamieszkiwania lub najbliższego serwisu po wypadku** – zorganizujemy transport niemedyczny do jednego miejsca Tobie i maksymalnie 5 osobom, które Ci towarzyszą w chwili wypadku, o którym piszemy w ppkt 1, wraz z rowerami lub UTO i pokryjemy jego koszty;
- 3) **naprawę roweru lub UTO po wypadku** – gdy przetransportowaliśmy rower lub UTO, które są Twoją własnością, z miejsca wypadku do najbliższego punktu naprawczego, zwrócimy Ci udokumentowane koszty naprawy w punkcie naprawczym. Jeśli na skutek wypadku konieczna jest tylko naprawa koła roweru:
 - a) zorganizujemy dojazd specjalisty, który naprawi uszkodzenie na miejscu, i pokryjemy koszty jego dojazdu i pracy. Koszty ewentualnych materiałów i części zamiennych, których użyje, pokrywamy my;
 - b) zorganizujemy transport roweru do najbliższego punktu naprawczego i pokryjemy jego koszty – jeśli uszkodzenia nie można naprawić na miejscu. Koszty naprawy w punkcie naprawczym pokrywamy my;
- 4) **zwrot kosztów wypożyczenia roweru zastępczego** – gdy przetransportowaliśmy rower, który stanowi Twoją własność, z miejsca wypadku do najbliższego punktu naprawczego, zwrócimy Ci udokumentowane koszty wypożyczenia roweru zastępczego. Z roweru, który wypożyczysz na nasz koszt, możesz korzystać przez 7 dni, maksymalnie do końca okresu ubezpieczenia.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

388. Niezależnie od ogólnych wyłączeń naszej odpowiedzialności (pkt 16–18), dodatkowo **nie odpowiadamy za szkody**, które powstają, bo:

- 1) nie przestrzegasz przepisów ruchu drogowego;
- 2) wyczynowo uprawiasz sport lub uprawiasz sporty wysokiego ryzyka;
- 3) korzystasz z roweru lub UTO w wyścigach, rajdach, zawodach lub treningach do takich wydarzeń;
- 4) korzystasz z roweru lub UTO niezgodnie z zaleceniami producenta lub instrukcją obsługi;
- 5) ktoś umyślnie zniszczył rower lub UTO (szkody są skutkiem wandalizmu).

Realizacja świadczenia

389. Gdy dojdzie do zdarzenia ubezpieczeniowego, kontaktujesz się z Centrum Alarmowym.

Informacja:

Numer telefonu Centrum Alarmowego znajdziesz w polisie.

390. **Zwracamy** Ci koszty w takiej wysokości, w jakiej rzeczywiście je ponosisz. Maksymalna kwota, jaką otrzymujesz, wynosi tyle, ile limit świadczeń, który wskazujemy w OWU dla danej usługi assistance (Tabela nr 11).

391. **Zwracamy** Ci koszty tylko tych usług, które organizujemy za pośrednictwem Centrum Alarmowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Reklamacje

392. Ty, ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia możesz złożyć reklamację, która dotyczy zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia.
393. Reklamację możesz złożyć:
- 1) pisemnie – na adres naszej wybranej jednostki lub osobiście;
 - 2) elektronicznie – za pomocą formularza reklamacyjnego, który zamieściliśmy na www.wiener.pl;
 - 3) ustnie – osobiście do protokołu lub telefonicznie.
394. W reklamacji podajesz:
- 1) swoje imię, nazwisko (nazwę), adres i numer telefonu kontaktowego;
 - 2) numer zgłoszenia szkody lub numer polisy;
 - 3) czego dotyczy reklamacja;
 - 4) uzasadnienie reklamacji i ewentualne dowody.
395. **Reklamację** rozpatrujemy niezwłocznie, maksymalnie do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. Jeżeli sprawa jest szczególnie skomplikowana i nie możemy odpowiedzieć na reklamację w ciągu 30 dni, odpowiemy maksymalnie w ciągu 60 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. W takiej sytuacji poinformujemy Cię:
- 1) co jest przyczyną opóźnienia;
 - 2) jakie okoliczności musimy jeszcze ustalić;
 - 3) w jakim przewidywanym terminie rozpatrzymy reklamację i na nią odpowiemy.
396. Odpowiedź na reklamację prześlemy Ci na piśmie. Możemy przesłać Ci ją e-mailem tylko na Twój wniosek.
397. Ty, ubezpieczający, uposażony lub uprawniony z tej umowy możesz:
- 1) wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego;
 - 2) skorzystać z:
 - a) pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, które prowadzi Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl), albo
 - b) postępowania przed Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl);
 - 3) dochodzić swoich roszczeń przed sądem powszechnym – to oznacza, że możecie wystąpić z powództwem według przepisów o właściwości ogólnej albo do sądu właściwego dla swojego miejsca zamieszkiwania lub swojej siedziby.
398. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Roszczenia regresowe

399. Jeżeli Ty albo osoba, która działa na Twoje zlecenie, bez naszej zgody zrzeknie się roszczenia o odszkodowanie od sprawcy szkody, umyślnie nie zabezpieczycie tego roszczenia albo je ograniczycie – możemy odmówić wypłaty odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli o zrzeczeniu się albo ograniczeniu roszczenia dowiemy się po wypłacie odszkodowania – możemy dochodzić:
- 1) całości albo części odszkodowania, które wypłaciliśmy, oraz
 - 2) niezbędnych kosztów, które ponieśliśmy, aby odzyskać wypłatą kwotę.
400. Masz obowiązek pomóc nam dochodzić roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim, które odpowiadają za szkodę, m.in. dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
401. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania Twoje roszczenia przeciwko sprawcy przechodzą z mocy prawa na nas do wysokości wypłaconych przez nas kwot.
402. Nie będziemy odpowiadać za szkody, jeśli Ty lub ubezpieczający z winy umyślnej albo z powodu rażącego niedbalstwa nie umożliwicie nam dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób, które odpowiadają za szkodę.

Zawiadomienia i oświadczenia

403. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia, które Ty, ubezpieczający, my lub inne osoby składamy w sprawie umowy ubezpieczenia, powinny być – dla celów dowodowych – składane w formie pisemnej (pismo z własnoręcznym podpisem), dokumentowej (np. e-mail wysłany z indywidualnej skrzynki pocztowej) albo elektronicznej (np. elektroniczny dokument opatrzony kwalifikowanym podpisem elektronicznym).
404. Mamy obowiązek poinformować Cię o zmianie adresu naszej siedziby.
405. Spółka nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby Spółkę na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
406. Przez świadczenie, o którym mowa w pkt. 405, rozumie się odszkodowanie, zadośćuczynienie oraz wszelkie inne kwoty należne od nas w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.

Obowiązanie OWU

407. OWU zatwierdził nasz Zarząd uchwałą nr 01/07/2024.
408. OWU wchodzi w życie 1 lipca 2024 r. Są one częścią umów ubezpieczenia zawartych w ramach Pakietu 4 KĄTY, które zawarliśmy od tego dnia.

409. Niektóre pojęcia w OWU i w umowie ubezpieczenia mają specjalne znaczenie. Tutaj znajdziesz ich objaśnienia.

Są to:

- 1) **akcja ratownicza** – działania ratownicze straży pożarnej, policji lub innych służb ratowniczych, w wyniku których przedmiot ubezpieczenia został uszkodzony lub zniszczony;
- 2) **akt terroru** – nielegalne działanie lub akcja, które łącznie cechuje to, że:
 - a) są organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych;
 - b) są indywidualne lub grupowe;
 - c) prowadzą je osoby, które działają samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu;
 - d) są skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu;
 - e) mają wywrzeć wpływ na rząd, wprowadzić chaos, zastraszyć ludność lub zdezorganizować życie publiczne przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;
- 3) **alarm z monitoringiem** – system alarmowy z monitoringiem, który sygnalizuje włamanie lub napad w miejscu ubezpieczenia i powiadamia jednostkę ochrony (np. wartownię, portiernię, siedzibę firmy ochroniarskiej, która dysponuje załogami interwencyjnymi). Jest to system, który działa, jest sprawny technicznie oraz prawidłowo uzbudowany;
- 4) **antyki** – zabytkowe przedmioty sztuki dawnej, których wiek przekracza 100 lat, które mają wartość artystyczną, historyczną lub społeczną, dlatego w interesie społecznym jest je zachować i które:
 - a) wycenił uprawniony rzeczoznawca, dom aukcyjny lub podmiot, który profesjonalnie handluje dziełami sztuki, lub
 - b) mają udokumentowaną wartość zakupu;
- 5) **awaria** – uszkodzenie spowodowane przyczyną wewnętrzną, przez którą instalacja lub urządzenie czasowo nie funkcjonują prawidłowo. Przy czym awaria:
 - a) **instalacji wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej, klimatyzacyjnej lub grzewczej** – to każdy przypadek losowy, który powoduje, że instalacja wewnątrz ubezpieczonej nieruchomości nie funkcjonuje prawidłowo. Te przyczyny to nieszczelność pochodzenia mechanicznego, hydraulicznego albo elektrycznego, na skutek której instalacja przestaje działać w takim zakresie, w jakim administracja budynku czy służby miejskie za to nie odpowiadają;
 - b) **sprzętu RTV, AGD, komputerowego lub elektronicznego** – to uszkodzenie, które:
 - i) uniemożliwia prawidłowe funkcjonowanie sprzętu oraz
 - ii) nie jest skutkiem działania albo użytkowania niezgodnego z instrukcją;
- 6) **biżuteria** – artystyczne wyroby złotnicze i jubilerskie, używane jako ozdoby ciała i użytkowo-dekoracyjne elementy stroju. Są wykonane z kosztownych materiałów stosowanych w jubilerstwie lub ze szlachetnych substancji organicznych;
- 7) **broń palna** – następujące środki walki i ich części składowe:
 - a) **amunicja gotowa oraz obrobione istotne części amunicji** – pociski wypełnione materiałami wybuchowymi, chemicznymi środkami obojędnymi lub zapalającymi albo innymi substancjami, których działanie zagraża życiu lub zdrowiu, splotki inicjujące spalanie materiału miotającego i materiał miotający w postaci prochu strzelniczego – rozumiemy je tak, jak definiują je obowiązujące przepisy prawa;
 - b) **broń palna i pneumatyczna gotowa oraz obrobione istotne części ubezpieczonej broni** – szkielet broni, baskila, lufa z komorą nabożową, zamek, komora zamkowa oraz bęben nabożowy – rozumiemy je tak, jak definiują je obowiązujące przepisy prawa;
 - c) **akcesoria optyczne do broni palnej** i pneumatycznej – celowniki optyczne, noktowizory oraz inny sprzęt optyczny, który jest elementem broni;
- 8) **budowa** – roboty budowlane prowadzone zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego, które polegają na wznoszeniu nowego budynku mieszkalnego, budynku gospodarczego, budowli. Przyjmujemy, że:
 - a) **rozpoczęcie budowy** następuje z chwilą podjęcia prac przygotowawczych na terenie budowy; te prace to: wytyczenie geodezyjne obiektów w terenie, wykonanie niwelacji terenu, zagospodarowanie terenu budowy wraz z budową tymczasowych obiektów, wykonanie przyłączy do sieci infrastruktury technicznej na potrzeby budowy;
 - b) **zakończenie budowy** następuje z dniem:
 - i) uzyskania pozwolenia na użytkowanie lub
 - ii) zakończenia budowy, tj.: w chwili odbioru wszelkich przyłączy, pionów wentylacyjnych i kominów spalinowych oraz posiadania umów z dostawcami mediów, lub
 - iii) zamieszkiwania w budynku mieszkalnym, jeśli przeprowadzono całościowe lub częściowe odbiory prac budowlano-instalacyjnych – o ile były one wymagane, lub
 - iv) fizycznego zakończenia budowy i prac związanych z budową, jeśli pozwolenie na budowę nie było wymagane;
- 9) **budowla** – to łącznie:
 - a) obiekt budowlany, który:
 - i) nie jest budynkiem oraz
 - ii) jest trwale związany z gruntem lub tak posadowiony na gruncie, że może przeciwstawić się czynnikom zewnętrznym, które mogłyby go zniszczyć lub przemieścić, oraz
 - iii) znajduje się w miejscu ubezpieczenia, w którym jest budynek mieszkalny lub dom letniskowy;
 - b) integralne elementy i instalacje tego obiektu oraz zamontowane na stałe wyposażenie techniczne, które umożliwia jego użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem;

Informacja:

Budowlami są m.in.:

- użytkowe obiekty małej architektury, m.in. obiekty architektury ogrodowej – które służą codziennej rekreacji i utrzymaniu porządku, np. ogrodzenia wraz ze skrzynkami na listy, bramy oraz furtki (razem z automatycznymi i półautomatycznymi mechanizmami otwierania), altany ogrodowe, sauny ogrodowe, zbiorniki na deszczówkę, grille murowane, studnie razem z urządzeniami technicznymi, chodniki, podjazdy, miejsca parkingowe, śmietniki, posągi, baseny razem z urządzeniami technicznymi, fontanny, korty, piaskownice, lampy ogrodowe, zewnętrzne zabudowy tarasów, ogrody zimowe;
- urządzenia zainstalowane poza budynkiem mieszkalnym, budynkiem gospodarczym lub mieszkaniem lub na zewnątrz takiego budynku – trwale i funkcjonalnie z nim związane, np. klimatyzatory, pompy ciepła, przydomowe oczyszczalnie ścieków, szambo, turbiny wiatrowe o mocy do 30 kW, z wyjątkiem systemów słonecznych.

- 10) **budynek** – budynek mieszkalny, budynek mieszkalny w przebudowie, rozbudowie lub nadbudowie, budynek w budowie, budynek gospodarczy, dom letniskowy, wzniesione albo wznoszone zgodnie z przepisami prawa budowlanego, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach – każdy z nich z integralnymi elementami i stałymi elementami wewnątrz;
- 11) **budynek gospodarczy** – budynek z integralnymi elementami i stałymi elementami wewnątrz, wykorzystywany wyłącznie do użytku Twojego i Twoich osób bliskich albo najemców, do celów innych niż mieszkaniowe, położony:
 - a) w miejscu ubezpieczenia albo
 - b) na terenie miejscowości lub w promieniu 20 km od miejsca ubezpieczenia, w którym znajduje się budynek mieszkalny lub mieszkanie. Przyjmujemy, że garaż wolnostojący lub w zabudowie szeregowej jest budynkiem gospodarczym;
- 12) **budynek mieszkalny** – to budynek, o następujących cechach łącznie:
 - a) wolnostojący w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej;
 - b) użytkowany zgodnie z prawem i pozwoleniami do zaspokojenia potrzeb mieszkaniowych;
 - c) przeznaczony do użytkowania całorocznego;
 - d) przeznaczony wyłącznie do użytku Twojego i Twoich osób bliskich albo najemców;
 - e) w którym znajdują się maksymalnie 4 odrębne lokale;
 - f) który nie jest domem letniskowym, oraz dodatkowo:
 - i) garaż, który jest częścią budynku mieszkalnego i stanowi z nim architektoniczną całość lub przynależne miejsce postojowe, lub
 - ii) pomieszczenia przynależne, wykorzystywane zgodnie z ich przeznaczeniem;

Informacja:

Budynek mieszkalny zgodnie z przepisami powinien spełniać określone normy budowlane w zakresie wymagań techniczno-budowlanych, które pozwalają na ciągłe zamieszkiwanie w budynku, np.: dotyczących przyłączenia uzbrojenia działki lub bezpośrednio budynku do sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, elektroenergetycznej i ciepłowniczej, parametrów energetycznych ścian, dachu czy okien, a także klasy odporności pożarowej oraz klasy odporności ogniowej elementów budynków.

- 13) **budynek mieszkalny w przebudowie, rozbudowie lub nadbudowie** – budynek mieszkalny, w którym są prowadzone prace budowlane, które polegają na przebudowie, rozbudowie lub nadbudowie budynku. Są one prowadzone zgodnie z prawem budowlanym na podstawie zgłoszenia albo pozwolenia na budowę;
- 14) **Centrum Alarmowe** – jednostka, która w naszym imieniu organizuje i świadczy usługi w ramach ubezpieczenia;
- 15) **czynności życia prywatnego** – czynności związane z Twoim życiem prywatnym, które nie mają związku z aktywnością zawodową, wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktykami zawodowymi ani stażem zawodowym, gdy je odbywasz;
- 16) **dewastacja** – celowe zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia przez osobę trzecią, które mają związek z usiłowaniami lub dokonaniem kradzieży, kradzieży z włamaniem;
- 17) **dom letniskowy** – budynek rekreacji indywidualnej o następujących cechach łącznie:
 - a) wolnostojący, trwale związany z gruntem;
 - b) użytkowany zgodnie z prawem;
 - c) przeznaczony do okresowego wypoczynku;
 - d) przeznaczony wyłącznie do użytku Twojego i Twoich osób bliskich albo najemców;
 - e) niezamieszkiwany na stałe;
 Za dom letniskowy uznajemy też budynek, który znajduje się na terenie ogrodów działkowych;

Informacja:

Przepisy nie regulują jednoznacznie definicji domu letniskowego (budynku rekreacji indywidualnej), ale z uwagi na przeznaczenie takiego obiektu uznajemy, że są to budynki wykorzystywane do celów mieszkalnych sezonowo, łącznie nie więcej niż 180 dni w roku i zgodnie z wymogami rozporządzenia w sprawie warunków technicznych, jakim powinny odpowiadać budynki i ich usytuowanie.

- 18) **drobna działalność gospodarcza** – prowadzone w budynku mieszkalnym, mieszkaniu lub budynku gospodarczym:
- a) działalność biurowa, artystyczna lub usługowa, np. fryzjerstwo, usługi kosmetyczne oraz usługi lekarskie, stomatologiczne i weterynaryjne, mała gastronomia;
 - b) drobny handel detaliczny.
- Udział powierzchni zajmowanej pod drobną działalność gospodarczą nie jest limitowany. Jednak nie może stanowić 100% powierzchni użytkowej budynku mieszkalnego lub mieszkania;
- 19) **drzwi antywłamaniowe** – drzwi, które spełniają wszystkie następujące kryteria zwiększonej odporności na włamanie:
- a) są osadzone w ościeżnicy z materiału odpornego na włamanie, z wewnętrznym ożebrowaniem stalowymi kątownikami;
 - b) płyta drzwiowa jest wykonana z materiału odpornego na włamanie, z wewnętrznym ożebrowaniem stalowymi kątownikami;
 - c) są wyposażone w haki antywyważeniowe;
 - d) są wyposażone w atestowany zamek centralny, który rygluje skrzydło drzwiowe z trzech lub czterech stron, albo w co najmniej dwa inne zamki atestowane;
- 20) **dym i sadza** – produkty niepełnego spalania ciał stałych, cieczy lub gazu, które:
- a) nieprzewidziane i nagle wydobyły się z urządzeń paleniskowych lub grzewczych w miejscu ubezpieczenia, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, gdy sprawnie funkcjonowały urządzenia wentylacyjne i oddymiające, lub
 - b) dotarły do ubezpieczonego mienia spoza miejsca ubezpieczenia w wyniku pożaru;
- 21) **działa sztuki** – przedmioty o wartości artystycznej, historycznej lub muzealnej (obrazy, plakaty, rzeźby, meble, biżuteria), które:
- a) wycenili uprawniony rzeczoznawca, dom aukcyjny lub podmiot, który profesjonalnie handluje dziełami sztuki, lub
 - b) mają udokumentowaną wartość zakupu;
- 22) **gospodarstwo rolne** –
- a) obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1 ha (fizycznych), jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym;
 - b) obszar takich użytków i gruntów niezależnie od ich powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nich produkcja rolna, stanowiąca dział specjalny w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych, a także
 - c) obszar takich użytków i gruntów niezależnie od ich powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nich jakakolwiek działalność rolnicza przez osobę prawną albo jednostkę organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej;
- 23) **grafitti** – rysunki, obrazy, podpisy, symbole lub znaki graficzne wykonane przez osoby trzecie za pomocą różnych technik bez zgody właściciela nieruchomości. Za grafitti uznajemy też zabrudzenie farbą lub substancją chemiczną;
- 24) **integralne elementy** – odpowiednio do przedmiotu ubezpieczenia:
- a) fundamenty, dach wraz z pokryciem, ściany, elewacje zewnętrzne wraz z elementami architektonicznymi, tynki zewnętrzne, izolacje cieplne, przeciwwodne i dźwiękochłonne;
 - b) balkony, tarasy razem z oszkleniem i zabudową;
 - c) schody, balustrady;
 - d) rynny, rury spustowe;
 - e) parapety zewnętrzne;
 - f) systemy centralnego odkurzenia;
 - g) instalacja odgromowa;
- 25) **karencja** – okres, w którym już obowiązuje umowa ubezpieczenia, ale jeszcze nie świadczymy ochrony ubezpieczeniowej;
- 26) **katastrofa budowlana** – niezamierzone, gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części na skutek błędów w projektowaniu lub trakcie samej budowy;
- 27) **koszty czyszczenia powierzchni systemów słonecznych** – koszty koniecznego czyszczenia systemów słonecznych zanieczyszczonych w wyniku pożaru, dymu i sadzy, wybuchu, wiatru lub aktu terroru w sytuacji, gdy obecność zanieczyszczeń powoduje, że wydajność systemu spada minimum o 20% w stosunku do wartości znamionowej;
- 28) **koszty dodatkowe energii elektrycznej** – koszty, które wynikają z uszkodzenia, zniszczenia lub zaboru systemu słonecznego wskutek zdarzenia ubezpieczeniowego. Stanowią one różnicę między:
- a) średnim kosztem zużycia energii w analogicznym okresie poprzedniego roku, gdy system słoneczny zasilał miejsce ubezpieczenia, a
 - b) kosztem poniesionym od chwili jego uszkodzenia, zniszczenia lub zaboru do chwili jego ponownego uruchomienia.
- Gdy nie ma okresu porównawczego, stosujemy ryczałt ustalony w umowie;
- 29) **koszty poszukiwania przyczyny szkody** – koszty, na które składają się:
- a) szkody powstałe wewnątrz pomieszczeń w nieruchomości (z wyjątkiem budowlanej) lub w jej elementach, w tym koszty materiałów, sprzętu i robocizny, poniesione, aby odnaleźć miejsce awarii instalacji oraz usunąć awarię, która była przyczyną szkody, lub

- b) naprawy przedmiotu ubezpieczenia, który uszkodzono lub zniszczono, gdy poszukiwano miejsca awarii instalacji.
- Pokrywamy te koszty, jeśli szkoda powstała w miejscu ubezpieczenia. Jeśli natomiast szkoda powstała wewnątrz innych pomieszczeń, poza miejscem ubezpieczenia, to takie koszty pokrywamy pod warunkiem, że awaria instalacji powstała w integralnych elementach ubezpieczonej nieruchomości;
- 30) **kradzież z włamaniem** – usiłowanie lub dokonanie zaboru przedmiotu ubezpieczenia z zamkniętych pomieszczeń:
- a) po tym, jak sprawca:
 - i) usunął siłą i za pomocą narzędzi istniejące zabezpieczenia i jednocześnie zniszczył lub uszkodził te zabezpieczenia lub
 - ii) otworzył zabezpieczenia oryginalnym kluczem, który zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju;
 - b) przez sprawcę, który ukrył się w pomieszczeniu, zanim je zamknął, jeżeli nie był w stanie tego odkryć przy zachowaniu należytej staranności, a sprawca pozostawił ślady, które dowodzą, że się ukrył;
- 31) **miejsce ubezpieczenia** – wskazany w umowie ubezpieczenia:
- a) adres (lub numer ewidencyjny działki) budynku mieszkalnego, budynku w budowie, budynku gospodarczego, mieszkania, domu letniskowego;
 - b) adres cmentarza i numer kwatery lub adres cmentarza i dane zmarłego, które pozwolą na jednoznaczną identyfikację – gdy ubezpieczamy nagrobek;
- 32) **miejsce postojowe** – miejsce przeznaczone do parkowania pojazdu mechanicznego, które:
- a) przynależy do mieszkania lub budynku mieszkalnego oraz
 - b) jest wydzielone w obrębie budynku, w którym jest ubezpieczone mieszkanie lub znajduje się w innym budynku wielorodzinnym lub garażowym w tej samej miejscowości;
- 33) **mienie specjalne** – takie mienie, jak:
- a) antyki;
 - b) dzieła sztuki;
 - c) biżuteria o wartości jednostkowej powyżej 5 000 zł;
 - d) zbiory kolekcjonerskie;
 - e) broń palna;
- 34) **mieszkanie** – to zgodnie z przepisami: lokal mieszkalny razem ze wszystkimi integralnymi elementami i stałymi elementami wewnątrz, który:
- a) służy wyłącznie do użytku Twojego i Twoich osób bliskich albo na jejmiejscu;
 - b) jest trwałe wyodrębnione w budynku wielomieszkaniowym;
 - c) stanowi całość techniczną i użytkową;
 - d) ma odrębne wejście z klatki schodowej lub z zewnątrz budynku wielomieszkaniowego;
 - e) wykorzystujesz zgodnie z jego mieszkalnym przeznaczeniem oraz dodatkowo:
 - i) przynależne miejsce postojowe lub garaż w budynku wielomieszkaniowym;
 - ii) pomieszczenia przynależne, np. schowek, piwnica;
- 35) **najemca** – Ty i Twoje osoby bliskie, gdy na podstawie umowy najmu zawartej w formie pisemnej korzystacie z cudzej nieruchomości wskazanej w umowie ubezpieczenia. Uznajemy Was za najemców również wtedy, gdy korzystacie z nieruchomości na podstawie pisemnej umowy użyczenia lub umowy z pracodawcą;
- 36) **napór śniegu** – bezpośrednie działanie na przedmiot ubezpieczenia:
- a) nagromadzonego śniegu lub lodu lub
 - b) sąsiedniego mienia w wyniku działania ciężaru śniegu lub lodu;
- 37) **narzędzia i materiały budowlane** – przechowywane w pomieszczeniach w miejscu ubezpieczenia:
- a) narzędzia z wyjątkiem sprzętu budowlanego;
 - b) materiały i półfabrykaty, niezbędne aby realizować budowę lub wykończenie wewnątrz;
 - c) mienie przeznaczone do montażu lub instalacji;

Informacja:

Sprzęt budowlany to maszyny budowlane (np. betoniarki, koparki) oraz inne sprzęty takie jak rusztowania, szalunki, kontenery, które są wykorzystywane do wznoszenia obiektów.

- 38) **nieruchomość:**
- a) mieszkanie;
 - b) budynek mieszkalny;
 - c) budynek mieszkalny w budowie;
 - d) budynek gospodarczy;
 - e) budynek gospodarczy w budowie;
 - f) budowlą;
 - g) dom letniskowy.
- 39) **nieszczyśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie losowe, wywołane przyczyną zewnętrzną, które powoduje, że jako ubezpieczony, niezależnie od swojej woli:
- a) doznasz uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, co powoduje trwały uszczerbek na zdrowiu, albo
 - b) umierasz.
- W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (pkt 226 – 261) ochrona obejmuje również pierwszy uder. mózgu i pierwszy zawał serca;
- W ramach ubezpieczenia organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku (pkt 262 – 293) za nieszczęśliwy wypadek rozumiemy wyłącznie nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, wbrew swojej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, powodując uszczerbek na zdrowiu lub uszkodzenie ciała w postaci:

- i. pęknięcia lub złamania kości;
 - ii. zwichnięcia lub skręcenia stawu;
 - iii. urazu kręgosłupa;
 - iv. urazu głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki);
 - v. urazu narządów wewnętrznych;
 - vi. urazu oka;
 - vii. oparzenia;
- 40) **ochrona w czasie przeprowadzki** – ochrona ruchomości domowych w okresie przeprowadzki. Działa ona:
- a) zarówno w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, jak i w nowym miejscu zamieszkiwania, oraz
 - b) w zakresie, który wskazujemy w umowie ubezpieczenia, oraz
 - c) w ciągu 14 dni od dnia, w którym zgłoszisz nam przeprowadzkę.
- 41) **okna antywłamaniowe** – okna, w których są osadzone szyby antywłamaniowe o skali minimum P3 wraz zabezpieczeniami antywyważeniowymi ram okiennych;
- 42) **osoba bliska** – osoba, która z Tobą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, przede wszystkim: 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 oraz rodzice przysposabiający;
- 43) **osoba trzecia** – osoba inna niż Ty lub Twoja osoba bliska. W przypadku OC najemcy osobą trzecią jest osoba inna niż najemca i właściciel nieruchomości;
- 44) **osuwanie się ziemi** – ruchy ziemi na stokach lub zboczach, niespowodowane działalnością ludzką;
- 45) **palna konstrukcja** – konstrukcja budynku, w którym jest podwyższone ryzyko pożarowe, ponieważ:
- a) ściany nośne są wykonane z elementów drewnianych lub drewnopochodnych lub innych elementów palnych,
 - b) pokrycie dachowe jest wykonane z drewna, trzciny, słomy, pochodnych asfaltu (jak papa, gont bitumiczny) lub tworzywa sztucznego, na palnej więźbie dachowej;

Przykład:

Jeżeli budynek ma drewnianą konstrukcję dachu a na nim położony jest np. gont bitumiczny budynek należy potraktować jako konstrukcję palną. Jeśli budynek posiada niepalny dach płaski, tzw. stropodach a na nim leży papa – budynek taki należy traktować jako konstrukcję niepalną.

- 46) **pęknięcie mrozowe** – spowodowane mrozem:
- a) pęknięcie instalacji, które znajdują się wewnątrz ubezpieczonego budynku mieszkalnego, budynku gospodarczego lub mieszkania. Te instalacje to:
 - i) urządzenia kąpielowe, umywalki, spłuczki, syfony, wodomierze, kotły, bojler;
 - ii) rury dopływowe (wodociągowe) lub odpływowe (kanalizacyjne), instalacja grzewcza, instalacja klimatyzacyjna, instalacja tryskacza lub gaśnicza;
 - b) wyciek wody lub innej cieczy, również w postaci pary, który powstał na skutek pęknięć instalacji, które wymieniliśmy w lit. a;
- 47) **pierwsza pomoc medyczna** – porada, która rozpoczyna proces diagnostyczno-terapeutyczny. Porada:
- a) jest udzielana w ramach dowolnej konsultacji lekarskiej lub pogłębionej diagnostyki,
 - b) kończy się wydaniem zaleceń co do dalszego postępowania terapeutycznego lub diagnostycznego;
- 48) **pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym ubezpieczający ustala sumę ubezpieczenia według wysokości prawdopodobnej maksymalnej szkody, jaka może powstać w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 49) **placówka medyczna** – placówka, która ma za zadanie świadczyć całodobową, całodzienną lub doraźną opiekę medyczną. Tę opiekę sprawuje w niej wykwalifikowana kadra pielęgniarska i lekarska. Za placówkę medyczną nie uważamy ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu środków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA;
- 50) **pobyt w szpitalu** –
- a) **w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)** – Twój pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, gdy trwa nieprzerwanie dłużej niż 3 dni. Za dzień pobytu w szpitalu uznajemy dzień kalendarzowy, w którym przebywasz w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu tam jesteś w danym dniu. Za pierwszy dzień pobytu przyjmujemy dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
 - b) **w ramach ubezpieczenia organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po nieszczęśliwym wypadku** – Twój pobyt w szpitalu, gdy trwa co najmniej 24 godz. liczymy go od chwili rejestracji do chwili wypisu;
- 51) **pomieszczenie przynależne** – pomieszczenie w budynku mieszkalnym lub budynku wielomieszkaniowym razem z integralnymi elementami oraz stałymi elementami wewnątrz, które:
- a) jest trwale wydzielone;
 - b) nie jest połączone z częścią mieszkalną tego budynku (nie prowadzi do niego bezpośrednie przejście);
 - c) przynależy do budynku mieszkalnego lub mieszkania jako jego część składowa (np. piwnica i spiżarnia);
 - d) jest w Twoim wyłącznym posiadaniu i użytkowaniu;
 - e) służy do zaspokajania innych potrzeb niż potrzeby mieszkaniowe;
 - f) jest wykorzystywane zgodnie z przeznaczeniem;
- 52) **pomoc domowa** – osoba, która wykonuje dla Ciebie zlecone przez Ciebie prace w gospodarstwie domowym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia (np. gosposia, opiekunka do dzieci, osoba, która opiekuje się osobami niepełnosprawnymi, ogrodnik);
- 53) **powierzchnia użytkowa** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń w budynku mieszkalnym lub mieszkaniu. Do powierzchni użytkowej nie wliczamy powierzchni: balkonów, tarasów, antresoli oraz pomieszczeń przynależnych. Powierzchnię użytkową ustalamy w zależności od wysokości pomieszczenia. Gdy pomieszczenie ma:
- a) powyżej 2,20 m wysokości – przyjmujemy 100% powierzchni;
 - b) od 1,40 m do 2,20 m wysokości – przyjmujemy 50% powierzchni;
 - c) poniżej 1,40 m wysokości – nie uwzględniamy tej powierzchni;
- 54) **powódź** – to czasowe pokrycie wodą terenu, który normalnie nie jest pokryty wodą, jeśli doszło do niego, ponieważ:
- a) podniosła się woda w korytach wód płynących lub stojących lub
 - b) podniosł się poziom morskich wód przybrzeżnych;
- Odpowiadamy również za przesiąkanie wód z gruntu na terenach innych niż zalewowe, jeśli do przesiąkania doszło na skutek powodzi.

Informacja:

Teren zalewowy to obszar położony pomiędzy wałem przeciwpowodziowym a linią brzegu, a także w strefie wybrzeża morskiego lub w strefie przepływów wezbrań powodziowych. Jest on wskazany w miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego, jeżeli je sporządzono;

- 55) **pozostawanie we wspólnym gospodarstwie domowym** – wspólne zamieszkiwanie w miejscu ubezpieczenia, w którym koncentrują się życie codzienne i plany życiowe. Takie zamieszkiwanie pozwala wspólnie zaspokajać potrzeby życiowe, uczestniczyć w codziennych sprawach związanych z prowadzeniem domu. Ma ono cechy stałości;
- 56) **pozwolenie na użytkowanie** – to:
- a) decyzja, która zawiera zgodę na eksploatację przedmiotu ubezpieczenia, wydawana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa budowlanego, albo
 - b) brak sprzeciwu właściwego organu w ustawowym terminie licznym od dostarczenia zawiadomienia o zakończeniu budowy;
- 57) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 58) **przeciąg** – gwałtowny i silny prąd powietrza przepływający przez pomieszczenie otwarte na przestrzał;
- 59) **przepięcie** – gwałtowny i krótkotrwały wzrost napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej, także taki, który jest skutkiem pośredniego działania elektryczności atmosferycznej;
- 60) **przenośny sprzęt elektroniczny** – urządzenia, które można użytkować bez konieczności stałego utrzymywania połączenia z siecią lub zasilaniem, np. telefony komórkowe, laptopy oraz tablety;
- 61) **remont generalny** – prace remontowe, które:
- a) mają na celu przywrócić budynkom mieszkalnym ich pierwotną lub zbliżoną do pierwotnej wartość techniczną i użytkową oraz
 - b) polegają na całkowitej wymianie lub modernizacji w budynku wszystkich elementów danego rodzaju.
- Są to prace, które wymieniamy poniżej. Remont uznajemy za remont generalny, jeśli wykonano co najmniej 4 z 7 następujących prac:
- i) wymiana pokrycia dachu lub wymiana konstrukcji i pokrycia dachu;
 - ii) termomodernizacja budynku lub modernizacja okładzin zewnętrznych;
 - iii) wymiana zewnętrznej stolarki otworowej;
 - iv) modernizacja lub wymiana instalacji wodociągowo-kanalizacyjnej;
 - v) modernizacja lub wymiana urządzeń i instalacji centralnego ogrzewania;
 - vi) modernizacja lub wymiana instalacji gazu sieciowego;
 - vii) modernizacja lub wymiana instalacji elektrycznej;
- 62) **rolety antywłamaniowe** – rolety i żaluzje, które:
- a) zamontowano na oknach, drzwiach balkonowych, tarasowych lub innych częściach oszklonych oraz
 - b) w chwili zakupu miały atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie;
- 63) **rozbój** – usiłowanie lub dokonanie zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego przedmiotu przez sprawcę, który:
- a) w miejscu ubezpieczenia zastosował wobec Ciebie przemoc fizyczną lub zagroził, że jej natychmiast użyje, albo doprowadził Cię do stanu nieprzytomności lub bezbronności – również po to, aby zatrzymać rzecz, którą Ci zabrał;
 - b) oszukał Cię, czyli wprowadził w błąd lub wykorzystał Twój błąd, gdy stan zdrowia lub wiek (przy czym masz co najmniej 75 lat albo poniżej lat 13) uniemożliwił Ci racjonalną ocenę sytuacji i nie mogłeś przeciwstawić się zaborowi, m.in. wyłudził gotówkę (np. oszustwo „na wnuczka”, „na policjanta”);
- 64) **rozbój poza miejscem ubezpieczenia** – zabór w wyniku rozbój w Polsce: odzieży, przedmiotów osobistego użytku, przenośnego sprzętu elektronicznego, telefonu, wartości pieniężnych, biżuterii, przenośnego sprzętu medycznego lub sprzętu rehabilitacyjnego;
- 65) **ruchomości domowe** – mienie w budynku mieszkalnym, mieszkaniu, domu letniskowym, budynkach gospodarczych. Są to:
- a) przedmioty codziennego użytku, meble, w tym meble w zabudowie, sprzęt AGD wolnostojący i do zabudowy, zapasy gospodarstwa domowego, których liczba nie wskazuje na przeznaczenie handlowe;
 - b) odzież, przedmioty osobistego użytku, np. okulary, teczka, parasol, przybory toaletowe, kosmetyki;
 - c) sprzęt gospodarstwa domowego, audiowizualny, telefoniczny, fotograficzny, komputerowy, muzyczny, instrumenty muzyczne oraz pozostały sprzęt elektroniczny;

- d) elementy dekoracji wnętrz, w tym rośliny doniczkowe;
e) sprzęt turystyczny, sportowy, sprzęt wodny, UTO;
f) wózki dziecięce, rowery, części do nich, koła, felgi lub opony, foteliki samochodowe dla dzieci;
g) wartości pieniężne;
h) biżuteria o wartości jednostkowej poniżej 5 000 zł;
i) zwierzęta domowe;
j) sprzęt audiowizualny, telefoniczny, komputerowy, elektroniczny, muzyczny, turystyczny, sportowy, instrumenty muzyczne – również jeżeli zostały wypożyczone od organizacji sportowej, społecznej lub innej instytucji odpłatnie lub w sposób udokumentowany;
k) narzędzia do prowadzenia napraw lub prac w gospodarstwie domowym, np. młotki, wkrętarki, szlifierki, wyrzynarki, opalarki, piły, kosiarki ogrodowe oraz materiały budowlane do bieżącej konserwacji, remontu lub przebudowy, rozbudowy lub nadbudowy;
l) meble ogrodowe: ławy, krzesła, fotele, stoły ogrodowe oraz huśtawki ogrodowe i parasole ogrodowe;
m) rośliny wieloletnie, z wyjątkiem traw, zasadzone w gruncie, w donicach lub w skrzynkach ogrodowych, znajdujące się w miejscu ubezpieczenia, w którym jest budynek mieszkalny lub mieszkanie;
n) ruchomości biurowe wykorzystywane do działalności gospodarczej lub pracy.
- Za ruchomości domowe nie uznajemy mienia specjalnego oraz stacjonarnego i przenośnego sprzętu medycznego i sprzętu rehabilitacyjnego;
- 66) **ruchomości biurowe wykorzystywane do działalności gospodarczej lub pracy** – sprzęt komputerowy (komputer stacjonarny z monitorem, komputer przenośny), urządzenia wielofunkcyjne, drukarka, skaner, telefon stacjonarny, ksero, faks, niszczarka do dokumentów, obcinarka biurowa, laminator, projektor z ekranem, ploter i inne podobne;
- 67) **„Ryzyka nazwane”** – wariant ubezpieczenia, w którym obejmujemy ochroną zdarzenia losowe, które powodują zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia. Te zdarzenia to:
- akcja ratownicza;
 - akt terroru, którego następstwem jest pożar lub wybuch;
 - dym i sadza;
 - grad;
 - huk ponadddźwiękowy;
 - katastrofa budowlana;
 - lawina;
 - napór śniegu;
 - osuwanie się ziemi;
 - pękanie mrozowe;
 - pożar;
 - przebiecie;
 - uderzenie pioruna;
 - uderzenie pojazdu;
 - upadek obiektów;
 - upadek statku powietrznego;
 - utrata nieruchomości wskutek decyzji administracyjnej;
 - szkody spowodowane przez zwierzęta;
 - trzęsienie ziemi;
 - wandalizm;
 - wiatr;
 - wybuch;
 - zalanie;
 - zapadanie się ziemi;
- 68) **sporty wysokiego ryzyka** – abseiling (zjazd po linie), alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, bouldering, bungee, BASE jumping, downhill MTB, heli-skiing, heli-snowboarding, jazda na rowerze po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po specjalnie przygotowanych trasach (z wyjątkiem miejskich i turystycznych dróg rowerowych), kiteboarding, kite-skiing, kite-snowboarding, myślistwo, paralotniarstwo, parkour, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowodne w ramach sekcji sportowych, szymbownictwo, wspinaczka, wspinaczka indoorowa, wspinaczka lodowa, wspinaczka wysokogórska, wyczynowa jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, wyprawy do miejsc, w których panują ekstremalne warunki klimatyczne albo przyrodnicze, wyprawy w obszary górskie lub wyżynne na wysokości powyżej 5 500 m n.p.m.;
- 69) **sprzęt medyczny** – wskazany w umowie ubezpieczenia zalecony przez lekarza specjalistyczny sprzęt, o wartości jednostkowej powyżej 500 zł, niezbędny do tego aby wspomagać w warunkach domowych leczenie prowadzone w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Jest to narzędzie, przyrząd, aparat, które służą do tego, aby:
- monitorować choroby, leczyć lub łagodzić ich przebieg;
 - kompensować urazy lub upośledzenia;
 - brać budowę anatomiczną, zastępować ją lub modyfikować;
 - prowadzić proces fizjologiczny;
- 70) **sprzęt rehabilitacyjny** – wskazany w umowie ubezpieczenia zalecony przez lekarza specjalistyczny sprzęt, o wartości jednostkowej powyżej 500 zł, niezbędny do tego aby wspomagać w warunkach domowych rehabilitację prowadzoną w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą, który:
- ma usprawniać zaburzone funkcje organizmu,
 - wspomaga proces rehabilitacji;
- Limit wartości sprzętu (wartość powyżej 500 zł) nie obowiązuje w ubezpieczeniu organizacji i pokrycia kosztów świadczeń medycznych po z nieszczęśliwym wypadkiem.

Informacja:

Przez sprzęt medyczny i sprzęt rehabilitacyjny, rozumiemy specjalistyczne urządzenia zalecone przez lekarza w procesie leczenia lub rehabilitacji, np.: wózki inwalidzkie, protezy, koncentratory tlenu, czynniki dla osób niewidomych, pompy insulinowe, aparaty słuchowe.

Informacja:

Drobny sprzęt medyczny codziennego użytku taki jak termometr, aparat ortodontyczny, ciśnieniomierz, nebulizator, laska, rotor, okulary, itp. - uważamy za ruchomości domowe;

- 71) **sprzęt wodny** – sprzęt pływający, jak łódzie wiosłowe, wiosłowe łódzie regatowe, kajaki i rowery wodne, deski surfingowe i SUP, pontony, jachty żaglowe o powierzchni pomiarowej żagli do 10 m²;
- 72) **stałe elementy wnętrz** – elementy wykończeniowe, instalacje i osprzęt instalacji zamontowany lub wbudowany trwale mieniu, które ubezpieczamy. Są to:
- wewnętrzne zabudowy o konstrukcji szkieletowej, np. sufity podwieszane, punkty świetlne, plafony, żyrandol, oświetlenie ledowe, obudowy instalacji i grzejników, antresole;
 - wewnętrzne ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej;
 - osprzęt instalacji wodno-kanalizacyjnej np. baterie, krany, zlewy, umywalki, wanny, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kabiny prysznicowe, brodziki;
 - wewnętrzna instalacja podtynkowa lub natynkowa, instalacja wmurowana w sufity, ściany i podłogi (np. elektryczna, gazowa, grzewcza, wodno-kanalizacyjna, alarmowa, internetowa, telekomunikacyjna) oraz inne instalacje przynależne do budynku, razem z wewnętrznymi końcówkami tych instalacji, jak kurki, zawory, puszkę, gniazda elektryczne i liczniki – są to instalacje, za które odpowiadasz;
 - wewnętrzny osprzęt instalacji gazowej lub grzewczej np. grzejniki, piece wraz z osprzętem;
 - elementy systemu sygnalizacji alarmowej, np. czujki ruchu, dymu, karmery;
 - wewnętrzne odbiorniki domofonowe i wideofonowe;
 - urządzenia wentylacyjne, wewnętrzne jednostki klimatyzacji;
 - okna łącznie ze szkleniem, zamknięciami i ościeżnicami, obróbkami blacharskimi (w tym z parapetami zewnętrznymi) oraz pozostałymi elementami zainstalowanymi wewnątrz lub na zewnątrz okna, takimi jak zabezpieczenia przeciwkradzieżowe (np.: kraty) przeciwsłoneczne (np.: rolety), moskitiery, wraz z ich systemami sterującymi;
 - wewnętrzne i zewnętrzne drzwi z futrynami i zamkami;
 - bramy garażowe;
 - wewnętrzne powłoki malarskie, okleiny lub wykładziny sufitów, ścian, podłóg, schodów, np. glazura, boazeria, tapeta, panele, deski, parkiet, posadzki, parapety wewnętrzne;
- 73) **stłuczenie** – niezależnie od przyczyny (z zastrzeżeniem pkt 114, ppkt 23, lit. h i limitu określonego w Tabeli nr 4 wiersz 12): rozbicie, stłuczenie lub pęknięcie mienia, które znajduje się w budynku mieszkalnym, mieszkaniu lub budynku gospodarczym oraz mienia określonego w lit. b) iii). Tym mieniem są:
- w wariancie „Ryzyka nazwane”:
 - zewnętrzne lub wewnętrzne szyby okienne lub drzwiowe, w tym luksfery;
 - zabudowy: balkonów, tarasów, loggii, ogrodów zimowych trwale połączonych z budynkiem mieszkalnym lub mieszkaniem;
 - szklane balustrady wewnątrz i na zewnątrz budynku mieszkalnego lub mieszkania;
 - szklane lub lustrzane elementy mebli;
 - kamienne blaty stoły i szafki;
 - szklane, ceramiczne lub kamienne okładziny ścian;
 - szklane okapy kuchenne;
 - lustra i witraże;
 - szklane lub ceramiczne elementy stałych elementów wewnątrz (np. kabiny prysznicowe, parawany nawanowe, szyby kominkowe, umywalki, miski sedesowe);
 - szklane lub ceramiczne elementy płyt grzewczych (elektrycznych, gazowych);
 - szklane lub ceramiczne elementy AGD;
 - akwaria i terraria;
 - wymienione elementy, ale wykonane z tworzyw sztucznych;
 - w wariancie „Wszystkie ryzyka”:
 - mienie, które wymieniliśmy w lit. a,
 - inne mienie, które znajduje się wewnątrz budynku mieszkalnego, mieszkania, budynku gospodarczego, które zostało objęte ochroną od zdarzeń losowych i którego nie wyłączyliśmy z ochrony ubezpieczeniowej na podstawie OWU;
 - systemy słoneczne zainstalowane w miejscu ubezpieczenia, jeśli zostały objęte ochroną w od zdarzeń losowych;
- 74) **suma gwarancyjna** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej maksymalna kwota, jaką poszkodowany może dostać z Twojego ubezpieczenia OC;
- 75) **suma ubezpieczenia** – maksymalna kwota, do jakiej odpowiadamy, gdy ubezpieczamy dany rodzaj mienia lub dane zdarzenie w ubezpieczeniach mienia i osobowych;
- 76) **sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym ubezpieczający, ustala sumę ubezpieczenia w wysokości, która odpowiada maksymalnej wartości ubezpieczanych przedmiotów;
- 77) **system słoneczny** – urządzenie, które przekształca energię promieniowania słonecznego na ciepło: instalacja fotowoltaiczna oraz kolektory słoneczne;

Informacja:

System słoneczny to zespół paneli fotowoltaicznych lub kolektorów z wyposażeniem oraz infrastrukturą, która wprowadza wyprodukowaną energię elektryczną do sieci energetycznej. Na tę infrastrukturę składają się m.in.: konstrukcje wsporcze, przetworniki prądu prądu przemiennego, urządzenia ochrony przeciwprzepięciowej i ogromowej, kompletne okablowanie wewnętrzne, mierniki do pomiaru energii wytworzonej przez instalację oraz energii dostarczanej i odbieranej z sieci.

- 78) **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda w mieniu;
- 79) **szkoda całkowita** – zniszczenie mienia w takim stopniu, że:
- a) nie można go dalej użytkować lub
 - b) koszty naprawy przekroczyłyby wartość uszkodzonego mienia;
- 80) **szkoda częściowa** – uszkodzenie mienia w takim stopniu, że:
- a) można je naprawić oraz
 - b) koszty naprawy nie przekraczają wartości ubezpieczonego mienia;
- 81) **szkoda estetyczna** – uszkodzenie mienia, które w żaden sposób nie ogranicza jego funkcjonalności, przede wszystkim pomalowanie (np. graffiti), zadrapanie, porysowanie, pobrudzenie, pomazanie lub zachłapanie, pęknięcie;
- 82) **szkoda na osobie** – majątkowe lub niemajątkowe następstwo rozstroju zdrowia lub śmierci na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 83) **szkody spowodowane przez zwierzęta** –
- a) w wariancie „Ryzyka nazwane”:
 - i) szkody w instalacji budynku, które powstały, bo pogryzły ją zwierzęta;
 - ii) następstwa tego, że zwierzęta pogryzły instalację (np. zalanie), powodujące szkody w mieniu – w ramach zdarzeń, które objęliśmy ochroną ubezpieczeniową;
 - b) w wariancie „Wszystkie ryzyka”:
 - i) szkody w instalacji budynku, które powstały, bo pogryzły ją zwierzęta;
 - ii) następstwa tego, że zwierzęta pogryzły instalację (np. zalanie), powodujące szkody w mieniu – w ramach zdarzeń, które objęliśmy ochroną ubezpieczeniową;
 - iii) inne szkody wyrządzone przez zwierzęta, gdy nie są to zwierzęta Twoje ani najemców.
- Za szkody spowodowane przez zwierzęta nie uznajemy szkód spowodowanych przez krety, ptaki i owady;
- 84) **szkoda w mieniu** – majątkowe następstwo uszkodzenia, zniszczenia lub zaboru mienia na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 85) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej, który świadczy całodobową opiekę nad chorymi:
- a) w warunkach zamkniętych;
 - b) w zakresie diagnostyki i leczenia;
 - c) przy pomocy wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarstwa.
- Za szpital nie uważamy ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu środków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA;
- 86) **„Tabela norm procentowego uszczerbku na zdrowiu”** – wykaz uszkodzeń ciała oraz procentowych przedziałów uszczerbku na zdrowiu, które im odpowiadają, obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabelę udostępniamy do wglądu w każdej naszej jednostce organizacyjnej oraz na www.wiener.pl;
- 87) **„Tabela stopnia zużycia mienia”** – wykaz mienia oraz procentowego stopnia zużycia tego mienia w ciągu roku od chwili zakupu, montażu, instalacji, położenia lub pokrycia, obowiązujący w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Tabelę udostępniamy do wglądu w każdej naszej jednostce organizacyjnej oraz na www.wiener.pl;
- 88) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy. Stwierdza je nasz lekarz orzecznik;
- 89) **ubezpieczający** – osoba, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia i ma obowiązek zapłacić składkę. Ubezpieczający może zawrzeć umowę:
- a) dla siebie – wtedy jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym albo
 - b) dla Ciebie – wtedy to Ty jesteś ubezpieczonym;

Informacja:

Ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna, która nie ma osobowości prawnej.

- 90) **ubezpieczony** – to:
- a) Ty, czyli osoba, której dotyczy ubezpieczenie, oraz
 - b) osoba bliska;

Informacja:

Możemy objąć Cię ubezpieczeniem na podstawie umowy z **ubezpieczającym**, gdy jesteś osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną, która nie ma osobowości prawnej.

- 91) **udar mózgu** – nagłe zaburzenia czynności mózgu, które trwają ponad 24 godziny, spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zator, zator).

Za udar mózgu nie uważamy przemijających zaburzeń niedokrwienych (TIA – *transient ischaemic attack*);

- 92) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na przedmiot ubezpieczenia, które powoduje przepływ ładunku elektrycznego przez ten przedmiot oraz pozostawia na nim ślady;
- 93) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie pojazdu drogowego lub szynowego, jego części lub przewożonego nim ładunku w ubezpieczone mienie.
- Nie dotyczy to pojazdów, które:
- a) prowadzisz lub
 - b) należą do Ciebie;
- 94) **udział własny** – kwota Twojego udziału w szkodzie. Pomniejsza ona odszkodowanie, które wypłacamy za każdą szkodę wynikłą z jednego zdarzenia ubezpieczeniowego. Tę kwotę ustalamy w umowie;
- 95) **upadek obiektów** – upadek drzew, masztów, dźwigów, kominów, sztyków reklamowych, latarni oświetleniowych oraz innych wysokich obiektów budowlanych, budowli lub ich części na ubezpieczone mienie, gdy są one w bezpośrednim sąsiedztwie przedmiotu ubezpieczenia. Upadek ten nie jest następstwem działalności człowieka;
- 96) **upadek statku powietrznego** – to:
- a) upadek statku powietrznego, jego części lub ładunku na ubezpieczone mienie lub
 - b) przymusowe lądowanie statku powietrznego na ubezpieczonym mieniu;
- 97) **uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie Twojej śmierci. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego, wypłacimy świadczenie w następującej kolejności:
- a) Twojemu współmałżonkowi, jeśli nie została ogłoszona separacja;
 - b) Twoim dzieciom w równych częściach – jeśli nie będziesz mieć współmałżonka;
 - c) Twoim rodzicom albo opiekunom prawnym, którzy sprawują opiekę w momencie Twojej śmierci, w równych częściach – jeśli nie będziesz mieć współmałżonka i dzieci;
 - d) pozostałym spadkobiercom w kolejności, która wynika z dziedziczenia ustawowego, z wyjątkiem gminy Twojego ostatniego miejsca zamieszkania oraz Skarbu Państwa;
- 98) **UTO** – urządzenie konstrukcyjne:
- a) na którym może się poruszać wyłącznie kierujący znajdujący się na tym urządzeniu oraz
 - b) o maksymalnej szerokości w ruchu 0,9 m oraz
 - c) o długości do 1,3 m oraz
 - d) o masie do 25 kg oraz
 - e) wyposażone w napęd elektryczny, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 25 km/h.
- Na potrzeby OWU przez UTO rozumiemy również hulajnogi elektryczne;
- 99) **utrata nieruchomości wskutek decyzji administracyjnej** – utrata budynku mieszkalnego lub mieszkaniowego, budynku mieszkalnego lub budynku wielomieszkaniowego, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie. Decyzję wydaje odpowiedni urząd w związku z uszkodzeniem albo zniszczeniem sąsiedniego budynku albo lokalu w wyniku zdarzeń losowych, które wskazujemy w OWU. Tę utratę uznajemy za zdarzenie ubezpieczeniowe, mimo że szkoda wystąpiła poza miejscem ubezpieczenia;
- 100) **wandalizm** – zniszczenie albo uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia przez osobę trzecią, które jest wyłącznym celem sprawcy. Nie ma więc związku z zamiarem kradzieży, kradzieży z włamaniem lub rozboju;
- 101) **wartość odtworzeniowa** – koszty przywrócenia mienia do stanu nowego, ale nieulepszego. Są to:
- a) dla budynków mieszkalnych, budynków gospodarczych, budowli – koszty ich remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, w dotychczasowych wymiarach i standardzie wykończenia;
 - b) dla pozostałego mienia z wyjątkiem mienia specjalnego i wartości pieniężnych – koszty naprawy, wytworzenia lub cena zakupu nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach;
- 102) **wartości pieniężne** – gotówka oraz następujące środki płatnicze i papiery wartościowe, które zastępują w obrocie gotówkę: karty płatnicze i kredytowe, weksle, czeki, obligacje, akcje i dokumenty;
- 103) **wartość rzeczystwa** – wartość odtworzeniowa, którą pomniejszamy o stopień zużycia technicznego;
- 104) **wartość rynkowa** – dla mieszkań wraz z pomieszczeniami gospodarczymi lub miejscami postojowymi – cena zakupu mieszkania, pomieszczenia gospodarczego lub miejsca postojowego w tym samym miejscu, w dotychczasowych wymiarach oraz standardzie;
- 105) **wiatr** – podmuch powietrza z zewnątrz, który niszczy lub uszkadza przedmiot ubezpieczenia. Jego działanie widać także w najbliższym sąsiedztwie miejsca ubezpieczenia. Obejmujemy ochroną ubezpieczeniową również następstwa szkód, które powstały z powodu uderzenia części budynków, drzew i ich części lub innych przedmiotów powolonych lub unoszonych przez wiatr;
- 106) **właściciel nieruchomości** – osoba posiadająca tytuł prawny do nieruchomości w postaci prawa własności (współwłasności) albo spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
- 107) **„Wszystkie ryzyka”** – wariant ubezpieczenia, w którym obejmujemy ochroną zdarzenia losowe:
- a) określone w wariancie „Ryzyka nazwane” oraz
 - b) specjalnie zdefiniowane dla wariantu „Wszystkie ryzyka” oraz
 - c) które możemy włączyć do zakresu ubezpieczenia, gdy ubezpieczający, czy zapłaci dodatkową składkę oraz
 - d) wszelkie inne, które powodują zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia i których nie wyłączyliśmy w OWU;

- 108) **wybuch** – to:
- eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników uznajemy, że szkodę spowodowała eksplozja, gdy doszło do rozdarcia ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, że wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień;
 - implozja** – gwałtowne uszkodzenie zbiornika lub naczynia ciśnieniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego, które znacznie przewyższało ciśnienie w jego wnętrzu;
- 109) **wyczynowe uprawianie sportu** – to:
- uprawianie sportu w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych,
 - udział w zawodach, imprezach czy obozach kondycyjnych.
- Nie ma znaczenia, czy czerpiesz dochód z uprawianej dyscypliny sportu;
- 110) **zalanie** – działanie płynów lub pary wewnątrz ubezpieczonych pomieszczeń, które powoduje szkodę w mieniu. Za zalanie w wariancie „Ryzyka nazwane” uznajemy wyłącznie zalanie w następującym:
- awarii lub uszkodzenia instalacji lub urządzeń, które stanowią ich elementy składowe, w tym pęknięcia rur, co skutkuje wyciekiem na zewnątrz tych instalacji lub urządzeń;
 - nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach instalacji;
 - samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych), z wyjątkiem przypadków, które są następstwem pożaru, próbnego uruchomienia, prób naprawy, przebudowy lub modernizacji instalacji lub budynku;
 - opadów atmosferycznych, np. deszczu, topniejącego śniegu lub gradu;
 - przerwy w dopływie prądu lub awarii sprzętu AGD;
 - uszkodzenia akwarium, w tym jego osprzętu;
 - zalania cieczą przez osoby trzecie z innego lokalu lub w wyniku prowadzenia akcji ratowniczej;
 - cofnięcia się płynów lub pary z urządzeń wodociągowych lub kanalizacyjnych;
 - awarii lub uszkodzenia łózka wodnego;
- 111) **zamieszkiwanie na stałe** – zajmowanie mieszkania albo budynku mieszkalnego na podstawie tytułu prawnego. Służy ono stałemu zaspokajaniu bieżących potrzeb mieszkaniowych i życiowych i pozwala domownikom stałe nadzorować ubezpieczone mienie. Przyjmujemy, że stałego nadzoru nie przerywają krótkotrwale nieobecności związane np. z urlopem, delegacjami, wyjazdami weekendowymi;
- 112) **zapadanie się ziemi** – obniżenie się terenu z powodu zawałenia się podziemnych naturalnych pustych przestrzeni w gruncie, niespowodowane działalnością ludzką;
- 113) **zawał serca** – martwica mięśnia serca:
- powstała w wyniku jego niedokrwienia oraz
 - wykazująca objawy elektrokardiograficzne i biochemiczne oraz
 - rozpoznana w badaniach obrazowych (ECHO, tomografia komputerowa);
- 114) **zdarzenia losowe** – wszelkie przyszłe, niepewne, nagłe, niespodziewane i niezależne od Twojej woli zdarzenia, które powodują szkodę;
- 115) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – zdarzenia losowe, za które odpowiadamy;
- 116) **zewnętrzne stałe elementy** – są to elementy, które spełniają następujące warunki:
- są umieszczone na zewnątrz budynku mieszkalnego, mieszkania, budynku gospodarczego lub budowli i do nich przynależą oraz
 - są trwale do nich przymocowane;

Przykład:

Zewnętrzne stałe elementy to m.in. klimatyzatory, oświetlenie zewnętrzne, kamery, czujki zewnętrzne, markizy, zewnętrzne umywalki, zlewy i baterie, zewnętrzne odbiorniki domofonowe i wideofonowe, anteny zewnętrzne, siłowniki do bram, daszki nad drzwiami.

- 117) **zwierzęta domowe** – zwierzęta, które:
- masz legalnie oraz
 - utrzymujesz w charakterze swojego towarzysza lub dla ozdoby w budynku mieszkalnym lub mieszkaniu. Wyjątkiem są psy i koty, które uznajemy za zwierzęta domowe również wtedy, gdy żyją poza budynkiem mieszkalnym, na posesji.

Informacja:

Tytułem prawnym do mieszkania albo budynku mieszkalnego może być własność, decyzja administracyjna, umowa najmu.

Informacja:

Bieżące potrzeby mieszkaniowe i życiowe to m.in. nocowanie, wypoczynek, spożywanie posiłków, przyjmowanie gości.

Informacja:

Zamieszkiwaniem na stałe nie jest okresowe, okazjonalne lub sezonowe zamieszkiwanie nieruchomości.

Przykład:

Posiadasz dwa mieszkania: w Radomiu i w Warszawie. W Radomiu zamieszkujesz z rodziną, ale z uwagi na pracę w Warszawie, 5 dni w tygodniu mieszkasz również w mieszkaniu w Warszawie. Oba mieszkania traktujemy jak zamieszkiwanie na stałe.

Przykład:

Posiadasz mieszkanie w Gdańsku i budynek mieszkalny po rodzicach w Mrągowie. Budynek mieszkalny nie jest na stałe wynajmowany i przez większość roku jest niezamieszkiwany. Korzystasz z niego często sezonowo, w okresie letnim, zimą od czasu do czasu odwiedzasz to miejsce aby sprawdzić stan budynku lub na weekend. Taki budynek mieszkalny traktujemy jako niezamieszkiwany na stałe.

Przykład:

Mieszkasz sam w mieszkaniu w Poznaniu. Na skutek wypadku trafiasz do szpitala a potem do sanatorium. Pomimo Twojej nieobecności traktujemy mieszkanie jako zamieszkiwane na stałe.

Przykład:

Wyjeżdżasz wraz z rodziną na dwuletni kontrakt za granicę. Twoje mieszkanie pozostaje pod opieką rodziny, ale nikt w nim nie będzie mieszkał. Takie mieszkanie traktujemy jako niezamieszkiwane na stałe.

Aneks nr 1
do Ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet Cztery
Kąty
zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo
Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr
1/07/2024.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet Cztery Kąty:

1. Zmienia się treść punktów od 392 do 398, w Dziale Postanowienia końcowe, Reklamacje, które przyjmują następujące brzmienie::

392. 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.

393. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.

394. Reklamacja może być złożona:

- 1) na piśmie:

- a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w pkt. 393, 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 pkt. 393.

395. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w pkt. 394, 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.

W przypadku, o którym mowa w pkt. 395 ppkt 1), odpowiedź jest udzielana:

- a) 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;

b) 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.

396. 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, przewidzianym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

397. 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. 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>).

398. 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 pkt 405 w Dziale Zawiadomienia i oświadczenia, który przyjmuje następujące brzmienie:

405. 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 sankcje, 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

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

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

wiener.pl

