

ubezpieczenia mieszkaniowe

Ogólne warunki ubezpieczeń mieszkaniowych „Twoje miejsce”



szczegóły oferty

28.10.2017 r.

więcej / niż standard



**Informacja o istotnych postanowieniach
Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Mieszkaniowych
Twoje Miejsce**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU W OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”)	§ 26 - § 31
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	§ 46 - § 50
Ubezpieczenie assistance domowy	§ 58 ust. 1, ust. 2 i ust. 4
Ubezpieczenie Pomoc Medyczna 24.	§ 62 - § 63 z uwzględnieniem definicji zawartych w § 3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:	
Dla wszystkich poniższych ubezpieczeń	§ 6 ust. 4, § 15 ust. 3, § 16, § 17 ust. 2, § 21 ust. 1, § 23 ust. 2
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”)	§ 33 - § 34, § 36 - § 38, § 39 ust. 2, § 44
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,	§ 51 ust. 2, § 53, § 55
Ubezpieczenie assistance domowy	§ 60
Ubezpieczenie Pomoc Medyczna 24	§ 64 z uwzględnieniem definicji zawartych w § 3

spis treści

rozdział	numer strony	co znajdziesz w rozdziale	
I. POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE	3	• Postanowienia wstępne	
	3	• Umowa ubezpieczenia	
	3	• Definicje	
	4	• Zawarcie umowy ubezpieczenia – początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela	
	7	• Zmiany w trakcie trwania umowy ubezpieczenia	
	7	• Rozwiązanie umowy ubezpieczenia – koniec odpowiedzialności Ubezpieczyciela	
	7	• Składka ubezpieczeniowa	
	8	• Ogólne zasady postępowania związanego z wypłatą odszkodowania lub świadczenia	
	8	• Roszczenia regresowe	
	8	• Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela	
8	• Prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia		
II. UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNIA I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH ORAZ OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU ALBO OD WSZYSTKICH RYZYK („ALL RISK“)	10	• Przedmiot ubezpieczenia	
	10	• Zakres ubezpieczenia	
	11	• Okres ubezpieczenia	
	11	• Wyłączenia odpowiedzialności	
	12	• Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności	
	15	• Wymogi dotyczące zabezpieczenia mienia	
	15	• Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania	
	III. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM	16	• Warianty ubezpieczenia
		16	• Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Standard
		16	• Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Premium
16		• Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Najemcy	
17		• Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Inwestycji	
17		• Zdarzenie ubezpieczeniowe i franszyza	
17		• Zakres terytorialny	
17		• Wyłączenia odpowiedzialności	
17		• Suma gwarancyjna	
18		• Dodatkowe koszty	
IV. UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DOMOWY	18	• Zawarcie umowy ubezpieczenia	
	18	• Przedmiot ubezpieczenia	
	18	• Zakres ubezpieczenia	
	18	• Limity odpowiedzialności	
	18	• Wyłączenia odpowiedzialności	
V. UBEZPIECZENIE POMOC MEDYCZNA 24	19	• Przedmiot, zakres oraz limity ubezpieczenia	
	20	• Szczegółowy opis świadczeń	
	20	• Wyłączenia odpowiedzialności	
VI. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	21		

Część I

POSTANOWIENIA OGÓLNE I DEFINICJE

Postanowienia wstępne

§ 1

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

- 1) mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”);
- 2) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
- 3) assistance domowy;
- 4) Pomoc Medyczna 24.

Umowa ubezpieczenia

§ 2

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

Definicje

§ 3

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

- 1) **Budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach oraz stałe elementy;
- 2) **Budynek mieszkalny** – budynek przeznaczony dla celów mieszkalnych;
- 3) **Budynek niemieszkalny** – budynek przeznaczony dla celów innych niż mieszkalne (w tym garaż wolnostojący), który nie jest jednak wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej;
- 4) **Centrum Alarmowe** – jednostka zorganizowana przez Ubezpieczyciela, z którą można skontaktować się 7 dni w tygodniu, 24h na dobę, pod numerem telefonu wskazanym w polisie, zajmująca się udzielaniem pomocy w zakresie i na zasadach opisanych w OWU;
- 5) **Dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, tj. osoby inne niż Ubezpieczający lub Ubezpieczony, w tym w związku z usłaniem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem lub rabunku, z wyłączeniem zniszczenia lub uszkodzenia mienia, które uległo zaboworowi w celu jego przywłaszczenia;
- 6) **Dom jednorodzinny** – budynek mieszkalny jednorodzinny, tj. budynek w zabudowie pojedynczej (wolnostojącej), bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym dopuszcza się wydzielenie nie więcej niż dwóch lokali mieszkalnych albo jednego lokalu mieszkalnego i lokalu użytkowego o powierzchni nie przekraczającej 50% powierzchni całkowitej budynku;
- 7) **Dom jednorodzinny w stadium budowy** – budynek mieszkalny nowo wznoszony, a także rozbudowa, przebudowa lub nadbudowa istniejącego budynku mieszkalnego, przy czym przyjmuje się, że:
 - a) rozpoczęcie budowy następuje z chwilą podjęcia prac przygotowawczych na terenie budowy, w szczególności wytyczenia geodezyjnego budynku w terenie, wykonania niwelacji terenu, zagospodarowania terenu budowy wraz z budową tymczasowych obiektów, wykonania przyłączy do sieci infrastruktury technicznej na potrzeby budowy;

- b) zakończenie budowy następuje w chwili uzyskania pozwolenia na użytkowanie, albo faktycznego zamieszkania w domu jednorodzinny po uzyskaniu wszystkich, wymaganych przepisami prawa, odbiorów częściowych w zależności od tego, które nastąpi wcześniej;
- 8) **Dom letniskowy** – znajdujący się na działce rekreacyjnej budynek trwale związany z gruntem w układzie wolnostojącym, przeznaczony na cele rekreacyjne i mieszkalne, zamieszkiwany czasowo, z wyjątkiem zabudowań znajdujących się na terenie ogródków działkowych;
 - 9) **Drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny** – niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający przebieg prawidłowej rehabilitacji, bądź ułatwiający egzystencję Ubezpieczonego lub jego osoby bliskiej, przez który rozumie się: pilki, taśmy i waliki rehabilitacyjne, kule, laski, gorsety, kolnierze, półwałek, klin, kostkę do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryjny), lekkie gipsy, poduszki ortopedyczne, stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortozy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne, gorsety ortopedyczne (m.in. sznurówkę łędwiowo-krzyżową, gorset Jetetta), opaski żebrowe, pas poporodowy, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy i inny sprzęt o podobnym zastosowaniu;
 - 10) **Dziecko** – osoba pozostająca pod władzą rodzicielską Ubezpieczonego, która w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekroczyła 18-go roku życia;
 - 11) **Dziela sztuki** – obrazy, rysunki, grafiki, rzeźby, fotografie, których wartość określana jest na podstawie wyceny rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych lub biegłych sądowych;
 - 12) **Garaż wolnostojący** – wolnostojący budynek niemieszkalny przeznaczony do parkowania pojazdów;
 - 13) **Graffiti** – napisy, rysunki lub symbole umieszczane wbrew woli Ubezpieczonego na elewacji, oknach, drzwiach zewnętrznych, dachach ubezpieczonych budynków, stałych elementach, obiektach małej architektury, a także ich zabrudzenie farbą lub inną substancją barwiącą;
 - 14) **Inspekcja miejsca ubezpieczenia** – dokonywane przez Ubezpieczyciela oględziny miejsca ubezpieczenia mające na celu między innymi ustalenie stanu technicznego miejsca ubezpieczenia oraz istniejących zabezpieczeń antywłamaniowych;
 - 15) **Konsument** – osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
 - 16) **Koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody** – uzasadnione i udokumentowane koszty wykonania czynności niezbędnych dla ustalenia elementów, których uszkodzenie bądź wada były bezpośrednią przyczyną powstania szkody, za którą Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, w tym koszty robocizny oraz materiałów służących do usunięcia przyczyny szkody, mieszczącej się w zakresie ryzyk i przedmiotu ubezpieczenia, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność;
 - 17) **Koszty utraty wody lub gazu** – udokumentowana na podstawie faktur wystawionych przez dostawców mediów różnica pomiędzy wartością kosztów wykazaną za miesiąc, w którym wystąpiła szkoda wskutek awarii instalacji wodnej, grzewczej, kanalizacyjnej i gazowej, powodującej szkodę w mieniu objętym ochroną z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia a średnią wartością tych kosztów obliczoną na podstawie faktur z ostatniego półrocza przed wystąpieniem szkody;
 - 18) **Kradzież z włamaniem** – zabór mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał albo usiłował dokonać po pokonaniu – przy użyciu siły lub narzędzi – istniejących zabezpieczeń lub zamocowań także po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku;
 - 19) **Kradzież zwykła** – kradzież mienia znajdującego się na ogrodzonej posesji domu jednorodzinnego, tarasie i balkonie, a także kradzież roślinności ogrodowej, elementów zewnętrznych budynków niemieszkalnych oraz obiektów małej architektury;
 - 20) **Lekarz** – osoba posiadająca wymagane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej kwalifikacje, potwierdzone dokumentami, do udzielania świadczeń medycznych, nie będąca członkiem najbliższej rodziny Ubezpieczonego;
 - 21) **Lekarz Centrum Alarmowego** – zatrudniony w Centrum Alarmowym lekarz konsultant;
 - 22) **Materiały budowlane** – należące do Ubezpieczonego surowce, półfabrykaty niezbędne do realizacji budowy ubezpieczonego domu jednorodzinnego, domu letniskowego, budynku niemieszkalnego lub obiektów małej architektury, stosowane w robotach budowlanych, a także urządzenia i instalacje przed montażem;
 - 23) **Miejsce ubezpieczenia** – ubezpieczone mieszkanie lub dom jednorodzinny, pomieszczenia przynależne lub użytkowane przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności, decyzji administracyjnej lub umowy najmu, a także użyczenia, budynek niemieszkalny oraz posesja, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny;
 - 24) **Mienie** – dom jednorodzinny, dom letniskowy, dom jednorodzinny

- w budowie, elementy wyposażenia posesji, tj. budynek niemieszkalny i obiekty małej architektury, mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi oraz użytkowanymi przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności lub wyposażenie, które mogą stanowić przedmiot umowy ubezpieczenia, a w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”), także roślinność ogrodowa;
- 25) **Mieszkanie** – znajdujące się w budynku mieszkalnym wielorodzinnym wyodrębnione pomieszczenie lub zespół pomieszczeń służących zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych;
- 26) **Mury** – objęta umową ubezpieczenia, na podstawie deklaracji Ubezpieczającego zawartej we wniosku o ubezpieczenie, jedna z poniższych kategorii mienia:
- dom jednorodzinny lub dom jednorodzinny w stadium budowy lub dom letniskowy,
 - budynek niemieszkalny,
 - mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi lub użytkowanymi przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności;
- 27) **Nagle zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej;
- 28) **Narzędzia budowlane** – należące do Ubezpieczonego przenośne narzędzia lub urządzenia stosowane w robotach budowlanych, służące do wykonania ubezpieczonej nieruchomości, budynków niemieszkalnych oraz obiektów małej architektury w budowie;
- 29) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony lub jego osoba bliska, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 30) **Obiekty małej architektury** – trwałe związane z gruntem następujące obiekty budowlane użytkowane na terenie posesji: wiatry, nawierzchnie placów i podjazdów, posągi, murki ogrodowe, grille murowane, fontanny, baseny, pergole, altany, przytwierdzone do podłoża urządzenia sportowe służące do rekreacji, piaskownice, śmietniki, zamontowane na stałe instalacje: zraszająca, oświetleniowa, służące do dostarczania energii, ciepła, wody, gazu, także ogrodzenie posesji wraz z bramą, otwieraną ręcznie lub sterowanymi radiowoymi i jej wyposażeniem instalacyjnym;
- 31) **Okres ubezpieczenia** – okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 32) **Osoba bliska** – małżonek, małżonka, konkubina, konkubent, wstępni, zstępni, pasierbica, pasierb, dziecko przysposobione albo przyjęte na wychowanie przez Ubezpieczonego, przysposabiający, rodzeństwo, ojczym, macocha, teściowie, zięć, synowa, małżonkowie rodzeństwa, dzieci rodzeństwa;
- 33) **Papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;
- 34) **Pęknięcie mrozowe** – spowodowane mrozem pęknięcie znajdujących się wewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania urządzeń kąpielowych, umywalk, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów, pomp ciepłych, rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, klimatyzacyjnych, tryskaczowych lub gaśniczych bądź wyciek pary, wody lub innej cieczy; w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”) również spowodowane mrozem pęknięcie elementów konstrukcyjnych oraz instalacji zewnętrznych znajdujących się na terenie posesji, na której posadowiony jest dom jednorodzinny;
- 35) **Polisa** – dokument ubezpieczenia, wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia i jej warunki;
- 36) **Pomieszczenie przynależne** – pomieszczenie, które stanowi część składową ubezpieczonego mieszkania lub domu jednorodzinnego, nawet jeśli dane pomieszczenie nie przylega bezpośrednio do mieszkania, ale znajduje się w tym samym budynku wielorodzinnym co ubezpieczone mieszkanie lub na posesji domu jednorodzinnego: piwnica, komórka, strych, pomieszczenie gospodarcze, garaż wolnostojący, miejsce parkingowe w garażu podziemnym, z wyjątkiem zabudowanego korytarza;
- 37) **Pomoc domowa** – osoba wykonująca prace w zakresie czynności życia codziennego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
- 38) **Posesja** – zabudowana nieruchomość gruntowa, stanowiąca własność Ubezpieczonego lub będąca w jego posiadaniu na podstawie umowy cywilnoprawnej;
- 39) **Powierzchnia użytkowa nieruchomości** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń znajdujących się w nieruchomości, a w szczególności pokoi, kuchni, przedpokoi, korytarzy, łazienek; przy ustalaniu powierzchni użytkowej nie wlicza się powierzchni balkonów, tarasów, loggii, antresoli oraz pomieszczeń gospodarczych poza mieszkaniem;
- 40) **Powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących; fakt wystąpienia powodzi
- ustala się w oparciu o informacje uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW), a w przypadku braku uzyskania odpowiednich informacji z IMGW bierze się pod uwagę stan faktyczny i rodzaj szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o wystąpieniu powodzi;
- 41) **Przebiecie** – nagły wzrost napięcia w sieci elektrycznej;
- 42) **Rabunek** – zabór ubezpieczonego mienia dokonany:
- z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego albo groźby natychmiastowego jej użycia lub z doprowadzeniem Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
 - z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, wobec osoby posiadającej klucze do domu jednorodzinnego lub mieszkania, wskutek której to przemocy lub groźby sprawca zmusił tę osobę do otwarcia domu jednorodzinnego lub mieszkania będącego przedmiotem ubezpieczenia lub w którym znajduje się ubezpieczone wyposażenie,
 - poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia dokonane z użyciem postępu wobec osoby małoletniej, nieoślętej lub z powodu podanego wieku, choroby lub niedorozwoju;
- 43) **Remont** – wykonanie robót budowlanych, instalacyjnych lub elektrycznych, wykraczających poza zakres bieżącej konserwacji;
- 44) **Roślinność ogrodowa** – drzewa i krzewy zasadzone w gruncie na posesji, na której znajduje się ubezpieczona nieruchomość;
- 45) **Ruchomości domowe** – mienie ruchome znajdujące się w mieszkaniu, budynku lub na posesji, na której znajduje się ubezpieczona nieruchomość, w szczególności:
- meble (z wyłączeniem mebli wbudowanych lub zamontowanych na stałe),
 - sprzęt zmechanizowany (w tym również sprzęt elektroniczny przeznaczony do zamontowania lub obudowania w meblach wbudowanych lub zamontowanych na stałe),
 - dywany, odzież, książki, inne przedmioty osobistego użytku oraz zaspokajające potrzeby domowego,
 - sprzęt audiowizualny (w tym również nieprzytwierdzone anteny telewizyjne i radiowe), komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne,
 - przedmioty wartościowe: wyroby wykonane w całości lub części ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), dzieła sztuki, znaczki filatelistyczne, pieniądze i inne środki płatnicze, papiery wartościowe;
 - mienie służące do działalności gospodarczej lub zawodowej;
 - rowery, narzędzia gospodarcze, sprzęt turystyczny i sportowy oraz wózki dziecięce i inwalidzkie,
 - części zamienne samochodów, motocykli, motorowerów i innych pojazdów oraz ich dodatkowe wyposażenie,
 - rośliny doniczkowe oraz psy, koty, ptaki i w akwariach, z wyjątkiem roślin i zwierząt utrzymywanych w celach hodowlanych lub handlowych;
- 46) **Rzeczy osobiste gości** – mienie ruchome służące do użytku osobistego, należące do gości Ubezpieczonego, wniesione do ubezpieczonego mieszkania lub domu jednorodzinnego na czas pobytu gości, z wyjątkiem wartości pieniężnych, wyrobów z metali i kamieni szlachetnych, szlachetnych substancji organicznych, pereł, srebrnych lub złotych monet;
- 47) **Sprzęt audiowizualny** – następujące rodzaje urządzeń będące własnością Ubezpieczonego znajdujące się w miejscu ubezpieczenia: telewizor, odtwarzacz/ nagrywarka VCD, DVD, Blue-ray, HiFi, konsole gier video, a także przenośny sprzęt znajdujący się w bagażu podręcznym taki jak: przenośne odtwarzacze audio i video oraz kamery video z osprzętem, a także czytniki e-book, z wyłączeniem jednak sprzętu fotograficznego, teleinformatycznego oraz telekomunikacyjnego;
- 48) **Sprzęt pływający** – łódzie, kajaki, rowery wodne, pontony, tratwy, skutery wodne, jachty żaglowe oraz motorowe;
- 49) **Stale elementy** – zamontowane na stałe (w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi) elementy służące do zaopatrzenia i prawidłowej eksploatacji budynku, mieszkania lub obiektu małej architektury, w szczególności:
- instalacje – ciepła (grzewcza), wodna, kanalizacyjna (sanitarna), elektryczna, gazowa, klimatyzacyjna, wentylacyjna, telekomunikacyjna (w tym radiowo-telewizyjna), domofonowa, odgromowa, przeciwpożarowa, internetowa, alarmowa, centralnego odkurzenia, centralnego sterowania,
 - armatura sanitarna, kabina natryskowa, wanna, umywalka, sedes, bidet, podgrzewacz wody, zlewomywak, wewnętrzne ścianki działowe dowolnej konstrukcji, lustra wmontowane w ścianach, zamontowana na stałe stolarka okienna i drzwiowa wraz z oszkleniem i zamknięciami, zabezpieczenia przeciwwłamaniowe okien i drzwi, obudowy instalacji i grzejników, tynki i powłoki malarskie ścian oraz sufitów, elewacje domów, okładziny ścian, podłóg, schodów

- i sufitów, podłogi, podwieszane sufity wraz z zamontowanymi w nich elementami np.: oprawy oświetlenia, wentylatorami, zakończeniami instalacji ppoż., przyląca mediów (grzejniki wszelkiego rodzaju, zakończenia instalacji np.: gniazдка, wyłączniki), piece, kominki, klimatyzatory, wentylatory, sterowniki centralnego sterowania, czujki, sygnalizatory i inne elementy systemu alarmowego, meble kuchenne wykonane na wymiar oraz szafy wbudowane lub zamontowane na stałe, zabudowy balkonów/logii/tarasów,
- c) zewnętrzne elementy – rynny, parapety zewnętrzne, markizy lub rolety przeciwsłoneczne, anteny telewizyjne i radiowe zainstalowane na zewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania, zewnętrzne punkty oświetleniowe, kolektory słoneczne, panele fotowoltaiczne oraz inne przedmioty trwale związane z budynkiem;
- 50) **Stłuczenie szymb i elementów szklanych** – niezależne od woli Ubezpieczonego lub osób bliskich, przypadkowe rozbicie lub pęknięcie następujących przedmiotów: szymb okiennych i drzwiowych, oszklenia ścian i dachów, szklanych przegród ściennych (w tym zewnętrznych przegród z luksferów), zamontowanych na stałe luster lub witraży, szymb kominkowych, szklanych elementów mebli, akwariów lub terrariów, ceramicznych, szklanych i indukcyjnych płyt grzewczych, szymb frontowych piekarnika lub kuchenki mikrofalowej, szklanych kabin prysznicowych oraz szklanych parawanów łazienkowych, a w ubezpieczeniu od wszelkich ryzyk („All Risk”) – także ceramiki sanitarnej oraz kamiennych i ceramicznych okładzin ścian lub podłóg;
- 51) **Suma gwarancyjna** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym określona w umowie kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 52) **Suma ubezpieczenia** – w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”), ubezpieczeniu assistance domowy oraz ubezpieczeniu Pomoc Medyczna 24 określona w umowie kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela; jeżeli OWU lub umowa ubezpieczenia przewiduje w ramach sumy ubezpieczenia limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu określonych szkód objętych ochroną ubezpieczeniową, górną granicę odpowiedzialności za daną szkodę stanowi ustalony limit;
- 53) **Szkoda** – w ubezpieczeniu mienia: szkoda rzeczowa; w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej: szkoda rzeczowa lub szkoda na osobie;
- 54) **Szkoda całkowita w mieszkaniu, budynku lub obiekcie małej architektury** – stwierdzone ostateczną decyzją organu nadzoru budowlanego naruszenie bądź zniszczenie elementów konstrukcyjnych budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie w stopniu uniemożliwiającym dalsze zamieszkiwanie tego mieszkania bez zagrożenia dla życia lub zdrowia lokatorów i nie dające się naprawić, jak też całkowite zniszczenie budynku, mieszkania lub obiektu małej architektury w takim stopniu, że nie jest możliwa ich naprawa lub odbudowa, a odtworzenie przedmiotu tego samego rodzaju wymaga usunięcia pozostałości i wzniesienia nowego budynku lub obiektu małej architektury;
- 55) **Szkoda na osobie** – szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 56) **Szkoda rzeczowa** – utrata lub zmniejszenie wartości mienia osoby poszkodowanej wskutek jego zniszczenia, uszkodzenia lub zaboru w następstwie zdarzeń objętych umową ubezpieczenia; w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej szkoda rzeczowa obejmuje także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie jego rzeczy lub gdyby nie doznał szkody osobowej;
- 57) **Szkody mrozowe** – pęknięcie mrozowe oraz zalesie spowodowane zamrażaniem i rozmrażaniem cieczy w urządzeniach i instalacjach znajdujących się wewnątrz domu jednorodzinnego lub mieszkania;
- 58) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem; Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia także na cudzy rachunek;
- 59) **Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”)** – wariant ubezpieczenia mienia, w którym zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe wskutek wszystkich nagłych i nieprzewidywanych zdarzeń losowych, z wyjątkiem zdarzeń wyłączonych na mocy zapisów niniejszych OWU lub na podstawie postanowień dodatkowych do umowy ubezpieczenia;
- 60) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia oraz osoby bliskie, o ile pozostają z Ubezpieczonym w wspólnym gospodarstwie domowym, a w umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym w wariancie OC Najemcy – także najemca;
- 61) **Umowa ubezpieczenia** – umowa zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym na podstawie niniejszych OWU;
- 62) **Urządzenia gospodarstwa domowego** – sprzęt lub wyposażenie, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej:
- zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej (bez zasilania akumulatorowego lub baterijnego): odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze DVD i video, zestawy muzyczne,
 - elektronarzędzia domowe i kuchenne (robot kuchenny, mikser, blender, noż elektryczny, młynek elektryczny, kralajnica, sokowirówka, elektryczna wyciskarka do owoców, tarka elektryczna, elektryczny otwieracz do puszek, żelazko, maszyna do szycia, odkurzacz elektryczny),
 - komputer stacjonarny wraz z monitorem,
 - kuchenki (gazowe i elektryczne), pralki, pralko-suszarki, chłodziarki, chłodziarko-zamrażarki,
 - kuchenki mikrofalowe, zmywarki, zamontowane na stałe urządzenia grzewcze i klimatyzacyjne znajdujące się wewnątrz domu lub mieszkania;
- 63) **Wspólne gospodarstwo domowe** – stałe zamieszkiwanie w miejscu ubezpieczenia przez Ubezpieczonego oraz inne osoby objęte ubezpieczeniem, w tym także osoby niepełnoletnie będące na wyłącznym utrzymaniu rodziców bądź opiekunów prawnych zamieszkujące poza miejscem ubezpieczenia;
- 64) **Wyposażenie** – ruchomości domowe i stałe elementy;
- 65) **Zdarzenie losowe** – poniżej wskazane i zdefiniowane zdarzenia:
- Deszcz nawalny** – deszcz o współczynniku wydatności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW); przy braku uzyskania odpowiedniej informacji z IMGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
 - Dym i sadza** – produkty spalania powstałe wskutek wystąpienia ognia poza miejscem ubezpieczenia, unoszące się w powietrzu i powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
 - Eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu w jednoczesnym wyzwoleniu się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdzieleniu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnienia; za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
 - Grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
 - Hul ponadziwłokowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez stątek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
 - Lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota, skał lub kamieni na terenach górskich lub falistych;
 - Ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
 - Osunięcie się ziemi** – nie spowodowane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stoku;
 - Piorun** – bezpośrednio wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczone mienie, pozostawiające ślady tego zdarzenia;
 - Silny wiatr** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 15 m/s (54 km/h) ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW), którego działanie wyraża masowe szkody, a w przypadku braku opinii IMGW wystąpienie silnego wiatru stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź bezpośrednim sąsiedztwie;
 - Śnieg** – opad atmosferyczny, który swoim ciężarem bezpośrednio oddziałuje na przedmiot ubezpieczenia albo może spowodować przewrócenie się pod wpływem jego ciężaru sąsiedniego mienia na przedmiot ubezpieczenia;
 - Trzęsienie ziemi** – naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
 - Uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w mienie będące przedmiotem ubezpieczenia pojazdu silnikowego lub szynowego, a także uderzenie części tego pojazdu lub przewożonego nim ładunku, powodujące bezpośrednie zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, z wyłączeniem szkód w pojeździe i ładunku;
 - Upadek przedmiotu** – przewrócenie się budynku, dźwigu, komina, latarni, masztu, słupa energetycznego, rosnących drzew lub ich fragmentów na ubezpieczone mienie, niewywołane działalnością człowieka;
 - Upadek statku powietrznego** – katastrofa albo przymusowe lądowanie obiektu lotniczego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku;

- p) **Zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy na ubezpieczone mienie, polegające na:
- spowodowanym awarią wydostaniu się wody, pary lub innych płynów z prawidłowo wykonanych i konserwowanych instalacji oraz urządzeń domowych wodnych, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnych, itp., znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim, przy czym przez awarię rozumie się nagłe, samoistne pęknięcie bądź rozszczelnienie instalacji lub urządzeń,
 - cofnięciu się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim,
 - nieuwymyślonym pozostawieniu otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wewnątrz ubezpieczonego mieszkania lub budynku, bądź poza nim, w sytuacji udokumentowanej przerwy w dopływie wody,
 - zalaniu wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych oraz zalaniu wodą lub innym płynem, który wydostał się z lokalu użytkowanego przez osoby trzecie;
 - zamrażaniu lub rozmarzaniu cieczy w rurach, urządzeniach lub instalacjach wewnątrz domu lub mieszkania pod warunkiem rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyko szkód mroźowych;
- q) **Zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawałania się naturalnych, podziemnych, pustych przestrzeni w gruncie;

66) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** (również „wypadek”):

- a) w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”) – niezależnie od woli Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym powodujące szkodę, określone w OWU,
- b) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, z którego wynika szkoda osób trzecich, jak też inne zdarzenia wskazane w OWU,
- c) w ubezpieczeniu assistance domowy – zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny, mieszkanie lub wyposażenie oraz awaria urządzeń gospodarstwa domowego,
- d) w ubezpieczeniu Pomoc Medyczna 24 – uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania.

Zawarcie umowy ubezpieczenia – początek odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres ubezpieczenia trwający 12 miesięcy; daty początku i końca okresu ubezpieczenia określa Umowa ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie, niezbędnych do dokonania przez Ubezpieczyciela oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Informacje te mogą być podane przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu lub Internetu z zastrzeżeniem, że w przypadku składania wniosku o ubezpieczenie, za pośrednictwem Internetu, Ubezpieczający zobowiązany jest do uprzedniego złożenia oświadczenia o zapoznaniu się i akceptacji regulaminu świadczenia przez Ubezpieczyciela usług drogą elektroniczną, a Ubezpieczyciel jest zobowiązany udostępnić ten regulamin Ubezpieczającemu. Informacje, o których mowa powyżej, obejmują w szczególności dane:
 - 1) personalne Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innych osób zamieszkujących w miejscu ubezpieczenia i mogących z niego korzystać oraz dotyczące ewentualnych zniżek lub zwyżek składek ubezpieczeniowych,
 - 2) dotyczące przedmiotu ubezpieczenia i cech identyfikacyjnych przedmiotu ubezpieczenia,
 - 3) dotyczące stanu technicznego miejsca ubezpieczenia (w tym zainstalowanych zabezpieczeń antywłamaniowych),
 - 4) inne określone we wniosku o ubezpieczenie.
3. Umowa ubezpieczenia:
 - 1) jest zawarta z chwilą potwierdzenia przez Ubezpieczyciela, że złożony przez Ubezpieczającego wniosek o ubezpieczenie został zaakceptowany lub z inną chwilą uzgodnioną przez strony,
 - 2) w razie wątpliwości umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt 3),
 - 3) w przypadku, gdy w odpowiedzi na złożony przez Ubezpieczającego

wniosek o ubezpieczenie Ubezpieczyciel nie złożył oświadczenia o akceptacji tego wniosku zgodnie z pkt 1), ale doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia odbiegające na niekorzyść Ubezpieczającego od treści wniosku o ubezpieczenie, Ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na tu uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami wniosku o ubezpieczenie. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i potwierdzonym w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy oraz nie wcześniej niż dnia następnego po zapłaconiu składki lub jej pierwszej raty w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia. W zakresie ryzyka powodzi, o ile jest objęte umową ubezpieczenia, zastosowanie ma ponadto § 32.
5. Ubezpieczyciel ma prawo uzależnić rozpoczęcie świadczenia ochrony ubezpieczeniowej od dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela (aktu notarialnego, protokołów odbiorów częściowych nieruchomości, operatu szacunkowego) lub od przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela inspekcji miejsca ubezpieczenia. W takim przypadku strony uzgadniają w umowie ubezpieczenia, że ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu wykonania inspekcji przez Ubezpieczyciela oraz po otrzymaniu dokumentów, których dostarczenia żądał Ubezpieczyciel i pod warunkiem zaakceptowania przez Ubezpieczyciela wyniku inspekcji i dostarczonych dokumentów. Ubezpieczyciel przy lub z zawarciem umowy ubezpieczenia uzgadnia z Ubezpieczającym termin wykonania inspekcji miejsca ubezpieczenia lub termin dostarczenia dodatkowych dokumentów. Ubezpieczyciel składa oświadczenie o akceptacji lub braku akceptacji wyników inspekcji lub dostarczonych dokumentów w terminie nie dłuższym niż 3 dni robocze (tj. nie licząc sobót, niedziel lub świąt) od daty dokonania inspekcji lub odpowiednio od daty otrzymania żądanych dokumentów. Niezłożenie przez Ubezpieczyciela oświadczenia we wskazanym terminie będzie jednoznacznie z akceptacją wyniku inspekcji. Oświadczenie, o którym mowa w poprzednim zdaniu Ubezpieczyciel może złożyć również w formie elektronicznej (e-mail, sms) uzgodnionej jako forma kontaktu z Ubezpieczającym. Niezależnie od postanowień niniejszego ustępu umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w przypadkach i w trybie określonym w § 9 ust. 3 pkt 2).

§ 5

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

§ 6

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

z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

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

Zmiany w trakcie trwania umowy ubezpieczenia

§ 7

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

§ 8

W przypadku pomniejszenia sumy ubezpieczenia, o którym mowa w § 5 ust. 2, zmniejszona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z chwilą zgłoszenia Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego spadku wartości ubezpieczonego mienia lub z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu decyzji Ubezpieczyciela o jednostronnym zmniejszeniu sumy ubezpieczenia.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia – koniec odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 9

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia bez jednoczesnej obecności obu stron przy użyciu środków porozumiewania się na odległość Ubezpieczający będący konsumentem może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku zaistnienia ważnej przyczyny, którą jest:

- 1) sytuacja, w której Ubezpieczający lub Ubezpieczony uniemożliwili lub znacząco utrudnili Ubezpieczycielowi dokonanie inspekcji miejsca ubezpieczenia, w terminie ustalonym przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego zgodnie z § 4 ust. 6 lub § 6 ust. 5. W tym

przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z chwilą złożenia Ubezpieczającemu oświadczenia o rozwiązaniu umowy, z zastrzeżeniem że umowa może rozwiązać się również automatycznie z chwilą, gdy trzeźwa próba dokonania umówionej inspekcji lub próba umówienia ubezpieczenia stała się nieskuteczna, tj. Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie stawili się w miejscu i czasie umówionej inspekcji lub odmówił umówienia się na taką inspekcję, pod warunkiem że Ubezpieczyciel lub podmiot przez niego upoważniony podczas kontaktu, chociażby telefonicznego, z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, w celu umówienia inspekcji uprzedził go o tym skutku,

- 2) sytuacja, w której Ubezpieczony w zgłoszeniu szkody jako przyczynę powstania szkody umyślnie wskazał zdarzenie, które nie było przyczyną szkody (w szczególności zdarzenie, które nie miało miejsca) lub umyślnie wskazał szkody, które nie wynikają ze zdarzenia objętego umową ubezpieczenia,
 - 3) inna ważna przyczyna pod warunkiem, że została określona przez strony w umowie ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w przypadku nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej raty składki w ustalonym terminie – po bezskutecznym upływie terminu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego od Ubezpieczyciela wezwania do zapłaty zaległej raty składki wraz z informacją o skutkach niezapłacenia składki w wskazanym terminie.
 5. Niezależnie od przypadków wskazanych w ust. 4 umowa ubezpieczenia rozwiązuje się, a ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczonego informacji o wypłacie odszkodowania wyczerpującej całą sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną, o ile Ubezpieczający w tym terminie nie uzupełnił sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 7;
 - 2) z dniem utraty przez Ubezpieczonego tytułu prawnego do miejsca ubezpieczenia;
 - 3) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
 - 4) w przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 3;
 - 5) z chwilą szkody całkowitej w mieszkaniu, budynku lub obiekcie małej architektury.
 6. W przypadku nieopłacenia w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia składki lub jej pierwszej raty w terminie 14 dni od dnia zadeklarowanego terminu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia wygasa.

§ 10

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

Składka ubezpieczeniowa

§ 11

1. Składkę opłaca się według wyboru Ubezpieczającego i akceptacji Ubezpieczyciela jednorazowo bądź w ratach.
2. Termin płatności składki lub poszczególnych rat składki określa umowa ubezpieczenia.
3. Za dzień zapłaty składki uznaje się:
 - 1) w przypadku płatności składki gotówką – dzień wykonania płatności;
 - 2) w przypadku płatności składki przelewem – dzień wpływu kwoty składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela;
 - 3) w przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym – dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania kwoty składki,
 - 4) w przypadku płatności składki kartą kredytową lub płatniczą – dzień dokonania autoryzacji transakcji,
 - 5) w przypadku płatności elektronicznych za pośrednictwem agenta rozliczeniowego w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 o usługach płatniczych – dzień dokonania autoryzacji płatności elektronicznej przez agenta rozliczeniowego.

4. W razie wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela według taryfy skladek obowiązującej u Ubezpieczyciela w dniu składania wniosku o ubezpieczenie z uwzględnieniem w szczególności:
 - 1) przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) sumy ubezpieczenia;
 - 3) zakresu ubezpieczenia;
 - 4) zwyczaj taryfowych za prowadzenie działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia, wynajem miejsca ubezpieczenia osobom trzecim, konstrukcję palną domów letniskowych,
 - 5) obniżek taryfowych za formę własności i wiek nieruchomości, kondygnację w przypadku ubezpieczenia mieszkania, dodatkowe zabezpieczenia antywłamaniowe, jednorazowe objęcie ochroną ubezpieczeniową kilku rodzajów przedmiotów ubezpieczenia, posiadanie innych ubezpieczeń u Ubezpieczyciela, formę płatności składki, częstotliwość zdarzeń ubezpieczeniowych, przyjęcie wartości rzeczywistej jako podstawy szacowania wartości mienia.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki poczynając od chwili, w której zasłała ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgodzenia się z żądaniem druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

§ 12

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Ogólne zasady postępowania związanego z wypłatą odszkodowania lub świadczenia

§ 13

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczyciel przeprowadza postępowanie w celu ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń, wysokości odszkodowania i sposobu rozliczenia szkody.
2. Przedłożone przez Ubezpieczonego dokumenty (rachunki odbudowy lub naprawy oraz kosztorysy) Ubezpieczyciel weryfikuje pod kątem zgodności wysokości kosztów, dotychczasowych wymiarów, zakresu robót i użytych materiałów ze stanem faktycznym ustalonym podczas likwidacji szkody.
3. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
4. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie do 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeśli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania jest niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności lub ustalenie wysokości odszkodowania było możliwe, jednakże bezsporna część jest wypłacana w terminie określonym na wstępie.
5. Jeśli odszkodowanie nie przysługuje w całości lub części, Ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 4, ze wskazaniem na okoliczności oraz podstawy prawne uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

Roszczenia regresowe

§ 14

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

§ 15

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

Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 16

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkodę:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień § 46 ust. 2 oraz § 49 i § 50 dotyczących ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym; w razie wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie jest jednak należne, jeśli zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”) niniejsze wyłączenie odpowiedzialności w zakresie rażącego niedbalstwa nie dotyczy szkód wywołanych przez:
 - a) pozostawienie włączonego do sieci elektrycznej żelazka, prostownicy lub suszarki do włosów, grzejnika elektrycznego, termowentylatora oraz kuchenki elektrycznej,
 - b) pozostawienie na wolnym ogniu, palniku, włączonej kuchenke elektrycznej, płycie grzewczej lub indukcyjnej naczyni służących do podgrzewania wody lub posiłków,
 - c) pozostawienie niewygaszonego kominka;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody będące następstwem:
 - 1) działań wojennych, wszelkiego rodzaju zamieszek lub rozruchów, lokautów, strajków;
 - 2) aktów terroryzmu, rozumianych jako wszelkiego rodzaju działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego, transportu publicznego, działalności zakładów usługowych lub wytwórczych – dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
 - 3) działania materiałów rozszczepialnych;
 - 4) decyzji administracyjnej.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody górnicze w rozumieniu prawa górniczego.

Prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia

§ 17

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający obowiązani są użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności wezwać straż pożarną oraz zawiadomić jednostkę policji, o ile zachodzi taka potrzeba (w szczególności gdy dojdzie do kradzieży z włamaniem lub rabunków).
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Ubezpieczyciel obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust.1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Ubezpieczający obowiązany jest nie dokonywać zmian w miejscu szkody do czasu jego oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia rozmiaru szkody. Ubezpieczyciel nie może powoływać się na niewykonanie powyższego zobowiązania, jeżeli nie dokonał oględzin w terminie 7 dni roboczych od dnia uzyskania wiadomości o wypadku lub w innym terminie uzgodnionym z Ubezpieczonym.

5. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić przedstawicielowi Ubezpieczyciela pomocy i wyjaśnić w uzyskanej informacji odnośnie okoliczności zajścia wypadku i powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości.
4. W przypadku, o którym mowa w ust. 3, roszczenie Ubezpieczonego zostanie rozpatrzone po przedłożeniu dokumentów żądanych przez Ubezpieczyciela wskazujących na zasadność roszczenia i wysokość świadczenia, dokumentacji potwierdzającej poniesione koszty, tj. rachunków i dowodów ich zapłaty.

§ 18

W ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”), Ubezpieczający jest zobowiązany do zawiadomienia Ubezpieczyciela o zaistniałym zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie 3 dni od chwili, w której dowiedział się o jego zajściu.

§ 19

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, w razie zajścia zdarzenia mogącego spowodować roszczenia ze strony poszkodowanej osoby trzeciej, Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) bezwzględnie, nie później niż w terminie 7 dni, powiadomić Ubezpieczyciela o zgłoszeniu roszczenia przez poszkodowanego, choćby zostało ono dopiero wstępnie sformułowane i nie miało formy pisemnej;
 - 2) bezwzględnie, nie później niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu powiadomić Ubezpieczyciela o wystąpieniu poszkodowanego na drogę sądową z roszczeniem o odszkodowanie.
2. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, w razie zajścia zdarzenia mogącego spowodować roszczenia ze strony poszkodowanej osoby trzeciej, Ubezpieczający dodatkowo zobowiązany jest:
 - 1) starać się o ustalenie okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) udzielić Ubezpieczycielowi wyjaśnień, dostarczyć dostępne mu informacje potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego okoliczności zdarzenia;
 - 3) współpracować z Ubezpieczycielem w ramach toczącego się postępowania sądowego dotyczącego roszczeń w stosunku do Ubezpieczonego objętych odpowiedzialnością Ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w szczególności nie oponować przeciwko wstąpieniu Ubezpieczyciela do sprawy w charakterze interwenienta;
 - 4) jeśli Ubezpieczyciel nie uczestniczy w postępowaniu sądowym – dostarczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiających zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

§ 20

1. W ubezpieczeniu assistance domowy w celu skorzystania ze świadczeń objętych umową ubezpieczenia assistance domowy oraz w ubezpieczeniu Pomoc Medyczna 24 w celu skorzystania ze świadczeń objętych umową ubezpieczenia Pomoc Medyczna 24, Ubezpieczający powinien przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie niezwłocznie, nie później niż w terminie 48 godzin od chwili zajścia zdarzenia, skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym i podać następujące informacje:
 - 1) imię, nazwisko i adres zamieszkania;
 - 2) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z Ubezpieczonym lub Ubezpieczającym lub inną osobą wskazaną przez Ubezpieczającego;
 - 3) krótki opis zdarzenia ubezpieczeniowego oraz rodzaj potrzebnej pomocy.Aktualne numery telefoniczne Centrum Alarmowego znajdują się na polisie, a ponadto Ubezpieczyciel informację o nich udostępnia na swojej stronie internetowej www.axa.pl.
2. Po stwierdzeniu przez Ubezpieczyciela, iż zdarzenie jest objęte ubezpieczeniem assistance domowy lub ubezpieczeniem Pomocy Medycznej 24, Ubezpieczający, w razie bezpośredniego kontaktu z Centrum Alarmowym lub z wyznaczonym przez Ubezpieczyciela usługodawcą, zobowiązany jest:
 - 1) okazać dokument tożsamości;
 - 2) podać informacje potrzebne do realizacji usług assistance oraz do późniejszej likwidacji szkody.
3. Jeżeli Ubezpieczający mimo zachowania należytej staranności z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym i na własny koszt skorzystał z usług assistance domowy lub Pomoc Medyczna 24, powinien poinformować Centrum Alarmowe o tym fakcie w terminie 7 dni od dnia, kiedy skontaktowanie z Ubezpieczycielem stało się możliwe.

§ 21

1. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązków powiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku, o których mowa w § 18, § 19 ust. 1 i § 20 ust. 1, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
2. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku, o których mowa w ust. 1, nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminach wyznaczonych do powiadomienia, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek wszystkie obowiązki, o których mowa w § 17 - § 20 i ich skutki, o których mowa w niniejszym § 21, obciążają także Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczone nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 22

Ubezpieczyciel jest zobowiązany:

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

§ 23

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

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

Część II

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH ORAZ OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU ALBO OD WSZYSTKICH RYZYK („ALL RISK”)

Przedmiot ubezpieczenia

§ 24

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być mury, wyposażenie lub obiekty małej architektury, które Ubezpieczony posiada na podstawie prawa własności lub współwłasności, spółdzielczego własnościowego lub lokatorskiego prawa do lokalu albo prawa do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej, ograniczonego prawa rzeczowego, umowy cywilnoprawnej, decyzji administracyjnej lub innego tytułu prawnego.
2. Domy jednorodzinne i mieszkania, które w całości lub części wynoszącej co najmniej 50% ich powierzchni całkowitej są przeznaczone do prowadzenia działalności gospodarczej lub zawodowej oraz wyposażenie, które się w nich znajduje, mogą być przedmiotem ubezpieczenia wyłącznie pod warunkiem poinformowania Ubezpieczyciela, przed zawarciem umowy ubezpieczenia o wyżej wymienionym sposobie korzystania z takiego domu jednorodzinnego lub mieszkania.

§ 25

1. O ile nie umówiono się inaczej, w ramach ubezpieczenia:
 - 1) domu jednorodzinnego, w tym w stadium budowy lub domu letniskowego – ubezpieczone są także budynki niemieszkalne oraz obiekty małej architektury,
 - 2) mieszkania – ubezpieczone są także pomieszczenia przynależne lub użytkowane przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności.
2. Budynki niemieszkalne oraz inne pomieszczenia niż pomieszczenia przynależne do wyłącznego użytku Ubezpieczonego są ubezpieczone w ramach ubezpieczeń, o których mowa w ust. 1., o ile się tak umówiono.
3. Stałe elementy budynków niemieszkalnych są ubezpieczone, jeżeli przedmiotem ubezpieczenia są stałe elementy domu jednorodzinnego.

§ 26

O ile nie umówiono się inaczej, w umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie domu jednorodzinnego lub mieszkania, ubezpieczeniem objęte są również:

- 1) udokumentowane nakłady inwestycyjne Ubezpieczonego w domu jednorodzinnym lub mieszkaniu nie będącym własnością Ubezpieczonego, użytkowanym na podstawie umowy najmu lub innej umowy cywilnoprawnej albo decyzji administracyjnej, rozumiane jako nakłady finansowe lub rzeczowe w miejscu ubezpieczenia, których celem jest ulepszenie (przebudowa, rozbudowa, remont lub modernizacja) wyposażenia ubezpieczonego domu lub mieszkania;
- 2) ruchomości domowe znajdujące się w pomieszczeniach przynależnych lub użytkowanych przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności, decyzji administracyjnej lub umowy najmu a także użyczenia, pod warunkiem, że pomieszczenia te są przeznaczone i wykorzystywane do wyłącznego użytku Ubezpieczonego;
- 3) ruchomości domowe znajdujące się czasowo w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostały mu wypożyczone lub oddane do użyczenia pod warunkiem, że fakt wypożyczenia lub oddania do użyczenia został udowodniony;
- 4) ruchomości domowe w trakcie przeprowadzki Ubezpieczonego z mieszkania lub domu jednorodzinnego, stanowiącego jego dotychczasowe miejsce zamieszkania (wskazane w polisie) do innego mieszkania lub domu jednorodzinnego oraz w okresie 30 dni po dniu zgłoszenia Ubezpieczycielowi faktu przeprowadzki. W przypadku zgłoszenia Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczonego faktu przeprowadzki Ubezpieczyciel obejmie ochroną ubezpieczeniową, w okresie wskazanym w zdaniu poprzedzającym, ruchomości domowe Ubezpieczonego w takim samym zakresie, jak w dotychczasowym miejscu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w wyniku zagubienia,

zniszczenia lub uszkodzenia mienia w trakcie transportu oraz w trakcie demontażu lub montażu. Warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową ruchomości domowych na czas przeprowadzki oraz określony w niniejszym punkcie czas po jej zakończeniu jest pisemne lub elektroniczne zgłoszenie przez Ubezpieczonego faktu przeprowadzki, podanie daty oraz nowego adresu zamieszkania, nie później niż na dzień przed rozpoczęciem ochrony pod warunkiem, że zabezpieczenia w nowym mieszkaniu lub domu jednorodzinnym odpowiadają wymogom niniejszych OWU;

- 5) rzeczy osobiste gości w zakresie tożsamym z określonym dla ruchomości domowych – wyłączenie w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia ruchomości domowych od ognia i innych zdarzeń losowych oraz kradzieży z włamaniem i rabunku albo wszystkich ryzyk („All risk”) na sumę ubezpieczenia wynoszącą nie mniej niż 20 000 zł;
- 6) koszty poszukiwania na terytorium Polski zwierząt domowych stanowiących własność Ubezpieczonego, tj. koszty wydruku materiałów ogłoszeniowych oraz publikacji ogłoszeń w lokalnej prasie - do kwoty 500 zł;
- 7) bagaż podróży Ubezpieczonego na terytorium Polski (pod warunkiem ubezpieczenia ruchomości domowych na sumę ubezpieczenia wynoszącą nie mniej niż 20 000 zł od ognia i zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku lub od wszystkich ryzyk („All Risk”), czyli: odzież, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, gotówka, dowód osobisty, legitymacja szkolna/ studencka/ emeryta/ rencisty, prawo jazdy, dowód rejestracyjny, karty płatnicze i kredytowe, umieszczone w torbie podróżnej, walizce (będących również przedmiotem ubezpieczenia) podczas podróży odbywającej się poza miejscowością, w której znajduje się ubezpieczone mienie, w celach turystyczno-rekreacyjnych lub służbowych (z wyłączeniem dojazdów do/z pracy/ szkoły/ uczelni), jeżeli zachodzi co najmniej jedna z następujących przesłanek:
 - a) bagaż podróży znajduje się pod opieką Ubezpieczonego lub jego pełnoletnich osób bliskich;
 - b) bagaż podróży został powierzony zawodowemu przewoźnikowi na podstawie dokumentu przewozowego;
 - c) bagaż podróży został oddany za pokwitowaniem do przechowania bagażu;
 - d) bagaż podróży został zostawiony w zamkniętym pomieszczeniu zajmowanym przez Ubezpieczonego w miejscu zakwaterowania (z wyłączeniem namiotów);
 - e) podczas przewozu, o ile w jego trakcie bagaż jest niewidoczny z zewnątrz pojazdu z zastrzeżeniem, że podczas postoju pojazdu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, spełnione są następujące łączne warunki:
 - bagaż podróży jest przechowywany w zamkniętym bagażniku,
 - każde drzwi pojazdu są zamknięte na klucz,
 - system alarmowy w pojeździe jest włączony,
 - w porze nocnej (w godz. 22:00 – 6:00) pojazd znajduje się na parkingu strzeżonym lub w zamkniętym garażu.

Zakres ubezpieczenia

§ 27

1. Mienie może zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od ognia i innych zdarzeń losowych oraz kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”).
2. Umowa ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz kradzieży z włamaniem i rabunku domu jednorodzinnego lub mieszkania może zostać zawarta:
 - 1) w wariancie podstawowym - umowa ubezpieczenia w wariancie podstawowym obejmuje zdarzenia losowe, koszty akcji ratowniczej oraz kradzież z włamaniem i rabunek, a po zaplacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko stłuczenia szyb i elementów szklanych, przepięcia, powodzi, dewastacji, szkód mrozowych oraz koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody;
 - 2) w wariancie „pod kredyt” - umowa ubezpieczenia w wariancie „pod kredyt” obejmuje zdarzenia losowe, a po zaplacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko stłuczenia szyb i elementów szklanych, przepięcia, powodzi, dewastacji, szkody mrozowe, koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody oraz kradzież z włamaniem i rabunek;
 - 3) w wariancie optymalnym - umowa ubezpieczenia w wariancie optymalnym obejmuje zdarzenia losowe, stłuczenia szyb i elementów szklanych, przepięcia, dewastację, szkody mrozowe, koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody oraz kradzież z włamaniem i rabunek, a po zaplacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko powodzi;
 - 4) w wariancie „Twoja konfiguracja” - umowa ubezpieczenia w wariancie

„Twoja konfiguracja” obejmuje zdarzenia losowe i ryzyka ustalone przez jej strony, w każdym przypadku zmiany zakresu ubezpieczenia, określonego w pkt 1) – pkt 3).

3. Umowa ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”) domu jednorodzinnego lub mieszkania obejmuje szkody powstałe wskutek wszystkich nagłych i nieprzewidzianych zdarzeń losowych, nawet niemających się w definicji zdarzeń losowych zawartej w niniejszym OWU, z wyjątkiem ryzyka powodzi oraz zdarzeń wyłączonych na mocy zapisów niniejszego OWU lub na podstawie postanowień dodatkowych do umowy ubezpieczenia uzgodnionych przez jej strony, z zastrzeżeniem postanowień § 33, ale po zapłacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko powodzi.
4. Umowa ubezpieczenia domu w budowie obejmuje zdarzenia losowe oraz ryzyko kradzieży z włamaniem i rabunku, gdy dom w budowie jest w stanie surowym zamkniętym, a po zapłacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko powodzi.
5. O ile nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia domu letniskowego obejmuje zdarzenia losowe oraz ryzyko kradzieży z włamaniem i rabunku, a po zapłacie dodatkowej składki może być rozszerzona o ryzyko powodzi.
6. O ile nie umówiono się inaczej, umowa ubezpieczenia budynków niemieszkalnych na posesji, obiektów małej architektury oraz wyposażenia obejmuje te same ryzyka, które są objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia odpowiednio domu jednorodzinnego, mieszkania, domu w budowie lub domu letniskowego.

§ 28

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel pokrywa również udokumentowane koszty utraty wody lub gazu oraz - o ile nie umówiono się inaczej - koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody, z wyłączeniem kosztów napraw wyposażenia instalacyjnego (pieców, bojlerów, podgrzewaczy, itp.), jeżeli jego zniszczenie lub uszkodzenie nie wynika z tego zdarzenia. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają zapisu § 17 ust. 1 i ust. 3.

§ 29

W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest:

- 1) dom jednorodzinny w stadium budowy wraz z elementami stałymi, narzędzia budowlane oraz materiały budowlane,
- 2) budynki niemieszkalne i obiekty małej architektury w budowie lub na działce rekreacyjnej,
- 3) dom letniskowy wraz z wyposażeniem,

Ubezpieczyciel odpowiada wyłącznie za szkody powstałe w następstwie zdarzeń losowych oraz kradzieży z włamaniem i rabunku, gdy dom w budowie jest w stanie surowym zamkniętym, a po zapłacie dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa może być rozszerzona o ryzyko powodzi.

§ 30

Bagaż podróży objęty jest ochroną na terytorium Polski od następujących zdarzeń:

- 1) ogień, piorun, eksplozja, upadek statku powietrznego, silny wiatr, grad, trzęsienie ziemi, lawina, śnieg, osuwanie się ziemi, zapadanie się ziemi, deszcz nawalny, a jeżeli się tak umówiono - również powódź;
- 2) katastrofa lub wypadek środka komunikacji, którym przewożony był bagaż Ubezpieczonego lub jego bliskich;
- 3) zaginięcie bagażu w związku z potwierdzonym zaświadczeniem lekarskim nieszcześliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem Ubezpieczonego lub jego osób bliskich, w wyniku którego byli oni pozbawieni możliwości sprawowania pieczy nad bagażem;
- 4) zaginięcia bagażu powierzzonego do przewozu na podstawie listu przewozowego potwierdzonego przez przewoźnika; a jeżeli się tak umówiono, również od ryzyka dewastacji oraz kradzieży z włamaniem i rabunku.

§ 31

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest wyposażenie na sumę ubezpieczenia nie niższą niż 20 000 zł, jeżeli doszło do zdarzenia, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność w ramach niniejszego OWU, a które uniemożliwia stałe dalsze użytkowanie ubezpieczonej nieruchomości zgodnie z jej przeznaczeniem lub istnieje ryzyko powiększenia szkody, Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia wyposażenia pokrywa również poniesione i udokumentowane przez Ubezpieczonego koszty związane z transportem i tymczasowym składowaniem ubezpieczonego wyposażenia.

Okres ubezpieczenia

§ 32

Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie szkód powstałych w następstwie powodzi rozpoczyna się najwcześniej po upływie 31 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia. Warunek wskazany w zdaniu poprzedzającym nie ma zastosowania dla drugiej i kolejnych umów ubezpieczenia zawartych z Ubezpieczycielem, dotyczących tego samego miejsca ubezpieczenia, o ile dana umowa zostanie zawarta nie później niż w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia w poprzedniej umowie ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 33

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe:

- 1) wskutek błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonym mieniu zaistniałych zarówno na etapie projektu, jak i wykonawstwa;
- 2) wskutek systematycznego zawilgocenia pomieszczeń z powodu nieszczelności instalacji wodnej, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń, w tym również kondensacji wilgoci zawartej w powietrzu na powierzchni rur lub ścian;
- 3) wskutek przenikania wód gruntowych lub cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń kanalizacyjnych w wyniku podniesienia poziomu wód gruntowych z wyjątkiem sytuacji, gdy było to następstwem powodzi, która była objęta ochroną ubezpieczeniową (szkody powstałe wskutek przenikania wód gruntowych w wyniku deszczu nawalnego nie są wyłączone z odpowiedzialności w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”);
- 4) wskutek pęknięcia rur i wyposażenia instalacyjnego z powodu zamarznięcia wody lub innej cieczy, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dopełnił należytej staranności w utrzymaniu odpowiedniej temperatury w pomieszczeniach;
- 5) wskutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez niezabezpieczone albo niezamknięte okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 6) wskutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, innych niż deszcz nawalny, poprzez dach, ściany, balkony, tarasy, okna wskutek ich wadliwej konserwacji, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 7) wskutek opadów atmosferycznych – w zakresie szkód w ruchomościach domowych znajdujących się na balkonach, tarasach i loggiach z wyłączeniem anten telewizyjnych i radiowych, zainstalowanych na zewnątrz budynku mieszkalnego lub mieszkanka;
- 8) wskutek przemarzania elementów konstrukcyjnych budynków lub obiektów małej architektury (nie dotyczy ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 9) wskutek zapadania się ziemi powstałego w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi lub zapadania się budynku;
- 10) wskutek pokrycia graffiti ubezpieczonego budynku lub obiektu małej architektury (nie dotyczy ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 11) wskutek zmiany lub wymontowania ubezpieczonego przedmiotu;
- 12) wskutek zadrapania, porywania, poplamienia bądź zmiany barwy lub odprysnięcia kawałków powierzchni przedmiotu ubezpieczenia (nie dotyczy szkód powstałych wskutek graffiti w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 13) wskutek dewastacji spowodowanej przez osoby trzecie, które za przwrolieniem Ubezpieczonego przebywały w miejscu ubezpieczenia;
- 14) wskutek zdarzeń zaistniałych przed okresem ubezpieczenia;
- 15) wskutek prowadzonej rozbudowy, przebudowy, montażu lub remontu wymagających ingerencji we wbudowane lub zamontowane na stałe instalacje lub elementy nośne układu konstrukcyjnego lub dachu;
- 16) w stałych elementach zamontowanych w częściach wspólnych budynków, w których jest więcej niż siedem lokali oraz w ruchomościach domowych zgromadzonych w pomieszczeniach znajdujących się w częściach wspólnych nieruchomości;
- 17) wskutek upadku drzewa w wyniku jego wycięcia lub przycinania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
- 18) wskutek upadku masztu spowodowanego jego niekonserwowaniem lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego;

- 19) wskutek wydostania się wody z nieszczelnych lub pękniętych akwariów i terrariów oraz kózek wodnych (nie dotyczy ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 20) wskutek nieprawidłowej pielęgnacji, przemarzania, usychania, działania czynników biologicznych lub chemicznych na rośliny objęte ubezpieczeniem;
- 21) wskutek zużycia, eksploatacji lub starzenia się mienia objętego ubezpieczeniem;
- 22) wskutek kradzieży z włamaniem, jeżeli w wyniku umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego dom jednorodzinny, mieszkanie, dom w stadium budowy, dom letniskowy, zabudowany taras lub zabudowany balkon nie były należycie zabezpieczone zgodnie z umową ubezpieczenia, w tym stosownie do § 40, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, a w razie rażącego niedbalstwa również wtedy, gdy zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 23) wskutek oddziaływania wilgoci lub niskich temperatur na zewnętrzne elementy oraz elementy wyposażenia posesji (wyłączeniem nie są objęte szkody powstałe w skutek pęknięcia mrozowego elementów konstrukcyjnych oraz instalacji zewnętrznych znajdujących się na posesji domu jednorodzinnego w wariancie ubezpieczenia od wszystkich ryzyk („All Risk”).

§ 34

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące ruchomości domowe:

- 1) rękopisy i dokumenty inne niż dowód osobisty, legitymacja szkolna/ studencka/ emeryta/ rencisty, paszport, prawo jazdy, dowód rejestracyjny, karty płatnicze i kredytowe;
 - 2) metale szlachetne w złomie i sztabach;
 - 3) nieoprawione kamienie szlachetne i syntetyczne nie stanowiące wyrobu użytkowego;
 - 4) dane i dokumenty przechowywane w jednostkach centralnych komputerów i wymiennych nośnikach danych;
 - 5) ruchomości domowe znajdujące się w domach jednorodzinnych w stadium budowy oraz domach letniskowych w stadium budowy;
 - 6) sprzęt elektryczny lub elektroniczny, audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, optyczny, nośniki danych i urządzenia gospodarstwa domowego, biżuteria (w tym zegarki), instrumenty muzyczne, okulary, artykuły piśmiennicze, kamienie szlachetne, zastawy kuchenne oraz stołowe, a także szyby, przedmioty szklane i płyty kamienne nie będące elementami stałymi lub takie, które nie zostały zamontowane bądź zainstalowane w miejscu ubezpieczenia, a które uległy uszkodzeniu przez stłuczenie lub pęknięcie elementów stanowiących ich część. Wyłączenie to nie dotyczy ceramicznych, szklanych i indukcyjnych płyt grzewczych oraz szyb frontowych piekarnika lub kuchenki mikrofalowej;
 - 7) pojazdy silnikowe (nie dotyczy elektrycznych wózków inwalidzkich oraz rowerów z pomocniczym napędem elektrycznym o znamionowej mocy ciągłej nie większej niż 250 W), przyczepy, łodzie motorowe, skutery wodne;
 - 8) rośliny i zwierzęta utrzymywane w celach hodowlanych lub handlowych;
 - 9) żywność lub leki, które uległy rozmożeniu lub zepsuciu w wyniku przerwy w dostawie prądu, awarii urządzeń gospodarstwa domowego lub niewłaściwego przechowywania.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:
- 1) w tymczasowych obiektach budowlanych, tj. obiektach budowlanych przeznaczonych do czasowego użytkowania w okresie krótszym od okresu ich trwałości technicznej i przewidzianych do przeniesienia in fine miejsce, a także w obiektach budowlanych nieopłączonych trwale z gruntem takich jak obiekty kontenerowe, szopy, kioski, tunele foliowe, szklarnie, garaże metalowe;
 - 2) w nagrobkach cmentarnych;
 - 3) w obiektach budowlanych przeznaczonych do rozbiórki oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 4) obiektach budowlanych wybudowanych bez wymagalnych zezwoleń oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 5) w obiektach budowlanych oraz mieniu w nich zgromadzonym powstałe na skutek powodzi, jeżeli w miejscu ubezpieczenia powódź wystąpiła w ciągu 10 lat przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 6) w budynkach wpisanych do rejestru zabytków lub objętych ochroną konserwatorską oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 7) w budynkach o konstrukcji palnej, tj. budynkach posiadających ściany wykonane w całości lub części z drewna i materiałów drewnopochodnych lub pokrycie dachowe wykonane z materiałów palnych: drewnianych gontów, trzciny lub słomy oraz mieniu w nich zgromadzonym (nie dotyczy domu letniskowego oraz budynków niemieszkalnych na posesji domu letniskowego);
- 8) w budynkach wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, dla którego istnieje ustawowy obowiązek ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych;
 - 9) w mieniu, jeżeli w miejscu ubezpieczenia w czasie zdarzenia ubezpieczeniowego prowadzony jest handel hurtowy lub produkcja, handel chemikaliami lub paliwami, lakiernictwo, stolarstwo, sprzedaż lub naprawa samochodów;
 - 10) w przypadku, gdy miejsce ubezpieczenia w chwili szkody pozostawało niezamieszkałe lub nieużytkowane dłużej niż 3 miesiące – w odniesieniu do mieszkania, domu jednorodzinnego oraz w odniesieniu do budynku niemieszkalnego, jak też zgromadzonego w nich mienia; przez użytkowanie miejsca ubezpieczenia w rozumieniu niniejszego postanowienia należy rozumieć stałe korzystanie z niego w sposób umożliwiający nadzór nad nim;
 - 11) w pieniądzech i środkach płatniczych innych niż karty płatnicze i kredyty, papierach wartościowych, przedmiotach ze srebra, złota i platyny, znaczkach filatelistycznych, biżuterii (w tym zegarkach) – polegające na ich zaginięciu w czasie akcji ratowniczej;
 - 12) w narzędziach i materiałach budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych – powstałe wskutek składowania lub użycia niezgodnego z zaleceniami producenta;
 - 13) w ruchomościach domowych znajdujących się na poza budynkami na posesji, niezabudowanych balkonach, loggiach, tarasach (nie dotyczy ryzyka kradzieży zwykłej w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”)) oraz miejscach ogólnodostępnych;
 - 14) w budynkach i mieszkaniach w całości lub w części przekraczającej co najmniej 50% ich powierzchni całkowitej przeznaczonych do wykonywania działalności gospodarczej, które nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie indywidualnych uzgodnień w Umowie ubezpieczenia po poinformowaniu Ubezpieczyciela o prowadzeniu w nich działalności gospodarczej zgodnie z § 24 ust. 2 oraz w zgromadzonym w nich mieniu;
 - 15) w budynkach i mieszkaniach w całości lub w części przeznaczonych pod najem krótkoterminowy, tj. do 30 dni oraz w zgromadzonym w nich mieniu, chyba że umówiono się inaczej;
 - 16) w obiektach sezonowych, tj. budynkach wykorzystywanych do pobytu sezonowego w domach jednorodzinnych lub mieszkaniach opuszczonych, nieużytkowanych, pustostanach oraz mieniu w nich zgromadzonym (nie dotyczy domów w stadium budowy oraz domów letniskowych);
 - 17) polegające na utracie środków z konta bankowego lub karty kredytowej w skutek kradzieży z włamaniem, rabunku lub przywłaszczenia kart płatniczych;
 - 18) w mieniu ruchomym znajdującym się poza miejscem ubezpieczenia z wyjątkiem ubezpieczenia bagażu podróznego, o którym mowa w § 26 pkt 7);
 - 19) w wyniku uszkodzenia, zniszczenia lub kradzieży wyposażenia przez najemców oraz osoby trzecie, które za ich zgodą lub wiedzą znajdowały się w miejscu ubezpieczenia (nie dotyczy szkód powstałych w wyniku ognia, wybuchu, zalania).
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony będący właścicielem ubezpieczonego domu jednorodzinnego lub mieszkania oddaje go do użytkowania osobie trzeciej, lecz w domu jednorodzinnym lub lokalu mieszkalnym znajduje się wyposażenie będące jego własnością, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych w tym wyposażeniu w wyniku jego uszkodzenia, zniszczenia lub kradzieży przez tych użytkowników lub osoby trzecie, które za ich zgodą lub wiedzą znajdowały się w miejscu ubezpieczenia, co jednak nie dotyczy szkód powstałych w wyniku ognia, wybuchu lub zalania.
4. W pomieszczeniach gospodarczych poza mieszkaniem, pomieszczeniach gospodarczych poza domem jednorodzinnym oraz w garażach wolnostojących, miejscach parkingowych, na balkonach, loggiach i tarasach, a także na posesji ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące ruchomości domowe:
- 1) sprzęt elektryczny, audiowizualny, komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne;
 - 2) przedmioty ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), dzieła sztuki, znaczki filatelistyczne;
 - 3) papiery wartościowe, pieniądze i środki płatnicze.
5. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów użycia dźwigu w celu dokonania wymiany lub naprawy ubezpieczonego mienia.
6. W ramach ryzyka ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem lub rabunku Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w elementach stałych budynków niemieszkalnych oraz obiektów małej architektury.

Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności

§ 35

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający z Ubezpieczycielem w umowie ubezpieczenia, w pełnych tysiącach złotych, według zasad określonych w ust. 2-4 poniżej.

2. Suma ubezpieczenia dla murów, stałych elementów lub ruchomości domowych oraz obiektów małej architektury, jest ustalana według:
- 1) wartości odtworzeniowej ubezpieczonego mienia, tj. wartości odpowiadającej kosztom przywrócenia ubezpieczonego mienia do stanu „jak nowe”, lecz nie ulepszonego:
 - a) dla domów jednorodzinnych, budynków niemieszkalnych, mieszkań, obiektów małej architektury – wartości odpowiadającej kosztom naprawy lub odbudowy określona zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych, stosowanymi w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów,
 - b) dla domów jednorodzinnych w stadium budowy - wartości ustalonej z odpowiednim zastosowaniem lit. a) powyżej, powiększonej o koszt robót budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych, planowanych do wykonania w okresie ubezpieczenia,
 - c) dla wyposażenia - wartości odpowiadająca kosztom remontu, naprawy lub nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu takiego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu przeciętnych cen i kosztów montażu i demontażu obowiązujących w regionie miejsca położenia przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) wartości rzeczywistej ubezpieczonego mienia, tj. wartości odtworzeniowej pomniejszonej o stopień zużycia technicznego.
3. W ubezpieczeniu od kradzieży z włamaniem i rabunku sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Ubezpieczycielem, kierując się przewidywaną wielkością maksymalnej szkody, która może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową (system ubezpieczenia na pierwsze ryzyko). W ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All risk”) w zakresie ryzyka kradzieży zwykłej suma ubezpieczenia jest stała.
4. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy

- ubebezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Ubezpieczyciel, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.
5. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia, lub w którym Ubezpieczyciel zawiadomił Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

§ 36

W umowie ubezpieczenia, której przedmiotem jest ubezpieczenie wyposażenia od wszystkich ryzyk („All Risk”), odnośnie szkód w sprzęcie elektronicznym, audiowizualnym, komputerowym, teleinformatycznym, telekomunikacyjnym, fotograficznym oraz instrumentach muzycznych, powstałych w wyniku upadku, potrącenia bądź przewrócenia oraz wywołanych zdarzeniami innymi niż zdarzenia losowe zdefiniowane w niniejszych OWU, odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest ograniczona do 50% wysokości szkody.

§ 37

O ile nie umówiono się inaczej, w ramach sumy ubezpieczenia murów lub murów i wyposażenia obowiązują następujące limity odpowiedzialności:

- 1) w przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego, domu w stadium budowy lub mieszkania: dla budynków niemieszkalnych – 50 000 zł (ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych) albo 100 000 zł (ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 2) w przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego lub domu w stadium budowy: dla obiektów małej architektury – 50 000 zł (ubezpieczenie od ognia i innych zdarzeń losowych) albo 100 000 zł (ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”));
- 3) w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego: dla budynków niemieszkalnych – 10 000 zł, dla obiektów małej architektury – 2 000 zł.

§ 38

W ramach sumy ubezpieczenia ustalonych dla danego mienia i ryzyka obowiązują następujące limity odpowiedzialności Ubezpieczyciela dotyczące poszczególnych rodzajów mienia, ryzyk, kosztów oraz innych elementów wskazanych w tabeli:

Rodzaj mienia, ryzyka lub kosztów	Limit odpowiedzialności
Sprzęt RTV, AGD, PC, FOTO, elektroniczny, audiowizualny, instrumenty muzyczne	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 70% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – do wysokości sumy ubezpieczenia
Wyroby wykonane w całości lub części ze srebra, złota i platyny, monety, biżuteria (w tym zegarki), znaczki filatelistyczne	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 20 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 40% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 30 000 zł
Dziewięć sztuk	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 40% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 50 000 zł
Broń z osprzętem i amunicją	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Mienie służące do działalności gospodarczej lub zawodowej	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Pieniądze i środki płatnicze	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 5 000 zł
Papiery wartościowe	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 5% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych

Ruchomości domowe w czasowym posiadaniu Ubezpieczonego, które Ubezpieczony zobowiązany będzie zwrócić osobie trzeciej	25% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Zwierzęta i rośliny, a dla wariantu ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk („All Risk”) również roślinność ogrodowa na posesji	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Szyby i elementy szklane od stłuczenia	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Ruchomości domowe w pomieszczeniach gospodarczych poza mieszkaniem lub domem jednorodzinny oraz w garażu wolnostojącym	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Rzeczy osobiste gości	1 000 zł
Buildynki niemieszkalne	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 50 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 100 000 zł
Obiekty małej architektury	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 50 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 100 000 zł
Buildynki niemieszkalne w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego	10 000 zł
Obiekty małej architektury w przypadku ubezpieczenia domu letniskowego	2 000 zł
Materiały budowlane wewnątrz domu jednorodzinnego w budowie	10 000 zł
Narzędzia budowlane wewnątrz domu jednorodzinnego w budowie	10 000 zł
Bagaż w podróży	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 1 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 2 000 zł
Koszty demontażu oraz uprzątnięcia miejsca szkody	10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy demontaż i uprzątnięcie
Koszty transportu i składowania mienia	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku - 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy transport i składowanie nie więcej niż 5 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20% sumy ubezpieczenia, ustalonej dla mienia, którego dotyczy transport i składowanie nie więcej niż 10 000 zł
Przepięcia w ruchomościach domowych i elementach stałych	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 10 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20 000 zł
Pęknięcie mrozowe wewnątrz domu lub mieszkania	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 10 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20 000 zł
Pęknięcie mrozowe elementów konstrukcyjnych i instalacji zewnętrznych w ubezpieczeniu All Risk	5 000 zł
Koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny szkody, z zastrzeżeniem, że limit nie ma zastosowania do kosztów usunięcia przyczyny szkody	Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem lub rabunku – 10 000 zł Ubezpieczenie od wszystkich ryzyk („All Risk”) – 20 000 zł
Rażące niedbalstwo w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”)	10 000 zł
Kradzież zwykła w ubezpieczeniu od wszystkich ryzyk („All Risk”)	10 000 zł
Graffiti	2 500 zł
Koszty poszukiwania zwierząt domowych	500 zł
Koszty utraty wody i gazu	2 500 zł

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

1. Dom jednorodzinny, dom w budowie lub dom letniskowy oraz mieszkanie uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały łącznie następujące warunki:
 - 1) każde drzwi zewnętrzne prowadzące do domu jednorodzinnego lub mieszkania powinny być wyposażone w co najmniej:
 - a) dwa zamki wielozastawkowe (tj. zamki posiadające przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka; ilość zastawek w zamku można ustalić na podstawie nacięć profilowanych w kluczu),
 - b) lub jeden zamek wielopunktowy (tj. zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach),
 - c) lub jeden zamek atestowany (tj. zamek lub wkładka w drzwiach zewnętrznych, posiadające w chwili zakupu atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie),
 - d) bądź jeden zamek mechaniczno-elektroniczny (tj. zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego)
 oraz zamknięte na co najmniej jeden z powyżej wymienionych zamków, z zastrzeżeniem pkt 3);
 - 2) oszklone drzwi zewnętrzne prowadzące do domu jednorodzinnego lub mieszkania nie mogą być zaopatrzone w zamki, które można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szkie;
 - 3) drzwi zewnętrzne, okna, drzwi balkonowe i tarasowe powinny znajdować się w należyłym stanie technicznym i być tak umocowane, osadzone i zamknięte, żeby włamanie ich lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi;
 - 4) w ścianach i stropach nie powinno być otworów umożliwiających wydobycie przedmiotów bez włamania; nie dotyczy to otworów na kondygnacjach powyżej parteru (z wyjątkiem drzwi balkonowych), jeżeli nie ma do tych otworów dostępu z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów, schodów lub zamontowanych na stałe drabinek;
 - 5) klucze (inne urządzenia otwierające) od zamków powinny być w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do ich przechowywania.
2. Pomieszczenie gospodarcze poza domem jednorodzinnym lub mieszkaniem uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały łącznie warunki wymienione w ust. 1, z tym, że drzwi zewnętrzne prowadzące do pomieszczenia gospodarczego powinny być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową.
3. Garaże w domach jednorodzinnych posiadające nie zamykane przejście do części mieszkalnej uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały warunki wymienione w ust. 1.
4. Drzwi zewnętrzne prowadzące do garażu wolnostojącego powinny być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową. Za równorzędne zamknięcie drzwi garażowych uznaje się także jeden zamek mechaniczno-elektroniczny.

1. W przypadku wystąpienia szkody objętej odpowiedzialnością Ubezpieczyciela wysokość szkody ustalana jest zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) dla domów jednorodzinnych (w tym również w stadium budowy), budynków niemieszkalnych, obiektów małej architektury:
 - a) według wysokości kosztów określonych w § 35 ust. 2 pkt 1) lit. a) i lit b),
 - b) według wartości rzeczywistej określonej w § 35 ust. 2 pkt 2) - w odniesieniu do budynków oraz elementów stałych starszych niż 50 lat na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia;
 - 2) dla mieszkań:
 - a) w przypadku szkody całkowitej – według wartości rynkowej, tj. wartości odpowiadającej iloczynowi powierzchni użytkowej mieszkania i przeciętnej ceny rynkowej 1 m2 mieszkań w miejscowości lub dzielnicy miasta, w której jest położone mieszkanie, odniesieniu do mieszkań o podobnych parametrach, standardzie wykończenia i porównywalnym stanie technicznym,
 - b) w przypadku szkody częściowej – według wysokości kosztów określonych w § 35 ust. 2 pkt 1) lit. a);
 - 3) dla wyposażenia - według wysokości kosztów określonych w § 35 ust. 1 pkt 1) lit. c), z zastrzeżeniem ust 1 pkt 1) lit b) powyżej.
2. W odniesieniu do ruchomości domowych wysokość szkody ustala się, w przypadku szkody:
 - 1) w pieniądzu – według ich nominalnej wartości; pieniądze stanowiące walutę obcą, przelicza się na złote polskie według średniego kursu danej waluty ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody, a jeśli w dniu powstania szkody nie był ogłaszany kurs średni NBP – według ostatniego kursu ogłoszonego przed tym dniem;
 - 2) w monetach – według wartości złomu, chyba że monety te stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu, kiedy to za wysokość szkody przyjmuje się wówczas wartość nominalną tych monet;
 - 3) w czekach – według potwierdzonej kwoty zrealizowanego czeku;
 - 4) w papierach wartościowych będących przedmiotem obrotu giełdowego – według ceny giełdowej w dniu powstania szkody, pomniejszonej o prowizję maklerską;
 - 5) w akcjach na okaziciela nie będących przedmiotem obrotu giełdowego – według wartości księgowej przypadającej na jedną akcję na dzień sporządzenia bilansu za okres obrachunkowy poprzedzający dzień powstania szkody;
 - 6) w obligacjach nie będących przedmiotem obrotu giełdowego – według wartości nominalnej powiększonej o wartość oprocentowania należnego na dzień powstania szkody;
 - 7) w dziełach sztuki – według wartości rynkowej z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 8) w zwierzętach – według przeciętnej wartości zwierzęcia tej samej rasy, tego samego gatunku, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu powstania szkody, powiększonej o ewentualne koszty uspienia z konieczności;
 - 9) w roślinach – według przeciętnej wartości rośliny tego samego gatunku i odmiany oraz takiej samej lub podobnej wielkości, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu powstania szkody.

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

1. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie:
 - 1) ogólnodostępnych publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim opracowanych przez przedsiębiorstwa wyspecjalizowane w zakresie budownictwa; ustalenie wysokości odszkodowania na podstawie powołanych publikacji następuje w przypadku:
 - a) niepodjemowania przez Ubezpieczonego odbudowy lub naprawy zniszczonego lub uszkodzonego mienia,
 - b) braku rachunków, o których mowa w pkt 2),
 - c) braku kosztorysu, o którym mowa w pkt 3);
 - 2) rachunków potwierdzających koszty odbudowy lub naprawy, przedłożonych przez Ubezpieczonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody;
 - 3) kosztorysu odbudowy lub naprawy dokonanej przez Ubezpieczonego systemem gospodarczym, przedłożonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody;
 - 4) ceny 1 m² powierzchni użytkowej mieszkania dla szkody całkowitej w mieszkaniu.
2. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie przeciętnych cen z dnia powstania szkody, z wyjątkiem szkód udokumentowanych rachunkiem odbudowy lub naprawy albo kosztorysem.
3. W przypadku utraty lub zniszczenia dzieła sztuki Ubezpieczony obowiązany jest przedstawić potwierdzenie faktu jego nabycia w postaci rachunku, faktury, paragonu lub wycenę rzeczoznawców Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, ekspertów domów aukcyjnych lub historyków sztuki zrzeszonych w Stowarzyszeniu Historyków Sztuki, znajdujących się na liście biegłych sądowych.

§ 44

Koszty ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, o których mowa w § 17, łącznie z odszkodowaniem nie mogą przewyższyć sumy ubezpieczenia określonej dla zagrożonych zniszczeniem lub uszkodzeniem lub objętych akcją ratunkową poszczególnych składników mienia. Ograniczenie to nie dotyczy sytuacji, gdy wyżej wymienione koszty zostały poniesione przez Ubezpieczonego na polecenie Ubezpieczyciela.

Część III UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

Warianty ubezpieczenia

§ 45

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantcie OC Standard, OC Premium, OC Inwestycji lub OC Najemcy.
2. Umowa ubezpieczenia w wariantcie OC Inwestycji może zostać zawarta, gdy przedmiotem ubezpieczenia jest dom jednorodzinny w stadium budowy.
3. Umowa ubezpieczenia w wariantcie OC Najemcy może zostać zawarta, jeżeli ubezpieczona nieruchomość jest wynajmowana osobom trzecim. Ubezpieczenie OC Najemcy może również stanowić rozszerzenie zakresu umowy ubezpieczenia w wariantcie OC Standard lub OC Premium.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Standard

§ 46

1. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym w wariantcie OC Standard jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego, którą on ponosi na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących prawa z tytułu użytkowania mienia objętego umową ubezpieczenia lub wykonywania czynności życia prywatnego, za szkodę rzeczową lub szkodę na osobie, wyrządzoną przez niego osobie trzeciej czynem niedozwolonym, będącą następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje również odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z eksploatacją przez Ubezpieczonego urządzeń domowych, a także instalacji wodnej i kanalizacyjnej, stanowiących stałe elementy, chyba, że szkoda nastąpiła wskutek siły wyższej lub działania osoby trzeciej, za którą Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności.

1. Za czynności życia prywatnego, o których mowa w § 46, uważa się wyłącznie te czynności wykonywane przez Ubezpieczonego, które podejmuje on poza swoją aktywnością zawodową, zatrudnieniem oraz prowadzeniem działalności gospodarczej:
 - 1) prowadzenie gospodarstwa domowego;
 - 2) uczestnictwo w zajęciach szkolnych w charakterze ucznia lub studenta;
 - 3) czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi dziećmi;
 - 4) posiadanie zwierząt domowych, z wyjątkiem psów uznanych za agresywne zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi wykazu ras psów uznawanych za agresywne, a także posiadanie pszczoł, jeżeli pasieką Ubezpieczonego nie liczy więcej niż pięć uli;
 - 5) amatorskie uprawianie sportu, tj. aktywność sportowa Ubezpieczonego, której celem jest odpoczynek i rozrywka;
 - 6) zatrudnianie pomocy domowej; Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody rzeczowe lub szkody na osobie wyrządzone przez pomoc domową przy wykonywaniu w miejscu ubezpieczenia prac zleconych w zakresie czynności życia codziennego;
 - 7) używanie przez Ubezpieczonego innych pomieszczeń niż objęte umową ubezpieczenia, stanowiących własność lub współwłasność Ubezpieczonego lub należących do Ubezpieczonego na podstawie spółdzielczego własnościowego lub lokatorskiego prawa do lokalu albo prawa do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej lub do których Ubezpieczonemu przysługuje ograniczone prawo rzeczowe, jak też zajmowanych przez Ubezpieczonego na podstawie decyzji administracyjnej;
 - 8) używanie przez Ubezpieczonego pomieszczeń należących do podmiotów trzecich podczas wyjazdu turystycznego trwającego nie dłużej niż 30 dni;
 - 9) posiadanie lub używanie rowerów lub wózków inwalidzkich;
 - 10) dbanie o stan chodnika przylegającego do ubezpieczonej posesji oraz dachu domu jednorodzinnego, o ile obowiązek utrzymania tego mienia leży po stronie Ubezpieczonego;
 - 11) pozostałe zwykłe czynności życia prywatnego, które nie są wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z ust. 2.
2. Za czynności życia prywatnego, o których mowa w § 46, nie uważa się:
 - 1) prowadzenia przedsiębiorstwa na rachunek własny lub na rachunek osób trzecich;
 - 2) wykonywania rzemiosła lub zawodu, w tym praktycznej nauki zawodu poza siedzibą szkoły;
 - 3) pełnienia służby lub sprawowania urzędu;
 - 4) pełnienia funkcji we wszelkiego rodzaju organizacjach, zrzeszeniach oraz związkach;
 - 5) pełnienia urzędu honorowego;
 - 6) wolontariatu;
 - 7) uczestnictwa w polowaniu oraz posiadania i użytkowania broni zgodnie z Ustawą o broni i amunicji.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Premium

§ 48

- Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym w wariantcie OC Premium jest taki sam jak przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Standard, rozszerzony dodatkowo o odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody powstałe w związku z:
- 1) posiadaniem i użytkowaniem sprzętu pływającego dla własnego użytku, pod warunkiem posiadania wymaganych uprawnień do korzystania z ww. sprzętu,
 - 2) jazdą konną,
 - 3) wycieczynym uprawianiem sportów (w ramach sekcji, klubów lub organizacji sportowych), z wyłączeniem sportów ekstremalnych wymienionych w § 53 pkt 2) oraz sportów uprawianych w celu zarobkowym.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariantcie OC Najemcy

§ 49

1. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym w wariantcie OC Najemcy jest odpowiedzialność cywilna deliktowa osób trzecich wynajmujących i zamieszkujących ubezpieczoną nieruchomość, którą oni ponoszą na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących prawa z tytułu użytkowania powyższej nieruchomości, wyłącznie w zakresie czynności dokonywanych w miejscu ubezpieczenia, za szkodę rzeczową lub szkodę na osobie, wyrządzoną przez nich osobie trzeciej czynem niedozwolonym, będącą następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
2. Postanowienia § 46 ust. 2 i ust. 3 stosuje się odpowiednio.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia w wariancie OC Inwestycji

§ 50

1. Przedmiotem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym w wariancie OC Inwestycji jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego, którą on ponosi na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa za szkodę rzeczową lub szkodę na osobie, wyrządzoną przez niego osobie trzeciej wskutek prowadzenia prac budowlanych w miejscu ubezpieczenia, będącą następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
2. Postanowienia § 46 ust. 2 i ust. 3 stosuje się odpowiednio

Zdarzenie ubezpieczeniowe i franszyza

§ 51

1. Wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się za następstwa jednego wypadku ubezpieczeniowego niezależnie od liczby poszkodowanych i chwili powstania szkody oraz przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.
2. W przypadku szkód powstałych wskutek zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu elektronicznego, audiowizualnego, komputerowego, fotograficznego, teleinformatycznego oraz instrumentów muzycznych należących do osób trzecich, odszkodowanie z tytułu każdej szkody pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną w kwocie 500 zł.

Zakres terytorialny

§ 52

W zależności od wyboru Ubezpieczającego, zakres terytorialny obejmuje działania i zaniechania Ubezpieczonego:

- 1) w miejscu ubezpieczenia,
- 2) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3) na terytorium Europy,
- 4) na terytorium całego świata, z wyłączeniem terytorium USA i Kanady.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 53

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie;
- 2) spowodowane pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 3) powstałe w następstwie, aktów wandalizmu lub sabotażu;
- 4) wynikiłe z przeniesienia jakichkolwiek chorób, w tym przez zwierzęta;
- 5) związane z promieniowaniem jonizującym, laserowym, ze skażeniem radioaktywnym oraz oddziaływaniem pola elektromagnetycznego;
- 6) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, dioksyn, formaldehydów;
- 7) powstałe wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy;
- 8) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i oznaczeń;
- 9) polegające na utracie lub uszkodzeniu pieniędzy i innych środków płatniczych, kart płatniczych, papierów wartościowych, wszelkich rodzajów dokumentów, zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych, archiwalnych, biżuterii (w tym zegarków), dzieł sztuki;
- 10) w mieniu, które Ubezpieczony posiadał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, przechowania, leasingu lub innego tytułu umownego, z zastrzeżeniem § 47 ust. 1 pkt 8); wyłączenie to nie dotyczy szkód powstałych w wyniku ognia, wybuchu lub zalania;
- 11) powstałe wskutek zagrzebienia, wibracji, stopniowego lub długotrwałego oddziaływania hałasu, temperatury, wody, gazów, oparów, pleśni, dymu lub kurzu, bakterii lub wirusów; oddziaływanie stopniowe lub długotrwałe to takie, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadzący do szkody, której nie można w związku z tym określić jako nagłej i niespodziewanej;
- 12) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
- 13) powstałe wskutek zalania przez wody stojące lub płynące, a także cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,

- 14) polegające na obowiązku zapłaty kary umownej, grzywny, odszkodowania o charakterze karnym oraz kary o charakterze pieniężnym;
- 15) związane z hodowlą zwierząt dla celów zarobkowych;
- 16) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z Internetu;
- 17) powstałe wskutek osiadania gruntu lub osunięcia się ziemi;
- 18) powstałe w związku z uprawianiem sportów wyczynowych w ramach sekcji, klubów lub organizacji sportowych, jazdą konną, posiadaniem lub używaniem sprzętu pływającego (nie dotyczy OC Premium), z wyłączeniem sprzętu pływającego bez napędu silnikowego takiego jak: bezmasztowe łódki wiosłowe, kajaki, tratwy, rowery wodne, pontony, deski surfingowe, a także statków powietrznych (w tym dronów, lotni, paralołtni i motolotni), pojazdów samochodowych i wolnobieżnych, motocykli i motorowerów, quadów, ciągników rolniczych, kosiarek traktorowych, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych;
- 19) roszczenia powstałe pomiędzy:
 - a) Ubezpieczonymi w ramach tej samej umowy ubezpieczenia, w tym w ramach OC Najemcy (nie dotyczy szkód powstałych w wyniku ognia, wybuchu lub zalania);
 - b) osobami wspólnie zamieszkującymi lub wspólnie prowadzącymi gospodarstwo domowe;
 - c) Ubezpieczonym a podmiotem prowadzącym działalność gospodarczą, jeżeli Ubezpieczony jest jego właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem, akcjonariuszem;
- 20) wyrządzone w związku z posiadaniem zdalnie sterowanych, modeli pojazdów, statków powietrznych lub wodnych;
- 21) czyste straty finansowe, rozumiane jako uszczerbek majątkowy niebędący szkodą rzeczową lub szkodą na osobie;
- 22) wyrządzone w związku z uprawianiem następujących sportów: alpinizmu, paralotniarstwa, szybownictwa oraz pilotowania jakichkolwiek samolotów silnikowych, spływów sportowych oraz sportów wodnych uprawianych na rzekach górskich, nurkowania przy użyciu aparatów oddechowych, wspinaczki, sportu balonowego, skoków bungee, speleologii, bobsleju, skoków spadochronowych, sportów motorowych, kolarstwa górskiego, heliśmigi, heliboardingu, wingsuitingu, skoków akrobatycznych na nartach, narciarstwa ekstremalnego, snowboardingu ekstremalnego, jazdy na nartach wodnych oraz sportów, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie, a także uczestnictwo w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakterystycznych się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi tj. pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe i tereny śnieżne wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;
- 23) powstałe wskutek prowadzonych prac remontowych, remontowo-budowlanych oraz budowlanych a także wymiany lub remontu instalacji (nie dotyczy OC Inwestycji);
- 24) wyrządzone przez najemcę (nie dotyczy OC Najemcy).

Suma gwarancyjna

§ 54

1. Określona w umowie ubezpieczenia suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych w okresie ubezpieczenia, łącznie dla szkód rzeczowych i osobowych.
2. W granicach sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel jest obowiązany do:
 - 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 2) pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej przed roszczeniem poszkodowanego, o ile Ubezpieczony koszty te poniósł na polecenie Ubezpieczyciela;
 - 3) pokrycia kosztów mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile Ubezpieczyciel polecił Ubezpieczonemu prowadzenie takiej mediacji lub postępowania;
 - 4) pokrycia kosztów akcji ratowniczej.
3. Jeżeli tytułem odszkodowania za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe, jak i renty, Ubezpieczyciel zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.

Dodatkowe koszty

§ 55

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

Część IV UBEZPIECZENIE ASSISTANCE DOMOWY

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 56

Umowa ubezpieczenia assistance domowej może zostać zawarta tylko jednocześnie z umową ubezpieczenia domu jednorodzinnego, mieszkania lub wyposażenia.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 57

1. Przedmiotem ubezpieczenia są świadczone przez Ubezpieczyciela na rzecz Ubezpieczonego następujące usługi assistance domowego:
 - 1) zorganizowanie i pokrycie kosztów pobytu Ubezpieczonego oraz transportu i dozoru mienia, o których mowa w § 58 ust. 1;
 - 2) zorganizowanie i pokrycie kosztów interwencji w miejscu ubezpieczenia, o których mowa w § 58 ust. 2 i ust. 4.
2. Organizację usług assistance, o których mowa w ust. 1, zapewnia Centrum Alarmowe.

Zakres ubezpieczenia

§ 58

1. Na podstawie umowy ubezpieczenia assistance domowej w przypadku, gdy wskutek wystąpienia któregośkolwiek ze zdarzeń objętych ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny, mieszkanie lub wyposażenie, miejsce ubezpieczenia zostało uszkodzone i nie nadaje się do dalszego zamieszkania, Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztów pobytu Ubezpieczonego w hotelu lub miejscu tymczasowego pobytu – do kwoty 1 000 zł na jedną ubezpieczoną osobę w okresie ubezpieczenia;
 - 2) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu Ubezpieczonego wraz z podręcznym bagażem do hotelu lub miejsca tymczasowego pobytu, o którym mowa w pkt 1) i z powrotem – do kwoty 100 zł na jedną ubezpieczoną osobę w okresie ubezpieczenia;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu mienia Ubezpieczonego do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej – do kwoty 1 500 zł w okresie ubezpieczenia;
 - 4) zorganizowania i pokrycia kosztów dozoru mienia ubezpieczenia, jeżeli zachodzi konieczność odpłatnego dozoru niezabezpieczonego mienia pod nieobecność Ubezpieczonego – do kwoty 800 zł w okresie ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy:
 - 1) wskutek wystąpienia któregośkolwiek ze zdarzeń, objętych ochroną w ramach umowy ubezpieczenia, której przedmiotem jest dom jednorodzinny, mieszkanie lub wyposażenie, występuje realne ryzyko utraty lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia, lub
 - 2) ma miejsce sytuacja awaryjna, w której ze względu na uszkodzenie lub zatrzęsienie drzwi, kradzież z włamaniem lub rabunek kluczy bądź dewastację zamków w drzwiach wejściowych, konieczna jest pilna interwencja specjalisty w celu umożliwienia Ubezpieczonemu dostępu do miejsca ubezpieczenia,Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów interwencji (dojazdu do miejsca ubezpieczenia oraz robocizny) specjalistów z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia, w zależności od potrzeb Ubezpieczonego, wynikających z użytkowania mienia objętego umową ubezpieczenia, między innymi:
 - 1) ślusarza,
 - 2) elektryka,
 - 3) hydraulika,
 - 4) szklarza,
 - 5) technika urządzeń grzewczych,

- 6) dekarza,
 - 7) stolarza.
3. Koszty wymienione w ust. 2 pokrywane są do kwoty 500 zł za jedną interwencję, ale nie więcej niż za 3 interwencje w okresie ubezpieczenia.
 4. W razie awarii urządzeń gospodarstwa domowego, przez które rozumie się uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie z urządzeń gospodarstwa domowego, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi, Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztów dojazdu do miejsca ubezpieczenia oraz robocizny odpowiedniego specjalisty z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia. W przypadku braku technicznej możliwości wykonania naprawy w miejscu ubezpieczenia Ubezpieczyciel pokrywa także koszty transportu uszkodzonego urządzenia z miejsca ubezpieczenia do serwisu i z powrotem.
 5. Koszty wymienione w ust. 4 pokrywane są do kwoty 500 zł za jedną interwencję, ale nie więcej niż za 3 interwencje w okresie ubezpieczenia.
 6. W przypadku braku możliwości naprawy urządzeń gospodarstwa domowego Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów wymiany sprzętu na inny.

Limity odpowiedzialności

§ 59

1. Limity kwotowe wymienione w § 58 stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie zdarzenia objęte ochroną w zakresie ubezpieczenia assistance domowej powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Koszty materiałów i części zamiennych związanych ze świadczeniem usług wymienionych w § 58 ust. 2 i ust. 4 pokrywane są w ramach odszkodowania z umowy ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”), jeżeli jest ono należne na podstawie tej umowy albo Ubezpieczony ponosi je we własnym zakresie, jeżeli szkoda nie jest objęta ochroną w ramach przedmiotowej umowy ubezpieczenia mienia.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 60

1. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu wykonania usług oraz odpowiedzialność cywilną za usługi assistance, określone w § 58, zorganizowane przez Ubezpieczyciela na podstawie umowy ubezpieczenia, ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy.
2. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego przed powiadomieniem i uzyskaniem zgody Centrum Alarmowego, chyba że powiadomienie i uzyskanie zgody Centrum Alarmowego, w terminie określonym w § 20 ust. 1 nie było możliwe w przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.
3. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są zdarzenia, które zaszyły w związku ze szkodami powstałymi wskutek przenikania wód gruntowych.
4. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług, o których mowa w § 58 ust. 2 i ust. 4, wyłączone są:
 - 1) usługi elektryka świadczone w związku z uszkodzeniami żarówek i bezpieczników;
 - 2) usługi świadczone w związku z uszkodzeniami znajdujących się poza ubezpieczonym mieszkaniem lub budynkiem mieszkalnym podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych i wodociągowych oraz podziemnych linii energetycznych oraz wszystkich tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiada administracja budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
 - 3) usługi związane z uszkodzeniami lub awarią maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej i wodno-kanalizacyjnej;
 - 4) usługi związane z nieprawidłowym działaniem oprogramowania komputerowego, w tym wyrządzone przez wirusy komputerowe lub programy zakłócające pracę jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z Internetu;
 - 5) usługi związane z uszkodzeniami mienia, o istnieniu których Ubezpieczający lub Ubezpieczony wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia assistance;
 - 6) usługi do wykonania poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Część V UBEZPIECZENIE POMOC MEDYCZNA 24

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 61

1. Umowa ubezpieczenia Pomoc Medyczna 24 może zostać zawarta tylko jednocześnie z umową ubezpieczenia domu jednorodzinnego, domu w budowie, mieszkania lub wyposażenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku albo od wszystkich ryzyk („All Risk”).
2. Umowa ubezpieczenia Pomoc Medyczna 24 ulega rozwiązaniu nie

później niż z chwilą rozwiązania zawartej z Ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia mienia, o której mowa w ust. 1.

Przedmiot, zakres oraz limity ubezpieczenia

§ 62

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie usług Pomocy Medycznej 24 na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, które są wymagane w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego.
3. Rodzaje świadczeń przysługujących z umowy ubezpieczenia w razie zajścia poszczególnych zdarzeń ubezpieczeniowych oraz limity dla poszczególnych rodzajów usług i świadczeń określa poniższa tabela:

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

Szczegółowy opis świadczeń

§ 63

1. Z uwagi na charakter świadczeń, który jest opisany w ust. 2 i ust. 3 poniżej, Centrum Alarmowe nie organizuje świadczeń pomocy medycznej w sytuacji, gdy zgodnie z wiedzą medyczną zachodzi bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia Ubezpieczonego, tj. w sytuacjach wymagających wezwania pogotowia ratunkowego.
2. Wskazane w tabeli usługi Pomocy Medycznej 24 polegają na wykonaniu następujących czynności w przypadku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania:
 - 1) wizyta lekarza pierwszego kontaktu – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dojazdu oraz honorarium lekarza pierwszego kontaktu za wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego lub organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarskiej w najbliższej placówce medycznej;
 - 2) wizyta pediatry – jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania dziecko Ubezpieczonego potrzebuje konsultacji lekarskiej, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty lekarza pediatry w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub w najbliższej placówce medycznej;
 - 3) wizyta pielęgniarki – Centrum Alarmowe na zlecenie lekarza prowadzącego organizuje i pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz pokrywa jej honorarium;
 - 4) transport Ubezpieczonego do placówki medycznej na wizytę u lekarza pierwszego kontaktu – w przypadku organizacji wizyty lekarskiej w najbliższej placówce medycznej, o której mowa w pkt 1), Centrum Alarmowe na życzenie Ubezpieczonego organizuje również transport do placówki medycznej i pokrywa jego koszty;
 - 5) opieka pielęgniarska po hospitalizacji – jeżeli po zakończeniu hospitalizacji trwającej co najmniej 7 dni, lekarz prowadzący stwierdzi, że uzasadniona jest pomoc pielęgniarska w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokrywa koszty opieki pielęgniarskiej;
 - 6) dostawa leków i drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty dostarczenia leków i drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w sytuacji gdy jego stan zdrowia wymaga leczenia lub rehabilitacji; koszty zakupionych leków oraz wypożyczenia lub zakupu sprzętu pokrywane są przez Ubezpieczonego;
 - 7) transport medyczny – Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty transportu medycznego:
 - a) z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do najbliższej placówki medycznej,
 - b) ze szpitala do szpitala, jeśli placówka medyczna w której przebywa Ubezpieczony nie może zapewnić mu wymaganej opieki, bądź gdy skierowany jest on na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny,
 - c) z placówki medycznej do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, jeśli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 5 dni;
 - 8) organizacja rehabilitacji – jeżeli zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego Ubezpieczony wymaga rehabilitacji w miejscu zamieszkania lub stacjonarnej placówce rehabilitacyjnej, Centrum Alarmowe organizuje wizytę specjalisty fizykoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub organizuje transport oraz wizytę w poradni rehabilitacyjnej; koszty transportu oraz rehabilitacji ponosi Ubezpieczony;
 - 9) pomoc psychologa – jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego, będzie zalecana przez lekarza prowadzącego porada psychologa, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wizyty oraz honorarium psychologa;
 - 10) organizacja hospitalizacji – na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza prowadzącego Centrum Alarmowe wskazuje placówki szpitalne, w których możliwa jest kontynuacja leczenia wraz z dostępnymi terminami.
3. Wskazane w tabeli usługi Pomocy Medycznej 24 w postaci badań diagnostycznych polegają na zorganizowaniu i pokryciu przez Centrum Alarmowe kosztów badań radiologicznych, laboratoryjnych, ultrasonograficznych, innych badań z zakresu diagnostyki obrazowej, w tym rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej, jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego niezbędne jest przeprowadzenie badań diagnostycznych w oparciu o pisemne zalecenia lekarza prowadzącego.
4. Wskazane w tabeli usługi Pomocy Medycznej 24 świadczone na życzenie Ubezpieczonego polegają na wykonaniu następujących czynności:
 - 1) przekazywanie niezbędnych informacji – na życzenie Ubezpieczonego Centrum Alarmowe przekazuje informacje o zaistniałym zdarzeniu rodzinie oraz pracodawcy Ubezpieczonego za jego zgodą

przekazać ważne informacje o stanie zdrowia Ubezpieczonego osobie wskazanej przez niego;

- 2) organizacja wizyty u lekarza specjalisty – w przypadku otrzymania od lekarza badającego Ubezpieczonego po wypadku zalecenia wizyty u lekarza specjalisty, Centrum Alarmowe zorganizuje taką wizytę; koszty wizyty pokrywa Ubezpieczony;
- 3) infolinia medyczna – na życzenie Centrum Alarmowe zapewni możliwość rozmowy telefonicznej z lekarzem, który udzieli Ubezpieczonemu wskazówek co do dalszego postępowania. Ponadto Centrum Alarmowe udostępni mu następujące informacje:
 - a) baza danych aptek na terenie całego kraju, w tym również adresy, godziny pracy oraz numery telefonów,
 - b) baza danych placówek medycznych mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - c) baza danych placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez lekarza uprawnionych,
 - d) baza danych placówek lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych),
 - e) baza danych placówek odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie kraju,
 - f) baza danych placówek opieki społecznej,
 - g) baza danych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - h) działania, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, np. niezbędnych szczepień, specyfikowanego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia),
 - i) informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,
 - j) informacja medyczna o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
 - k) informacja farmaceutyczna o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
 - l) informacje o zasadach zdrowego żywienia i dietach: bezglutenowej, bogatoresztkowej, cukrzycowej, ubogobiałkowej, bogatobiałkowej, niskocholesterolowej, niskokalorycznej, redukcyjnej, wątrobowej, wrzodowej,
 - m) informacja o grupach wsparcia i telefonach zaufania w Polsce dla osób w trudnej sytuacji rodzinnej, samotnych matek, cierpiących na określone schorzenia lub dotkniętych: narkomanią, alkoholizmem, nikotynizmem, przemocą domową, chorobą nowotworową, cukrzycą, otyłością, anoreksją, bulimią, depresją,
 - n) informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
 - o) informacja o ciąży: objawy ciąży, badania, zagrożenia, przesady, dieta: przed, w trakcie ciąży i po porodzie, tabela dietetyczna,
 - p) informacje dla młodych matek dotyczące pielęgnacji niemowląt,
 - q) informacje o stanach wymagających natychmiastowej pomocy i zasadach udzielania pierwszej pomocy,
 - r) instrukcja przygotowania do zabiegów i badań medycznych: gastroscopia, kolonoskopia, koronografia, rezonans magnetyczny, ultrasonografia, wlew doodbytnicy.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 64

1. Z zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są:
 - 1) koszty świadczeń medycznych poniesione poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) koszty poniesione samodzielnie przez Ubezpieczonego, z wyjątkiem sytuacji gdy Ubezpieczony nie skontaktował się z Centrum Alarmowym z powodu siły wyższej.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych w następstwie:
 - 1) wypadków wynikających z brania udziału w zakładach, przestępstwach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej lub w stanie wyższej konieczności,
 - 2) pozostawiania Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu lub po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu

- narkomanii), chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego,
- 3) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego,
 - 4) szkód wyrządzonych Ubezpieczonemu przez członków jego rodziny lub inne osoby ubezpieczone w ramach tej samej umowy ubezpieczenia.

Część VI POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 65

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

§ 66

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

§ 67

1. W każdym przypadku osoba uprawniona z Umowy Ubezpieczenia może wnieść Reklamację. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacja można składać do Ubezpieczyciela w następujący sposób:
 - w formie elektronicznej na adres e-mail:
 - w zakresie likwidacji szkód: szkody@axaubezpieczenia.pl,
 - w pozostałym zakresie: reklamacje@axaubezpieczenia.pl,
 - w formie pisemnej przesyłką pocztową na adres AXA Ubezpieczenia TUiR S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa lub osobiście w punkcie obsługi Klienta, który znajduje się na ul. Chłodnej 51 w Warszawie,
 - ustnie – w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela pod nr telefonu +48 22 599 95 22 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela, w punkcie obsługi Klienta, który znajduje się na ul. Chłodnej 51 w Warszawie.

3. Reklamacja może być również złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
4. Odpowiedź Ubezpieczyciela na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca Reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej Reklamację, Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
5. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelną jej rozpatrzenie.
6. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
7. Odpowiedzi na Reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
9. Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego na powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi, tj. AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.

§ 68

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

§ 69

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. nr 1/12/10/2017 z dnia 12 października 2017 r. i mają zastosowanie do Umów zawieranych od dnia 28 października 2017 r.

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
REGON 140806789 | NIP 1070006155
Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
nr rejestru przedsiębiorców KRS 0000271543
Wysokość Kapitału Zakładowego 107 912 677 PLN, opłacony w całości.

więcej / niż standard

