

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA
DLA KLIENTÓW PKO BANKU POLSKIEGO SA LUB PKO BANKU
HIPOTECZNEGO SA, KTÓRZY ZAWARLI UMOWY KREDYTU LUB
POŻYCZKI ZABEZPIECZONE HIPOTEKĄ**



Ubezpieczenia

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWNEGO (OWU)
<p>1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń</p>	<ul style="list-style-type: none"> – ubezpieczenie budynków lub lokali mieszkalnych oraz ubezpieczenie ruchomości domowych: Rozdział 4 § 9 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym: Rozdział 5 §12 – ubezpieczenie assistance: Rozdział 6 §15
<p>2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.</p>	<ul style="list-style-type: none"> – ubezpieczenie budynków lub lokali mieszkalnych: Rozdział 2 § 3 ust.5; § 4 ust.1-6 oraz ust.9 zd.2, § 5 ust.2, 12- 14; Rozdział 4 § 10, § 11 ust.1-7, 9; Rozdział 7 § 17 ust.2-4, § 21 ust.1, 3, § 25 ust.2; – ubezpieczenie ruchomości domowych: Rozdział 3 § 6 ust.5-6, § 7 ust.2, 4; § 8 ust.2, 4-6, 8-11; Rozdział 4 § 10, § 11 ust.1-7, 9; Rozdział 7 § 17 ust.2-4, § 21 ust.1, 3, § 25 ust.2 – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym: Rozdział 5 § 13 ust.2, § 14 ; Rozdział 7 § 17 ust.2-4, – ubezpieczenie assistance: Rozdział 6 § 15 ust.2 – 7, 9, 11, 13 – 14, § 16; Rozdział 7 § 17 ust.2-4, § 23 ust.3, 5

ROZDZIAŁ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

PODSTAWOWE INFORMACJE

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mienia dla klientów PKO Banku Polskiego SA lub PKO Banku Hipotecznego SA, którzy zawarli umowy kredytu lub pożyczki zabezpieczone hipoteką (dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (dalej: „ubezpieczyciel”) z ubezpieczającymi będącymi osobami fizycznymi i zobowiązanymi do zapłaty składki ubezpieczeniowej.
2. Ubezpieczyciel w ramach umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU udziela ochrony ubezpieczonym, którymi są:
 - 1) kredytobiorcy będący właścicielami nieruchomości (w rozumieniu OWU) stanowiących zabezpieczenie spłaty pożyczek hipotecznych lub kredytów hipotecznych udzielanych przez PKO Bank Hipoteczny SA,i/lub
 - 2) właściciele nieruchomości (w rozumieniu OWU), na których ustanowione zostało zabezpieczenie spłaty kredytów i pożyczek, o których mowa powyżej, niebędący kredytobiorcami.Na warunkach określonych w § 6 ust.1-2, § 12 ust.2 oraz § 15 i w przypadkach tam opisanych, ubezpieczyciel udziela ochrony także innym osobom spoza katalogu osób wymienionych powyżej.
3. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia na swój rachunek (wówczas jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym) lub zawiera umowę na rachunek innej osoby spełniającej kryteria określone w ust.2.
4. Na podstawie niniejszych OWU, ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w przypadku wystąpienia wypadków ubezpieczeniowych powstałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w ramach następujących umów ubezpieczenia:
 - 1) budynków lub lokali mieszkalnych;
 - 2) ruchomości domowych;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - 4) assistance.
5. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia budynków lub lokali mieszkalnych osobno albo łącznie z którąkolwiek z pozostałych umów ubezpieczeń wymienionych w ust.4 pkt 2-4, z zastrzeżeniem, że nie jest możliwe zawarcie umów wymienionych w ust.4 pkt 2-4 bez jednoczesnego zawarcia umowy ubezpieczenia budynków lub lokali mieszkalnych.
6. Przedmiot, zakres ubezpieczenia i zasady odpowiedzialności w ramach ubezpieczeń wymienionych w ust.4 zawarte są w osobnych rozdziałach niniejszych OWU, regulujących poszczególne rodzaje ubezpieczeń.
7. Przepisy wspólne dla umów ubezpieczenia budynków lub lokali mieszkalnych oraz ubezpieczenia ruchomości domowych w zakresie odnoszącym się do zakresu ubezpieczenia, wyłączeń odpowiedzialności oraz określenia powinności ubezpieczonego i zabezpieczenia mienia znajdują się w Rozdziale 4.
8. Przepisy wspólne dla poszczególnych umów ubezpieczeń wymienionych w ust.4, dotyczące: zawarcia umowy, rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i jej kontynuacji na kolejne okresy, wysokości składki i sposobu jej płatności, postępowania w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, zasad wypłaty świadczenia oraz sposobu składania skarg i reklamacji w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia znajdują się w Rozdziale 7.
9. Strony mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia odmienne od wynikających z niniejszych OWU jedynie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.

§ 2.

DEFINICJE

Użyte w OWU terminy i określenia mają następujące znaczenie:

1. **agent ubezpieczeniowy** – Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie;
2. **amatorskie uprawianie sportu** – uprawianie sportu lub aktywność wykonywana rekreacyjnie, jako forma wypoczynku, bądź celem utrzymania lub regeneracji kondycji fizycznej;
3. **bank** - Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna albo PKO Bank Hipoteczny SA;
4. **bójka** - starcie trzech albo więcej osób wzajemnie zadających sobie ciosy, z których każda występuje w podwójnym charakterze jako napadnięty i napastnik;

5. **budynek** - obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach;
6. **budynek jednorodzinny** – oddany do użytkowania budynek wolnostojący albo budynek w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, w którym wydzielono nie więcej niż dwa samodzielne lokale mieszkalne albo jeden samodzielny lokal mieszkalny i lokal użytkowy o powierzchni całkowitej nieprzekraczającej 30% powierzchni użytkowej budynku jednorodzinnego, przy czym wydzielone lokale nie stanowią odrębnych nieruchomości ani nie są przedmiotem odrębnej własności ani nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu. Za budynek jednorodzinny uznaje się również użytkowany całorocznie budynek mieszkalny zlokalizowany na działce rekreacyjnej;
7. **budynek mieszkalny** – oddany do użytkowania budynek jednorodzinny albo budynek wielomieszkaniowy;
8. **budynek mieszkalny w budowie** - nowowznoszony budynek przeznaczony na zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych a także rozbudowa lub nadbudowa istniejącego budynku mieszkalnego, przy czym:
 - 1) rozpoczęcie budowy, nadbudowy lub rozbudowy następuje z chwilą podjęcia jakichkolwiek prac przygotowawczych na terenie budowy,
 - 2) zakończenie budowy, nadbudowy lub rozbudowy następuje w dniu:
 - a) w przypadku budynku nowo wznoszonego - pierwszego zamieszkania, nie wcześniej niż z datą upływu terminu przewidzianego na zgłoszenie zakończenia budowy do właściwego organu lub oddania budynku do użytkowania, w zależności co nastąpiło pierwsze,
 - b) w przypadku nadbudowy lub rozbudowy budynku - z datą upływu terminu przewidzianego na zgłoszenie zakończenia budowy do właściwego organu lub zakończenia prac, w zależności co nastąpiło pierwsze;
9. **budynek o palnej konstrukcji** - budynek posiadający którąkolwiek z poniższych cech:
 - 1) konstrukcję drewnianą,
 - 2) ściany nośne wykonane z elementów drewnianych,
 - 3) pokrycie dachowe wykonane z drewnianych gontów, trzciny lub słomy;
10. **budynek wielomieszkaniowy** – oddany do użytkowania budynek mieszkalny służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, niebędący budynkiem jednorodzinny tj. w którym wyodrębnione są więcej niż dwa samodzielne lokale przy czym nie stanowią one odrębnej własności nieruchomości ani nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
11. **choroba zakaźna** – choroba wywołana zakażeniem drobnoustrojami, toksynami wytwarzanymi przez drobnoustroje lub zarażeniem pasożytami, która prowadzi do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub w całym ustroju;
12. **czynności życia prywatnego** – czynności sfery prywatnej ubezpieczonego, niezwiązane bezpośrednio lub pośrednio z jego aktywnością zawodową lub gospodarczą, w tym w szczególności: wykonywaniem pracy, wolnego zawodu, działalności gospodarczej, obowiązków służbowych lub praktyczną nauką zawodu. Za czynności życia prywatnego nie uważa się również pełnienia różnego rodzaju funkcji honorowych lub działalności *pro bono*, w tym funkcji honorowych, w związkach, zreszeńiach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza;
13. **domek letniskowy** – oddany do użytkowania budynek, zamieszkiwany okresowo, przeznaczony do celów rekreacji lub wypoczynku;
14. **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek będącą bezpośrednim skutkiem:
 - 1) spalania (w tym spalania bez ognia), która nagle i w sposób krótkotrwały wydobywa się z urządzeń znajdujących się w ubezpieczonej nieruchomości, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi,
 - 2) ognia, niezależnie od miejsca jego powstania;
15. **eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe w skutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

16. **forma dokumentowa** - złożenie oświadczenia woli w postaci dokumentu (tj. nośnika informacji, umożliwiającego zapoznanie się z jej treścią), w sposób umożliwiający ustalenie osoby składającej oświadczenie;
17. **garaż wolnostojący** - samodzielny budynek przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych, który znajduje się w miejscu ubezpieczenia;
18. **grad** - opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
19. **graffiti** - napisy, rysunki, symbole lub zabrudzenia farbą dokonane na elementach zewnętrznych nieruchomości niezgodnie z przepisami prawa lub wbrew woli ubezpieczonego;
20. **huk ponaddzwiękowy** - fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
21. **kradzież z włamaniem** - zabór ruchomości domowych (ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia ruchomości domowych) lub zabór stałych elementów wykończenia (ubezpieczonych w ramach ubezpieczenia budynków lub lokali mieszkalnych), znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego budynku/lokalu lub pomieszczenia, w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał po uprzednim usunięciu - przy użyciu siły lub narzędzi - istniejących zabezpieczeń pozostawiając ślady stanowiące dowód użycia siły lub narzędzi lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, w którego posiadanie sprawca wszedł poprzez kradzież z włamaniem albo w wyniku rabunku;
22. **kredyt** - kredyt lub pożyczka zabezpieczona hipoteką udzielona kredytobiorcy lub pożyczkobiorcy przez PKO Bank Polski SA lub kredyt zabezpieczony hipoteką udzielony kredytobiorcy przez PKO Bank Hipoteczny SA;
23. **lawina** - gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, kamieni lub błota ze stoków górskich;
24. **lokal mieszkalny** - oddana do użytkowania samodzielna, wydzielona trwałymi ścianami w obrębie budynku wielomieszkaniowego izba lub zespół izb służących zaspakajaniu potrzeb mieszkaniowych, do których ubezpieczonemu przysługują prawo odrębnej własności lokalu albo spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, wraz z:
 - 1) należącymi do ubezpieczonego instalacjami,
 - 2) częściami wspólnymi, za które odpowiedzialność ponosi ubezpieczony oraz
 - 3) stałymi elementami wykończenia.
 Za lokal mieszkalny uważa się również lokal, w którym do celów prowadzenia działalności gospodarczej wydzielono nie więcej niż 30% powierzchni użytkowej lokalu;
25. **miejsce parkingowe** - miejsce położone w garażu wielostanowiskowym w budynku wielomieszkaniowym, przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych;
26. **mienie** - objęte ochroną ubezpieczeniową, w zakresie i na zasadach wynikających z OWU: nieruchomość, stałe elementy wykończenia, urządzenia budowlane, pomieszczenia przynależne, pomieszczenie garażowe, miejsce parkingowe, obiekty małej architektury oraz ruchomości domowe;
27. **nadbudowa** - podwyższenie istniejącego budynku, przy niezminionej powierzchni zabudowy liczonej po obrębie budynku;
28. **nieruchomość** - stanowiący przedmiot ubezpieczenia: budynek mieszkalny, lokal mieszkalny, budynek mieszkalny w budowie, garaż wolnostojący, domek letniskowy;
29. **obiekty małej architektury** - zlokalizowane na działce, na której posadowiony jest ubezpieczony budynek mieszkalny lub budynek mieszkalny w budowie lub domek letniskowy oraz trwale związane z gruntem następujące obiekty (katalog zamknięty): grille murowane, fontanny, studnie, oczka wodne, baseny, pergole, altany, huśtawki, zjeżdżalnie, piaskownice, śmietniki, donice, kapliczki, figury, a także przejazdy, ogrodzenia wraz z bramą otwieraną ręcznie lub automatycznie i jej wyposażeniem instalacyjnym, a także zamontowane na stałe na ogrodzeniu posesji lub bramie skrzynki na listy, urządzenia domofonu, wideo-domofonu, place postojowe i place pod śmietniki;
30. **ogień** - ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
31. **opad** - woda pochodząca z naturalnych opadów w postaci deszczu, topniejącego śniegu lub gradu powodująca zalanie nieruchomości;
32. **osoba bliska** - osoby występujące w następującej relacji do ubezpieczonego: małżonek, konkubent, konkubina, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposobiony, przysposabiający, osoba niepełnoletnia pozostająca pod opieką lub przyjęta na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu prawa rodzinnego;
33. **osoba trzecia** - osoba fizyczna lub inny podmiot prawa nie będący ubezpieczającym lub ubezpieczonym albo osobą bliską;
34. **osuwanie się ziemi** - niespodzowane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stoku;
35. **pomieszczenie garażowe** - wydzielone trwałymi ścianami pomieszczenie przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych:
 - 1) znajdujące się wewnątrz budynku mieszkalnego albo
 - 2) znajdujące się wewnątrz garażu wolnostojącego albo
 - 3) stanowiące część składową lokalu mieszkalnego,
 za pomieszczenie garażowe nie jest uważane miejsce parkingowe oraz inne miejsce postojowe wydzielone w sposób inny niż trwałymi ścianami;
36. **pomieszczenie przynależne** - piwnica, komórka, strych, pralnia, suszarnia - przeznaczone do korzystania wyłącznie przez ubezpieczonego lub osoby bliskie zamieszkujące z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, o ile:
 - 1) stanowią część składową ubezpieczonej nieruchomości lub
 - 2) znajdują się poza ubezpieczonym lokalem mieszkalnym lecz w ramach budynku mieszkalnego, w którym jest usytuowany ubezpieczony lokal mieszkalny lub
 - 3) znajdują się poza ubezpieczonym budynkiem mieszkalnym, ale w ramach nieruchomości gruntowej, na której znajduje się ubezpieczony budynek mieszkalny;
37. **pomoc domowa** - osoba trzecia wykonująca prace pomocnicze w gospodarstwie domowym ubezpieczonego, w tym sprzątanie, gotowanie, pielęgnowanie ogrodu, opiekę nad dziećmi, osobami starszymi, niepełnosprawnymi lub zwierzętami domowymi, powierzone przez ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej;
38. **porun** - bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na nieruchomość, pozostawiające ślady tego zdarzenia;
39. **powierzchnia użytkowa lokalu mieszkalnego/budynku jednorodzinne** - powierzchnia wszystkich pomieszczeń znajdujących się w lokalu mieszkalnym/budynku jednorodzinnym, w szczególności pokoi, kuchni, przedpokoi, łazienek; za powierzchnię użytkową nie uważa się powierzchnię balkonów, tarasów, antresoli oraz pomieszczeń przynależnych; powierzchnię użytkową ustala się w zależności od wysokości pomieszczenia: w przypadku wysokości powyżej 2,20 m - przyjmuje się 100% powierzchni, w przypadku wysokości od 1,40 m do 2,20 m - przyjmuje się 50% powierzchni, w przypadku wysokości poniżej 1,40 m - nie wlicza się tej powierzchni do powierzchni użytkowej;
40. **powódź** - czasowe pokrycie terenu wodą wskutek:
 - 1) podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
 - 2) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
 - 3) podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
41. **przepięcie** - nagły wzrost napięcia w sieci elektrycznej powodujący wystąpienie napięcia przekraczającego wartości dopuszczalne określone przez producenta dla danego urządzenia;
42. **rabunek** - zabór przez osobę trzecią ruchomości domowych dokonany w miejscu ubezpieczenia czy też poza nim, w następujących okolicznościach:
 - 1) z zastosowaniem wobec ubezpieczonego lub osoby bliskiej pozostającej z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoby działającej w ich imieniu bądź na ich rzecz przemocy lub groźby natychmiastowego jej użycia lub
 - 2) z doprowadzeniem ubezpieczonego lub osoby bliskiej pozostającej z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoby działającej w ich imieniu bądź na ich rzecz do stanu nieprzytomności lub bezbronności dla pokonania ich oporu lub
 - 3) poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia dokonane z użyciem podstępny wobec osób małoletnich, niedołączonych będących w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych;
43. **rozbudowa** - powiększenie powierzchni zabudowanej istniejącego budynku;
44. **ruchomości domowe** - rzeczy, które nie są stałym elementem wykończenia, stanowiące własność ubezpieczonego lub osoby bliskiej pozostającej z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub mienie osoby trzeciej znajdujące się w posiadaniu ubezpieczonego albo osoby bliskiej pozostającej z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym na podstawie umowy pisemnej zawartej z osobą trzecią:
 - 1) odzież, obuwie i inne przedmioty osobistego użytku,
 - 2) zapasy gospodarstwa domowego (zapasy żywności, artykułów chemicznych i innych dóbr, które mają w przyszłości być wykorzystane do przerobu, konsumpcji, wykorzystania w gospodarstwie domowym),
 - 3) meble, żyrandole, lampy, kinkiety,

- 4) urządzenia gospodarstwa domowego i domowy sprzęt zmechanizowany,
- 5) sprzęt turystyczny, sportowy, fotograficzny,
- 6) sprzęt do majsterkowania,
- 7) sprzęt ogrodniczy i narzędzia gospodarcze służące do uprawy lub pielęgnacji działki,
- 8) sprzęt medyczny, ortopedyczny i rehabilitacyjny, wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji,
- 9) bagażniki samochodowe i foteliki dziecięce, wózki dziecięce,
- 10) elementy dekoracji wnętrz,
- 11) dywany, wykładziny,
- 12) sprzęt elektroniczny, telefoniczny,
- 13) sprzęt audiowizualny rozumiany jako odbiorniki radiowe i telewizyjne, kamery video, sprzęt video, sprzęt hi-fi,
- 14) instrumenty muzyczne,
- 15) sprzęt biurowy,
- 16) biżuteria (przedmioty wykonane w całości lub w części z metali szlachetnych lub półszlachetnych: srebra, złota, platyny, palladu albo kamieni szlachetnych lub półszlachetnych),
- 17) gotówka, monety, pieniądze, środki płatnicze inne niż karty płatnicze,
- 18) rośliny doniczkowe,
- 19) zwierzęta domowe;
45. **silny wiatr** – wiatr, który powoduje szkody w miejscu ubezpieczenia i bezpośrednim sąsiedztwie tego miejsca, a w przypadku wystąpienia szkód jedynie w miejscu ubezpieczenia, za silny wiatr uważa się wiatr, którego prędkość, ustalona przez Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW) jest nie mniejsza niż 17,5 m/s. W przypadku braku stacji pomiarowej w sąsiedztwie miejsca powstania szkody, dla oceny czy w chwili powstania szkody prędkość wiatru była równa lub przekroczyła 17,5 m/s należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu silnego wiatru;
46. **sprzęt AGD** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat od daty ich wyprodukowania: kuchnia gazowa lub elektryczna, płyta elektryczna, gazowa lub indukcyjna, piekarnik, pralka, pralko-suszarka, elektryczna suszarka ubraniowa, chłodziarka, chłodziarko-zamrażarka, zamrażarka, zmywarka;
47. **sprzęt biurowy** – służące do wykonywania czynności biurowych w ramach prowadzonej w objętej ochroną ubezpieczeniową lokalu mieszkalnym albo budynku jednorodzinnej działalności gospodarczej urządzenia elektroniczne (katalog zamknięty): komputer, monitor komputerowy, laptop, fax, telefon, tablet, aparat fotograficzny, drukarka, kamera, kserokopiarka;
48. **sprzęt PC** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat od daty ich wyprodukowania: komputer stacjonarny, monitor, laptop;
49. **sprzęt RTV** – w ubezpieczeniu assistance następujące rodzaje urządzeń, które nie są wykorzystywane na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej oraz nie są starsze w chwili ich awarii niż 5 lat od daty ich wyprodukowania: telewizor, odtwarzacz i nagrywarka DVD, Blu-ray, HI-FI;
50. **stałe elementy wykończenia** – znajdujące się wewnątrz nieruchomości i zamontowane lub wbudowane na stałe w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi następujące elementy wyposażenia:
 - 1) tynki i powłoki malarskie,
 - 2) trwale związane z podłożem okładziny ścian, podłóg, sufitów i schodów,
 - 3) sufity podwieszane, ścianki działowe, przegrody,
 - 4) schody wewnętrzne, poręcze, pawlacze i antresole,
 - 5) kominki, piece kafłowe,
 - 6) drzwi, okna wraz z zamknięciami i zabezpieczeniami przeciwwłamaniowymi,
 - 7) wyposażenie łazienek, toalet, kuchni,
 - 8) żaluzje, kraty w oknach i drzwiach, rolety antywłamaniowe,
 - 9) urządzenia i elementy instalacji wodnych, kanalizacyjnych, grzewczych, elektrycznych, gazowych, telefonicznych, sieciowych, antenowych, przeciwkradzieżowych, alarmowych, przeciwpożarowych, solarnych, oświetleniowych lub klimatyzacyjnych wraz z wyposażeniem i osprzętem tych instalacji oraz natynkowe urządzenia i elementy stanowiące część tych instalacji,
 - 10) obudowy instalacji i grzejników,
 - 11) meble wbudowane, wraz z zamontowanymi w nich urządzeniami gospodarstwa domowego i domowego sprzętu zmechanizowanego;
51. **stłuczenie szyb** – pęknięcie lub rozbitcie szyb i innych przedmiotów szklanych zamontowanych lub zainstalowanych w stałych elementach wykończenia zgodnie z ich przeznaczeniem; ubezpieczyciel odpowiada również za powstałe w bezpośrednim związku z wypadkiem ubezpieczeniowym koszty:
 - 1) oszklenia zastępczego oraz usług ekspresowych,
 - 2) obróbki powierzchniowej ubezpieczonego szkła,
 - 3) ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu,
 - 4) naprawy uszkodzonych w związku z wybiciem szyby elementów mocujących szybę w ramie i muru uszkodzonego w związku z wybiciem szyby;
52. **stopień zużycia technicznego** – miara utraty wartości mienia wynikająca z okresu jego eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonanych robót budowlanych i instalacyjnych oraz sposobu użytkowania;
53. **suma ubezpieczenia** – określona we wniosko-polisie kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu wszelkich wypadków ubezpieczeniowych, które zajdą w okresie ubezpieczenia; w przypadku, gdy OWU w danym rodzaju ubezpieczenia przewidują podlimit w ramach sumy ubezpieczenia z tytułu danego wypadku ubezpieczeniowego lub za szkody w danym rodzaju mienia, wówczas górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela ustala się w oparciu o określony w OWU podlimit sumy ubezpieczenia, który wyznacza górną granicę odpowiedzialności z tytułu pojedynczej szkody oraz wszystkich szkód dla danego przedmiotu ubezpieczenia objętego limitem w okresie ubezpieczenia i wobec wszystkich ubezpieczonych objętych ochroną;
54. **suma gwarancyjna** – określona we wniosko-polisie kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia i wobec wszystkich ubezpieczonych objętych ochroną;
55. **sporty lub aktywności wysokiego ryzyka** – następujące sporty lub aktywności fizyczne: sporty motorowe i motorowodne, lotnicze (szybownictwo, baloniarstwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo), wspinaczka wysokogórska, skalna lub skałkowa, speleologia, rafting i wszystkie jego odmiany, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, żeglarsstwo morskie, surfing, kitesurfing, windsurfing, jazda na nartach lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi, skoki bungee, sporty walki oraz uczestniczenie w wyprawach surwiwalowych lub wyprawach do miejsc wymagających użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego, charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi;
56. **szkoda całkowita** –
 - 1) **w odniesieniu do nieruchomości, pomieszczenia przynależnego, pomieszczenia garażowego oraz miejsca parkingowego** - naruszenie bądź zniszczenie elementów konstrukcyjnych obiektu w stopniu uniemożliwiającym jego dalsze zamieszkanie lub użytkowanie bez zagrożenia życia lub zdrowia lokatorów/użytkowników i nie dające się naprawić albo powodujące unicestwienie nieruchomości, potwierdzone ostateczną decyzją organu nadzoru budowlanego nakazującą rozbiorczą budynku lub trwale zakazującą użytkowania lokalu,
 - 2) **w odniesieniu do pozostałego mienia** - uszkodzenie mienia w rozmiarze skutkującym koniecznością poniesienia nakładów finansowych, w celu przywrócenia go do stanu sprzed wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, w wysokości co najmniej 70% wartości mienia stanowiącego przedmiot szkody z dnia ustalania odszkodowania;
57. **szkoda na osobie** – szkoda powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia poszkodowanego, z wyłączeniem utraconych korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie doszło do zdarzenia wywołującego szkodę;
58. **szkoda rzeczowa** –
 - 1) **w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych** szkoda polegająca na zniszczeniu lub uszkodzeniu mienia albo na utracie stałych elementów wykończenia w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku,
 - 2) **w ubezpieczeniu ruchomości domowych** - szkoda polegająca na:
 - a) zniszczeniu lub uszkodzeniu ruchomości domowych albo
 - b) utracie ruchomości domowych w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku,

- 3) **w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym** szkoda powstała wskutek zniszczenia lub uszkodzenia mienia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba trzecia mogłaby osiągnąć, gdyby nie nastąpiło zniszczenie lub uszkodzenie mienia;
59. **śnieg i lód** - naturalny opad w postaci śniegu lub lodu oddziaływający swoim ciężarem bezpośrednio na ubezpieczoną nieruchomość albo mogący spowodować przewrócenie się pod wpływem jego ciężaru drzew lub innych sąsiadujących obiektów na nieruchomości powodując uszkodzenie lub zniszczenie nieruchomości;
60. **trzęsienie ziemi** - naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
61. **ubezpieczyciel** - PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie;
62. **uderzenie pojazdu** - uderzenie pojazdu lub jego części albo towaru przewożonego pojazdem w nieruchomość lub obiekt małej architektury;
63. **umowa ubezpieczenia** - umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych OWU pomiędzy ubezpieczycielem a ubezpieczającym;
64. **upadek statku powietrznego** - katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
65. **upadek drzew lub masztów** - przewrócenie się drzew lub masztów lub oderwanie się i upadek ich części na nieruchomość, obiekt małej architektury; przez maszty należy rozumieć również słupy energetyczne, kominy i latarnie;
66. **uprzątnięcie po szkodzie** - następujące prace prowadzące do uporządkowania miejsca ubezpieczenia po zaistniałej szkodzie, objętej ochroną, w przedmiocie ubezpieczenia: porządkowanie, rozbiórka, konieczne zmiany budowlane, demontaż i montaż, utylizacja, osuszanie, ozonowanie;
67. **wandalizm** - celowe i umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, w tym w związku z usiłowaniami lub dokonaniem kradzieży z włamaniami; w ramach ryzyka wandalizmu ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za ubezpieczone mienie, które uległo zaborowi w celu jego przywłaszczenia;
68. **wartość odtworzeniowa** - wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu sprzed szkody tj. nowego ale nieulepszego:
- 1) dla budynku mieszkalnego, lokalu mieszkalnego, domu letniskowego, pomieszczenia garażowego, pomieszczenia przynależnego, miejsca parkingowego (z uwzględnieniem zasad określonych w § 5 ust 3 pkt 1-2, 6-7, 9-10 oraz ust.4-15) - wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy (w tym samym miejscu) obiektu tego samego rodzaju z zachowaniem:
 - a) dotychczasowej konstrukcji, powierzchni i standardu wykończenia oraz
 - b) standardu i jakości dotychczas zastosowanych materiałów;
 - 2) dla stałych elementów wykończenia oraz urządzeń budowlanych (z uwzględnieniem zasad określonych w § 5 ust.3 pkt 4, 5 oraz ust.4 - 10) - wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub zakupu przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu lub marki,
 - 3) dla ruchomości domowych - (z uwzględnieniem zasad określonych w § 8 ust.2-6 oraz 10-11) - wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub zakupu przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu lub marki;
69. **wartość rynkowa** - wartość odpowiadającą iloczynowi powierzchni i średniej ceny rynkowej 1m² w danej miejscowości lub w przypadku miast - w danej dzielnicy miasta, w odniesieniu do lokali mieszkalnych, pomieszczeń przynależnych, miejsc parkingowych i pomieszczeń garażowych stanowiących część składową lokalu mieszkalnego o porównywalnych parametrach, standardzie wykończenia i stanie technicznym;
70. **wartość rzeczywista** - wartość odtworzeniowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
71. **wiek budynku** - różnica pomiędzy rokiem, w którym umowa ubezpieczenia zostaje zawarta a rokiem, w którym budynek został po raz pierwszy dopuszczony do użytkowania, na podstawie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub innej wymaganej przepisami prawa, a jeżeli ten rok nie jest znany lub decyzja nie jest wymagana, to pod uwagę należy wziąć rok, w którym doszło do pierwszego użytkowania budynku;
72. **właściciel nieruchomości** - osoba fizyczna, której przysługuje:
 - 1) prawo własności nieruchomości albo
 - 2) prawo odrębnej własności lokalu mieszkalnego albo
 - 3) spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu,

Postanowienia OWU dotyczące właściciela odnoszą się również do każdego ze współwłaścicieli chyba, że z OWU lub z umowy ubezpieczenia wynika inaczej;

73. **wniośko-polisa** - dokument ubezpieczenia, na podstawie którego ubezpieczający wnioskuje o zawarcie umowy ubezpieczenia, będący jednocześnie dokumentem potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia;
74. **wyczynowe uprawianie sportów** - forma aktywności fizycznej polegająca na uprawianiu sportów w celu uzyskania, w drodze rywalizacji, maksymalnych wyników;
75. **wypadek ubezpieczeniowy** -
 - 1) **w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych oraz w ubezpieczeniu ruchomości domowych** jest to niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, zewnętrzne wobec przedmiotu ubezpieczenia, wyrządzające szkodę w mieniu ubezpieczonego w okresie ochrony, od skutków którego ubezpieczyciel udziela ochrony,
 - 2) **w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym** jest to zaistniałe w okresie ubezpieczenia działanie lub zaniechanie osoby objętej ochroną ubezpieczeniową stanowiące czyn niedozwolony wyrządzające szkodę osobową lub rzeczową osobie trzeciej (poszkodowanemu), za którą ubezpieczony ponosi odpowiedzialność cywilną zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa i która jest objęta zakresem ubezpieczenia zgodnie z Rozdziałem 5,
 - 3) **w ubezpieczeniu assistance** każde ze zdarzeń wymienionych w § 15;
76. **zakażenie** - wniknięcie do organizmu ludzkiego i rozwój w nim biologicznego czynnika chorobotwórczego;
77. **zalanie** - bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy polegające na:
 - 1) spowodowanym awarią wydostaniu się wody, pary lub innych cieczy z instalacji: wodnej, kanalizacyjnej, tryskaczowej, gaśniczej lub grzewczej znajdującej się w nieruchomości lub poza nią,
 - 2) cofnięciu się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej usytuowanej wewnątrz nieruchomości lub poza nią,
 - 3) zalaniu wodą pochodzącą z urządzeń domowych lub uszkodzonego akwarium, znajdujących się wewnątrz nieruchomości lub poza nią,
 - 4) nieumyślnego pozostawienia otwartych zaworów w warunkach przerwy w dopływie wody, jeżeli za dostarczenie wody jest odpowiedzialny dostawca zewnętrzny,
 - 5) zalaniu wodą lub inną cieczą pochodzącą spoza nieruchomości przez osoby trzecie;
78. **zapadanie się ziemi** - niespodowodowane działalnością ludzką obniżenie terenu z powodu zaważenia się naturalnych podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
79. **zwierzęta domowe** - psy koty, chomiki, świnki morskie, papugi, kanarki, żółwie, ryby akwariowe, o ile ich posiadanie nie jest związane z celem hodowlanym lub handlowym.

ROZDZIAŁ 2 UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW LUB LOKALI MIESZKALNYCH

§ 3.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczeniem budynków lub lokali mieszkalnych mogą być objęte następujące rodzaje nieruchomości:
 - 1) lokal mieszkalny;
 - 2) budynek mieszkalny;
 - 3) budynek mieszkalny w budowie.
2. Adres ubezpieczonej nieruchomości wymienionej w ust.1 lub miejsce jej położenia (w przypadku braku adresu) oznacza miejsce ubezpieczenia wskazane we wniośko-polisie.
3. Wraz z nieruchomością, o której mowa w ust.1 ochroną ubezpieczeniową objęte są:
 - 1) stałe elementy wykończenia;
 - 2) urządzenia budowlane związane z budynkiem albo obiektem małej architektury zapewniające możliwość użytkowania obiektu zgodnie z jego przeznaczeniem, takie jak przyłącza i urządzenia instalacyjne, w tym służące oczyszczaniu lub gromadzeniu ścieków;
 - 3) domek letniskowy;
 - 4) pomieszczenia przynależne;
 - 5) garaż wolnostojący;
 - 6) pomieszczenie garażowe;
 - 7) miejsce parkingowe;
 - 8) obiekty małej architektury.

4. Nieruchomość wymieniona w ust.1 może być przedmiotem ubezpieczenia jeżeli spełnia łącznie wszystkie poniższe kryteria:
 - 1) położona jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 2) jest przedmiotem przysługującego ubezpieczonemu prawa własności, współwłasności, prawa odrębnej własności /współwłasności lokalu mieszkalnego, spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu;
 - 3) stanowi przedmiot zabezpieczenia spłaty kredytu hipotecznego udzielanego przez PKO Bank Polski S.A. lub PKO Bank Hipoteczny S.A. lub pożyczki hipotecznej udzielanej przez PKO Bank Polski S.A.
5. Ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte:
 - 1) przeznaczone do rozbiórki budynki lub lokale mieszkalne znajdujące się w budynkach wielomieszkańczych przeznaczonych do rozbiórki;
 - 2) niepołączone trwale z gruntem obiekty budowlane w tym kioski, pawilony, barakowoz;
 - 3) budynki lub lokale wykorzystywane w całości w celach innych niż mieszkalne, przy czym wyłączenie nie dotyczy mienia takiego, jak: garaż wolnostojący, pomieszczenie przynależne, pomieszczenie parkingowe, miejsce parkingowe, obiekt małej architektury;
 - 4) budynki jednorodzinne lub lokale mieszkalne, w których na cele prowadzonej działalności gospodarczej wydzielono więcej niż 30% powierzchni użytkowej budynku jednorodzinnego lub lokalu mieszkalnego;
 - 5) budynki wpisane do rejestru zabytków oraz objęte ochroną konserwatorską;
 - 6) pokrycia namiotowe, powłoki pneumatyczne, wolnostojące obiekty oszkłone, garaże metalowe;
 - 7) miejsca przeznaczone do parkowania samochodu znajdujące się na zewnątrz budynku;
 - 8) budynki objęte ochroną w ramach ubezpieczeń obowiązkowych.

§ 4.

SUMA UBEZPIECZENIA I PODLIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI W UBEZPIECZENIU BUDYNKÓW LUB LOKALI MIESZKALNYCH

1. Sumę ubezpieczenia w danym okresie ubezpieczenia określa się we wniosko-polisie z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) dla budynku mieszkalnego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku mieszkalnego o konstrukcji niepalnej (tj. posiadającej ściany nośne wykonane z innych elementów niż z drewna lub posiadające pokrycie dachowe z innych elementów niż drewniane gonty, trzcina lub słoma) nie przekracza 40 lat, a w przypadku budynku mieszkalnego o konstrukcji palnej nie przekracza 20 lat,
 - b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek wymienionych w lit. a) budynków mieszkalnych przekracza wartości tam wskazane;
 - 2) dla budynku mieszkalnego w budowie - w wartości rzeczywistej budynku w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia powiększonej o koszty robót budowlanych, instalacyjnych, elektrycznych i wykończeniowych planowanych do wykonania w okresie ubezpieczenia;
 - 3) dla lokalu mieszkalnego - w wartości rynkowej.
2. Podlimit sumy ubezpieczenia dla urządzeń budowlanych, o których mowa w § 3 ust.3 pkt 2, związanych z budynkiem mieszkalnym lub budynkiem mieszkalnym w budowie wynosi 5% sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego lub budynku mieszkalnego w budowie jednakże nie więcej niż 20 000 PLN w okresie ubezpieczenia, na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
3. Podlimit sumy ubezpieczenia dla obiektów małej architektury wymienionych w § 2 pkt 29 wynosi 5% sumy ubezpieczenia budynku mieszkalnego lub budynku mieszkalnego w budowie jednakże nie więcej niż 20 000 PLN w okresie ubezpieczenia, na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
Limit, o którym mowa w zdaniu poprzednim odnosi się również do szkód w urządzeniach budowlanych związanych z obiektami małej architektury.
4. Podlimit sumy ubezpieczenia dla garażu wolnostojącego oraz pomieszczenia garażowego oraz miejsca parkingowego, o których mowa w § 2 pkt 17, 25 i 35 ubezpieczanych wraz z lokalem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym w budowie wynosi 10% sumy ubezpieczenia określonej dla lokalu mieszkalnego albo budynku mieszkalnego albo budynku mieszkalnego w budowie jednak w żadnym przypadku nie więcej niż 40 000 PLN w okresie ubezpieczenia, na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe .

Limit określony w niniejszym ustępie odnosi się również do szkód w urządzeniach budowlanych związanych z garażem wolnostojącym.

Limit określony w niniejszym ustępie nie dotyczy pomieszczenia garażowego znajdującego się w budynku jednorodzinnym, w tym przypadku ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w pomieszczeniu garażowym do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla budynku jednorodzinnego.

5. Podlimit sumy ubezpieczenia dla domu letniskowego, o którym mowa w § 2 pkt 13 ubezpieczanego wraz z lokalem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym w budowie wynosi 15% sumy ubezpieczenia określonej dla lokalu mieszkalnego albo budynku mieszkalnego albo budynku mieszkalnego w budowie, jednak w żadnym przypadku nie więcej niż 40 000 PLN na jedno i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
Limit, o którym mowa w zdaniu poprzednim odnosi się również do szkód w urządzeniach budowlanych związanych z domkiem letniskowym i obiektami małej architektury znajdujących się na działce, na której położony jest domek letniskowy.
6. Podlimit sumy ubezpieczenia dla pomieszczeń przynależnych, o których mowa w § 2 pkt 36 ubezpieczanych wraz z lokalem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym albo budynkiem mieszkalnym w budowie wynosi 5% sumy ubezpieczenia określonej dla lokalu mieszkalnego albo budynku mieszkalnego albo budynku mieszkalnego w budowie, jednak w żadnym przypadku nie więcej niż 10 000 PLN na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
7. Po zakończeniu budowy, suma ubezpieczenia budynku mieszkalnego oraz wartość ubezpieczeniowa są ustalane ponownie, zgodnie z § 4 ust.1 pkt 1).
8. Jeżeli w danym rocznym okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia, spowodowany np. przeprowadzonymi pracami budowlanymi, modernizacyjnymi lub remontowymi, ubezpieczający może podwyższyć sumę ubezpieczenia.
9. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych jest stała w danym okresie ubezpieczenia i nie ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań. Wyższe nie dotyczy podlimitów ubezpieczenia, w ramach których ubezpieczyciel gwarantuje ochronę na dany przedmiot ubezpieczenia do wyczerpania określonego w OWU limitu, w okresie ubezpieczenia.

§ 5.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

1. W razie zajścia w okresie ochrony wypadku ubezpieczeniowego, na skutek którego doszło do powstania szkody, ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie w oparciu o zasady określone w niniejszym paragrafie.
2. Odszkodowanie ustala się w wysokości nie wyższej niż suma ubezpieczenia albo podlimit, jeżeli taki został ustalony na dany przedmiot ubezpieczenia.
3. Z uwzględnieniem ust.2, wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody określonej na podstawie kosztorysu opracowanego zgodnie z zasadami kalkulacji kosztów naprawy stosowanymi w budownictwie oraz na podstawie bazy cenowej Sekocenbud, zgodnie z poniższymi zasadami i z zastrzeżeniem ust.4-15:
 - 1) dla lokalu mieszkalnego:
 - a) według wartości rynkowej - w przypadku szkody całkowitej;
 - b) według wartości odtworzeniowej - w przypadku szkody innej niż szkoda całkowita;
 - 2) dla budynku mieszkalnego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku mieszkalnego o konstrukcji innej niż palna nie przekracza 40 lat, a w przypadku budynku mieszkalnego o palnej konstrukcji, gdy nie przekracza 20 lat,
 - b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku o konstrukcji innej niż palna przekracza 40 lat, a w przypadku budynku o palnej konstrukcji, gdy przekracza 20 lat;
 - 3) dla budynku mieszkalnego w budowie - według wartości rzeczywistej;
 - 4) dla stałych elementów wykończenia - w wartości odtworzeniowej;
 - 5) dla urządzeń budowlanych - w wartości odtworzeniowej;
 - 6) dla domu letniskowego:
 - a) w wartości odtworzeniowej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek domu letniskowego o konstrukcji innej

- niżej palna nie przekracza 20 lat, a w przypadku domku letniskowego o palnej konstrukcji, gdy nie przekracza 10 lat,
- b) w wartości rzeczywistej - jeżeli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia wiek budynku o konstrukcji innej niż palna przekracza 20 lat, a w przypadku budynku o palnej konstrukcji, gdy przekracza 10 lat;
- 7) dla pomieszczenia przynależnego:
- a) ubezpieczonego wraz z lokalem mieszkalnym według wartości rynkowej - w przypadku szkody całkowitej
- b) w pozostałych przypadkach w wartości odtworzeniowej;
- 8) dla garażu wolnostojącego - według wartości rzeczywistej;
- 9) dla pomieszczenia garażowego:
- a) ubezpieczonego wraz z budynkiem mieszkalnym - według wartości odtworzeniowej albo wartości rzeczywistej w zależności od tego, jaką wartość (wartość odtworzeniową albo wartość rzeczywistą) przyjmuje się dla ustalenia wysokości szkody ustalonej dla budynku mieszkalnego wraz z którym ubezpieczone jest pomieszczenie garażowe,
- b) znajdującego się w garażu wolnostojącym - w wartości odtworzeniowej,
- c) ubezpieczonego wraz z lokalem mieszkalnym;
- i. według wartości rynkowej - w przypadku szkody całkowitej,
- ii. według wartości odtworzeniowej - w przypadku szkody innej niż szkoda całkowita;
- 10) dla miejsca parkingowego:
- a) ubezpieczonego wraz z lokalem mieszkalnym według wartości rynkowej - w przypadku szkody całkowitej,
- b) w pozostałych przypadkach - w wartości odtworzeniowej;
- 11) dla obiektów małej architektury wymienionych w § 2 pkt 29 - w wartości rzeczywistej.
4. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego wystąpi szkoda całkowita ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie uwzględniające wartość przedmiotu ubezpieczenia na dzień wystąpienia szkody, na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania oraz z uwzględnieniem zapisów ust.2-3.
5. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego wystąpi szkoda częściowa (uszkodzenie mienia) ubezpieczyciel ustala odszkodowanie w wysokości kosztów naprawy na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania.
- Ubezpieczyciel pokrywa udokumentowane koszty poniesione na naprawę uszkodzonego mienia z uwzględnieniem zapisów ust.2-3 oraz tylko do jego wartości z dnia wystąpienia szkody.
- Koszty naprawy pokrywane są odpowiednio do zakresu uszkodzeń spowodowanych wypadkiem ubezpieczeniowym zgodnie z wyborem ubezpieczonego:
- 1) albo według średnich cen zakładów usługowych znajdujących się w tej samej miejscowości, w której wystąpiła szkoda, a w przypadku braku możliwości ustalenia cen z tej miejscowości z tego samego regionu
- 2) albo na podstawie rachunku oraz z uwzględnieniem kosztorysu powykonawczego wraz ze specyfikacją wykonanych robót.
6. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie przedstawionych przez ubezpieczonego kosztorysów, wykazów lub rachunków, a w przypadku ich braku (nieistnienia albo nie przedstawienia) na podstawie kosztorysu opracowanego przez ubezpieczyciela, sporządzonego w oparciu o zasady określone w ust.3-5, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia.
7. Ubezpieczyciel weryfikuje przedłożone przez ubezpieczonego kosztorysy, wykazy, rachunki, zakres prac oraz rodzaj użytych materiałów co do zasad i zakresu robót budowlanych na podstawie publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim dla szacowania kosztów robót budowlano-remontowych, według cen stosowanych w robotach budowlanych na danym terenie oraz na podstawie bazy cenowej Sekocenbud.
8. Jeżeli z dokonanej weryfikacji dostarczonych przez ubezpieczonego zgodnie z ust.6 dokumentów, będzie wynikało, iż przedstawione wyczenie kosztów naprawienia szkody jest zawyżone w stosunku do cen ustalonych na podstawie ust.4-5, to wysokość odszkodowania zostanie określona na podstawie kosztorysu opracowanego przez ubezpieczyciela, zgodnie z ww. zasadami, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia.
9. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się utraty lub obniżenia wartości rynkowej, naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, historycznej i artystycznej oraz kosztów wynikających z braku takich samych materiałów potrzebnych do przywrócenia przedmiotu ubezpieczenia do stanu istniejącego przed szkodą.
10. Pozostałości uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia, nadające się do wykorzystania pozostają własnością ubezpieczonego, a ich wartość jest odliczana od wysokości odszkodowania.
11. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczyciel pokrywa w granicach sumy ubezpieczenia lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego lub budynku mieszkalnego w budowie następujące poniesione przez ubezpieczonego lub osobę bliską pozostającą z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym:
- 1) koszty poszukiwania przyczyny zalania w objętym ochroną budynku mieszkalnym albo budynku mieszkalnym w budowie albo lokalu mieszkalnym;
- 2) koszty uprzątnięcia po szkodzie;
- 3) koszty wynikłe z zastosowania środków podjętych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
12. Koszty, o których mowa w ust.11 pkt 1 ubezpieczyciel pokrywa maksymalnie do wysokości odpowiadającej 10% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, którego dotyczy wypadek ubezpieczeniowy.
13. Koszty, o których mowa w ust.11 pkt 2 ubezpieczyciel pokrywa maksymalnie do wysokości odpowiadającej 5% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, którego dotyczy wypadek ubezpieczeniowy.
14. Jeżeli koszty, o których mowa w ust.11 pkt 2 dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego jednocześnie, jeżeli nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, ubezpieczyciel pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego. Jeżeli ustalenie proporcji nie jest możliwe, ubezpieczyciel pokrywa 50% poniesionych kosztów.
15. Limity odpowiedzialności, o których mowa w ust.12-14 odnoszą się do jednego i wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w danym okresie ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ 3 UBEZPIECZENIE RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

§ 6.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. W ramach ubezpieczenia ruchomości domowych i z zastrzeżeniem ust.2, ubezpieczeniem objęte są na podstawie niniejszych OWU. stanowiące własność ubezpieczonego lub jego osób bliskich pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym ruchomości domowe znajdujące się wewnątrz ubezpieczonej nieruchomości z wyłączeniem ruchomości domowych znajdujących się w budynku w budowie.
2. Ruchomości domowe nie stanowiące własności ubezpieczonego lub jego osób bliskich pozostających z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym i znajdujące się w ich posiadaniu podlegają ochronie ubezpieczeniowej, o ile są w posiadaniu tych osób na podstawie umowy pisemnej zawartej z właścicielem rzeczy.
3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela za utraczone, zniszczone lub uszkodzone ruchomości domowe na skutek zdarzeń wymienionych w § 9, zależy zgodnie z ust.6 od rodzaju ruchomości domowych i miejsca ich przechowywania, zaś górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela wyznacza suma ubezpieczenia lub podlimity odpowiedzialności ustalone w ramach sumy ubezpieczenia w § 7.
4. W granicach sumy ubezpieczenia ustalonej w ubezpieczeniu ruchomości domowych ubezpieczyciel pokrywa również koszty wydania następujących dokumentów urzędowych: dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, dowodu rejestracyjnego pojazdu, wypisu aktu notarialnego, o ile konieczność ich wydania pozostaje w adekwatnym związku przyczynowo-skutkowym ze szkodą.
5. Ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia ruchomości domowych nie są objęte następujące ruchomości:
- 1) karty płatnicze;
 - 2) papiery wartościowe;
 - 3) bilety komunikacji miejskiej, karty do telefonów, tabletów i komputerów, karty uprawniające do korzystania z usług;
 - 4) wszelkie dokumenty, za wyjątkiem kosztów wydania nowych dokumentów wymienionych w ust.4;
 - 5) dzieła sztuki, rękopisy;
 - 6) trofea myśliwskie;
 - 7) metale szlachetne w złomie lub w sztabach;

- 8) kamienie szlachetne, półszlachetne lub syntetyczne niestanowiące wyrobu użytkowego oraz szlachetnych substancji organicznych;
 - 9) przedmioty zgromadzone w ilościach wskazujących na ich handlowe przeznaczenie lub służące do prowadzenia działalności gospodarczej, z wyłączeniem sprzętu biurowego i z zastrzeżeniem ustalonego w § 7 ust 2 pkt 5 podlimitu odpowiedzialności;
 - 10) ruchomości domowe przyjęte w celu wykonania usługi przez ubezpieczonego;
 - 11) dane, programy i dokumenty przechowywane w jednostkach centralnych komputerów lub wymiennych nośnikach danych;
 - 12) rośliny utrzymywane w celach hodowlanych lub handlowych,
 - 13) zwierzęta inne niż zwierzęta domowe;
 - 14) pojazdy silnikowe, motocykle, motorowery, skutery, przyczepy i naczepy w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz ich wyposażenie i części zamienne;
 - 15) jednostki pływające inne niż łodzie wiosłowe, kajaki wodne, rowery wodne lub pontony;
 - 16) materiały opałowe i paliwa;
 - 17) ruchomości domowe znajdujące się na niezabudowanych balkonach, loggiach lub tarasach;
 - 18) ruchomości domowe znajdujące się w pomieszczeniach ogólnodostępnych, na korytarzach (w tym zabudowanych) i na miejscach parkingowych.
6. W zależności od miejsca lub sposobu przechowywania ruchomości domowych, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
- 1) pieniądze, gotówka, monety, środki płatnicze inne niż karty płatnicze, biżuteria, mienie o którym mowa w § 6 ust 2, instrumenty muzyczne, sprzęt biurowy - jeżeli nieobecność ubezpieczonego oraz osoby bliskiej ubezpieczonego pozostającej z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym w ubezpieczonym lokalu mieszkalnym lub budynku mieszkalnym, w którym znajdowały się te przedmioty trwała nieprzerwanie dłużej niż 3 miesiące;
 - 2) ruchomości domowe znajdujące się w pustostanach tj. budynkach mieszkalnych lub lokalach mieszkalnych niezamieszkałych na stałe, w których nie koncentrują się czynności życia codziennego ubezpieczonego lub osób, którym wynajmuje lub użycza ww. nieruchomości albo w nieruchomościach przeznaczonych do rozbiórki;
 - 3) następujące ruchomości domowe przechowywane w budynku mieszkalnym albo lokalu mieszkalnym przeznaczonym **na wynajem** lub oddanym do używania osobie trzeciej na podstawie dowolnego stosunku prawnego:
 - a) pieniądze, gotówka, monety, środki płatnicze inne niż karty płatnicze,
 - b) biżuteria,
 - c) mienie o którym mowa w § 6 ust.2,
 - d) sprzęt turystyczny, sportowy, fotograficzny,
 - e) instrumenty muzyczne,
 - f) sprzęt medyczny, ortopedyczny i rehabilitacyjny, wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji,
 - g) bagażniki samochodowe i foteliki dziecięce, wózki dziecięce,
 - h) sprzęt elektroniczny, telefoniczny,
 - i) sprzęt biurowy,
 - j) zwierzęta domowe;
 - 4) następujące ruchomości domowe przechowywane w domku letniskowym:
 - a) pieniądze, gotówka, monety, środki płatnicze inne niż karty płatnicze,
 - b) biżuteria,
 - c) mienie o którym mowa w § 6 ust 2,
 - d) sprzęt medyczny, ortopedyczny i rehabilitacyjny, wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji,
 - e) sprzęt elektroniczny, telefoniczny,
 - f) instrumenty muzyczne,
 - g) sprzęt biurowy,
 - h) zwierzęta domowe;
 - 5) następujące ruchomości domowe przechowywane w garażu wolnostojącym, pomieszczeniu garażowym oraz pomieszczeniach przynależnych:
 - a) pieniądze, gotówka, monety, środki płatnicze inne niż karty płatnicze,
 - b) biżuteria,
 - c) mienie o którym mowa w § 6 ust 2,
 - d) urządzenia gospodarstwa domowego i domowy sprzęt zmechanizowany,
 - e) sprzęt elektroniczny, telefoniczny,
 - f) sprzęt audiowizualny,
 - g) sprzęt biurowy,
 - h) sprzęt fotograficzny,
 - i) instrumenty muzyczne,
 - j) rośliny doniczkowe,
 - k) zwierzęta domowe;
 - 6) następujące ruchomości domowe przechowywane na zabudowanych balkonach, loggiach lub tarasach:
 - a) meble, żyrandole, lampy, kinkiety,
 - b) odzież, obuwie i inne przedmioty osobistego użytku, urządzenia gospodarstwa domowego i domowy sprzęt zmechanizowany,
 - c) sprzęt fotograficzny,
 - d) sprzęt medyczny, ortopedyczny i rehabilitacyjny,
 - e) bagażniki samochodowe i foteliki dziecięce,
 - f) elementy dekoracji wnętrz,
 - g) dywany, wykładziny,
 - h) sprzęt elektroniczny, telefoniczny, audiowizualny,
 - i) instrumenty muzyczne,
 - j) sprzęt biurowy,
 - k) biżuteria,
 - l) gotówka, monety, pieniądze, środki płatnicze inne niż karty płatnicze,
 - m) zwierzęta domowe.

§ 7.

SUMA UBEZPIECZENIA I PODLIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI W UBEZPIECZENIU RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. Suma ubezpieczenia ruchomości domowych w danym okresie ubezpieczenia określona jest we wniosko-polisie.
2. W granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, o której mowa w ust.1 ustala się następujące podlimity odpowiedzialności ubezpieczyciela:
 - 1) z tytułu szkód w:
 - a) nie stanowiącym sprzętu biurowego sprzęcie elektronicznym, audiowizualnym, komputerowym, nośnikach danych, sprzęcie fotograficznym,
 - b) urządzeniach gospodarstwa domowego i domowym sprzęcie zmechanizowanym, sprzęcie sportowym, sprzęcie medycznym oraz instrumentach muzycznych
 - w wysokości 80% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych;
 - 2) z tytułu szkód w biżuterii - w wysokości 30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych;
 - 3) z tytułu szkód w pieniądzach i środkach płatniczych innych niż karty płatnicze - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych;
 - 4) z tytułu szkód w mieniu wskazanym w § 6 ust.2 - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych;
 - 5) z tytułu szkód w sprzęcie biurowym - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych;
 - 6) z tytułu szkód będących następstwem rabunku ruchomości domowych poza miejscem ubezpieczenia - w wysokości 3 % sumy ubezpieczenia z tym, że z tytułu szkód w następstwie rabunku w pieniądzach i innych środkach płatniczych - w wysokości 5 % sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i nie więcej niż 1 000 PLN;
 - 7) z tytułu szkód w ruchomościach domowych znajdujących się w pomieszczeniach przynależnych, garażu wolnostojącym lub pomieszczeniu garażowym - w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, powyższe nie dotyczy szkód w ruchomościach domowych znajdujących się w piwnicach i pomieszczeniach garażowych w domach jednorodzinnych, na które nie ma podlimitu jednakże z zastrzeżeniem wyłączeń, o których mowa w § 10 ust.2 pkt 23;
 - 8) z tytułu szkód powstałych w ruchomościach domowych znajdujących się na zabudowanych balkonach, tarasach i loggiach - 5 % sumy ubezpieczenia ruchomości domowych.
3. W ramach sumy ubezpieczenia ubezpieczyciel zobowiązany jest do:
 - 1) pokrycia ewentualnych kosztów wynagrodzenia rzeczoznawcy powołanego za zgodą ubezpieczyciela na wniosek ubezpieczonego dla ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego lub rozmiaru szkody;
 - 2) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 3) pokrycia kosztów naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych wskutek usiłowania lub dokonania kradzieży z włamaniem.

4. Wypłata odszkodowania lub kosztów, o których mowa w ust.3 powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia lub podlimitu o wypłaconą kwotę, w danym okresie ubezpieczenia.

§ 8.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. W razie zajścia w okresie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego, na skutek którego doszło do powstania szkody, ubezpieczyciel wypłaci ubezpieczonemu odszkodowanie w wysokości ustalonej w oparciu o zasady określone w niniejszym paragrafie.
2. Wysokość odszkodowania ustala się w wysokości nie wyższej niż suma ubezpieczenia lub ustalony podlimit na dany przedmiot ubezpieczenia lub wypadek ubezpieczeniowy.
3. Z zastrzeżeniem ust.4 wysokość odszkodowanie ustala się w wartości odtworzeniowej z zastosowaniem zasad określonych w ust.5-11.
4. W przypadku następujących ruchomości domowych, wysokość odszkodowania ustala się:
 - 1) dla pieniędzy/gotówki – według ich nominalnej wartości; pieniądze stanowiące walutę obcą przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania;
 - 2) dla monet – według wartości złomu, chyba że monety te stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu; wysokość odszkodowania ustala się wówczas według wartości nominalnej tych monet; monety stanowiące walutę obcą przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania;
 - 3) dla sprzętu elektronicznego, sprzętu biurowego, urządzeń gospodarstwa domowego i domowego sprzętu zmechanizowanego, sprzętu elektronicznego, telefonicznego, medycznego, audiowizualnego, nośników danych, sprzętu fotograficznego, sprzętu sportowego, turystycznego i wózków inwalidzkich oraz instrumentów muzycznych liczących więcej niż 5 lat – według wartości rzeczywistej;
 - 4) dla biżuterii – według kosztu naprawy lub nabycia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju z zastrzeżeniem ust.11;
 - 5) dla zwierząt domowych – według przeciętnej wartości zwierzęcia tej samej rasy tego samego gatunku, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu ustalenia odszkodowania, powiększonej o ewentualne koszty uśpienia z konieczności;
 - 6) dla roślin doniczkowych – według przeciętnej wartości rośliny doniczkowej tego samego gatunku i odmiany oraz takiej samej lub podobnej wielkości, ustalonej na podstawie cen występujących w handlu w dniu ustalenia odszkodowania.
5. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego wystąpi szkoda całkowita ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie uwzględniające wartość przedmiotu ubezpieczenia na dzień wystąpienia szkody, na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania oraz z uwzględnieniem zapisów ust.2-4.
6. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego wystąpi szkoda częściowa (uszkodzenie mienia) ubezpieczyciel ustala odszkodowanie w wysokości kosztów naprawy na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania.

Ubezpieczyciel pokrywa udokumentowane koszty poniesione na naprawę uszkodzonego mienia z uwzględnieniem zapisów ust.2-4 oraz tylko do jego wartości z dnia wystąpienia szkody.

Koszty naprawy pokrywane są odpowiednio do zakresu uszkodzeń spowodowanych wypadkiem ubezpieczeniowym zgodnie z wyborem ubezpieczonego:

 - 1) albo według średnich cen zakładów usługowych znajdujących się w tej samej miejscowości, w której wystąpiła szkoda, a w przypadku braku możliwości ustalenia cen z tej miejscowości z tego samego regionu
 - 2) albo na podstawie rachunku oraz z uwzględnieniem kosztorysu powykonawczego wraz ze specyfikacją wykonanych robót.
7. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie przedstawionych przez ubezpieczonego kosztorysów, wykazów lub rachunków, a w przypadku ich braku (nieistnienia albo nie przedstawienia) na podstawie kosztorysu opracowanego przez ubezpieczyciela, sporządzonego w oparciu o zasady określone w ust.2-6 oraz 10-11, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia.
8. Ubezpieczyciel weryfikuje przedłożone przez ubezpieczonego kosztorysy, wykazy, rachunki, zakres prac oraz rodzaj użytych materiałów co do zasad i zakresu naprawy mienia.

9. Jeżeli z dokonanej weryfikacji dostarczonych przez ubezpieczonego zgodnie z ust.7 dokumentów, będzie wynikało, iż przedstawione wyliczenie kosztów naprawy szkody jest zawyżone w stosunku do cen ustalonych na podstawie ust.4 i 6, to wysokość odszkodowania zostanie określona na podstawie kosztorysu opracowanego przez ubezpieczyciela, zgodnie z ww. zasadami, do którego ubezpieczony może wnieść zastrzeżenia.
10. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględnia się:
 - 1) wartość pozostałości po uszkodzonym lub zniszczonym przedmiocie ubezpieczenia nadających się do wykorzystania lub odsprzedaży, którą odlicza się od wysokości odszkodowania;
 - 2) 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 lub dorobienie lub uzupełnienie utraconych elementów.
11. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, historycznej, zabytkowej lub pamiątkowej ubezpieczonego mienia oraz kosztów modernizacji i ulepszeń,
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą, z zastrzeżeniem postanowienia ust.6 pkt 2.

ROZDZIAŁ 4 POSTANOWIENIA WSPÓLNE W UBEZPIECZENIU BUDYNKÓW LUB LOKALI MIESZKALNYCH ORAZ W UBEZPIECZENIU RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

§ 9.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w § 10 OWU oraz zapisu ust.2-4, zakresem ubezpieczenia objęte są szkody polegające na całkowitym zniszczeniu lub uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia wskazanego w § 3 ust.1 i 3 oraz § 6 ust.1-2, do których doszło na skutek następujących wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ochrony:
 - 1) ogień;
 - 2) uderzenie pioruna;
 - 3) powódź;
 - 4) huk ponaddzwiękowy;
 - 5) śnieg i lód;
 - 6) zalanie;
 - 7) opad;
 - 8) grad;
 - 9) silny wiatr;
 - 10) eksplozja;
 - 11) trzęsienie ziemi;
 - 12) dym i sadza;
 - 13) upadek drzew lub masztów;
 - 14) upadek statku powietrznego;
 - 15) przepięcie;
 - 16) stłuczenie szyb;
 - 17) uderzenie pojazdu;
 - 18) lawina;
 - 19) osuwanie się ziemi;
 - 20) zapadanie się ziemi;
 - 21) wandalizm.
2. Poza szkodami powstałymi wskutek wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w ust.1, w odniesieniu do stałych elementów wykończenia (objętych ochroną zgodnie z zapisem § 3 ust.3 pkt 1) oraz ruchomości domowych, zakresem ubezpieczenia objęte są również szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku z zastrzeżeniem ust.3 i 4.
3. W przypadku wystąpienia rabunku ochroną objęte są szkody zaistniałe w miejscu ubezpieczenia, a także w ruchomościach domowych znajdujących się bezpośrednio przy ubezpieczonym poza miejscem ubezpieczenia.
4. W granicach sumy ubezpieczenia zakresem ochrony objęte są również szkody w przedmiocie ubezpieczenia będące następstwem akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi wskazanymi w ust.1.

§ 10.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego, chyba że w razie wyrządzenia szkody na skutek rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

- 2) wyrządzone umyślnie przez osobę bliską, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) wskutek działania ubezpieczonego po spożyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 4) powstałe na skutek wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, inwazji, wojny domowej, powstania, rewolucji, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajku, wewnętrznych zamieszek stanowiących zakłócenie porządku publicznego przez grupę osób mające charakter spontaniczny, zamachu stanu, aktów terrorizmu, konfiskaty lub innego rodzaju przejęcia ubezpieczonego mienia przez rząd, organa celne lub inne władze państwowe - na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami;
 - 5) powstałe na skutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, promieniowania jonizującego, promieni laserowych, promieni maserowych, pola magnetycznego, pola elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego lub skażenia chemicznego;
 - 6) górnicze w rozumieniu prawa górniczego;
 - 7) spowodowane popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa przez ubezpieczonego, pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 8) spowodowane eksplozją wszelkich materiałów wybuchowych, pirotechnicznych lub innych substancji niebezpiecznych, jeżeli były one przechowywane przez ubezpieczonego w miejscach do tego nieprzeznaczonych lub niezgodnie z przepisami o przechowywaniu takich materiałów oraz powstałe wskutek użycia materiałów wybuchowych;
 - 9) w postaci strat niematerialnych lub utraty wody i innych cieczy oraz innych mediów (np. gazu, prądu).
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia wskutek:
- 1) systematycznego zawilgocenia objętego ochroną mienia z powodu nieszczelności instalacji wodnej, grzewczej, kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń;
 - 2) systematycznego długotrwałego oddziaływania wibracji, drgań, hałasu, wilgoci, pleśni, insektów, bakterii, grzyba, roślin wirusów;
 - 3) naturalnego: zużycia, korozji, utleniania, utraty wartości na skutek upływu czasu, pogorszenia się właściwości użytkowych;
 - 4) kradzieży zwykłej (nie będącej kradzieżą z włamaniem);
 - 5) zalania w następstwie opadu poprzez:
 - a) niezamknięte lub niezabezpieczone: okna, drzwi lub inne otwory;
 - b) niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy okna, kominy, rynny dachowe lub spustowe i inne elementy ubezpieczonej nieruchomości; chyba, że nie miało to wpływu na powstanie albo rozmiar szkody lub też powyższe obowiązki zamknięcia, zabezpieczenia lub konserwacji nie należały do obowiązków ubezpieczonego;
 - 6) zabrudzenia lub odbarwienia tynków zewnętrznych lub elewacji w następstwie zalania lub opadu;
 - 7) upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa, a pomiędzy jego brakiem a szkodą zachodzi adekwatny związek przyczynowo-skutkowy;
 - 8) upadku masztu spowodowanego jego niekonserwowaniem lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 9) przenikania wód z gruntu chyba, że to przenikanie nastąpiło na skutek powodzi;
 - 10) uderzenia pojazdu prowadzonego przez ubezpieczonego lub pojazdu stanowiącego własność/współwłasność ubezpieczonego lub będącego w jego wyłącznym posiadaniu na podstawie umowy cywilnoprawnej;
 - 11) działania zwierząt;
 - 12) zamarznięcia, pęknięcia zewnętrznych instalacji i urządzeń jeżeli obowiązek konserwowania i zabezpieczenia urządzeń i instalacji należał do ubezpieczonego i niedopełnienie tego obowiązku miało wpływ na zaistnienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 13) przemarzania elementów stałych wykończenia nieruchomości
 - 14) pęknięcia rur lub wyposażenia instalacyjnego z powodu zamarzania w nich wody na skutek nieutrzymywania odpowiedniej temperatury w nieruchomości, chyba że utrzymywanie odpowiedniej temperatury nie należało do obowiązków ubezpieczonego;
- 15) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych lub kontroli okresowych nieruchomości, a także nieusuwania zanieczyszczeń z przewodów dymowych i spalinowych chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody lub jeżeli obowiązek wykonania takich przeglądów lub kontroli albo czynności nie należał do obowiązków ubezpieczonego;
 - 16) braku konserwacji lub nienależytej konserwacji dachów, ścian, balkonów, tarasów lub okien, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego chyba, że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody;
 - 17) błędów konstrukcyjnych zaistniałych na etapie projektu lub wykonawstwa nieruchomości lub jeżeli nieruchomość została wzniesiona bez projektu lub bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę lub została wybudowana niezgodnie z projektem, o ile projekt jest wymagany przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody, przy czym wyłączenie to znajduje zastosowanie w odniesieniu do szkód powstałych w budynku mieszkalnym, budynku mieszkalnym w budowie, domku letniskowym, pomieszczeniu garażowym znajdującym się w budynku jednorodzinnym oraz garażu wolnostojącym;
 - 18) naturalnego osiadania budynku;
 - 19) osuwania lub zapadania się ziemi na skutek działalności człowieka;
 - 20) naniesienia, umieszczenia na przedmiocie ubezpieczenia graffiti;
 - 21) kosztów poniesionych na leczenie zwierząt domowych;
 - 22) nienależytego montażu mienia, w tym montażu niezgodnego z zaleceniami producenta, o ile miało to wpływ na powstanie albo rozmiar szkody;
 - 23) niedopełnienia przez ubezpieczonego powinności ubezpieczeniowych określonych w § 11 OWU, w zakresie w jakim nieprzebrzeżenie powinności miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 24) kradzieży z włamaniem, jeżeli w chwili zajścia wypadku przedmiot ubezpieczenia nie spełniał wymogów dotyczących zabezpieczenia ubezpieczonego mienia określonych w § 11 OWU, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku;
 - 25) wandalizmu w miejscu parkingowym.
3. W razie niedopełnienia obowiązków w przedmiocie zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia wymienionych w § 11 zastosowanie mają postanowienia ust.2 pkt 23 oraz § 11 ust.9.

§ 11.

WYMOGI W ZAKRESIE ZABEZPIECZEŃ MIENIA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkodę będącą skutkiem kradzieży z włamaniem, jeżeli w dacie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego zabezpieczenia ubezpieczonej nieruchomości lub pomieszczenia garażowego i przynależnego, w których znajdowały się ubezpieczone stałe elementy wykończenia lub ruchomości domowe spełniają poniższe kryteria:
 - 1) wszystkie drzwi zewnętrzne, nie będące drzwiami balkonowymi lub tarasowymi, prowadzące do lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego lub domku letniskowego muszą być zamknięte co najmniej na dwa zamki wielozastawkowe lub na jeden zamek wielopunktowy, bądź na zamek mechaniczno-elektroniczny;
 - 2) oszklone drzwi zewnętrzne, nie będące drzwiami balkonowymi lub tarasowymi, prowadzące do lokalu mieszkalnego, budynku mieszkalnego lub domku letniskowego muszą być dodatkowo zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście do pomieszczeń lub otwarcie zamontowanego w tych drzwiach zamka przez otwór wybity w szybie znajdującej się w tych drzwiach lub w ich bezpośrednim sąsiedztwie;
 - 3) w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuwki u góry i u dołu, od wewnętrznej strony pomieszczenia, do którego prowadzą;
 - 4) drzwi zewnętrzne, okna, drzwi balkonowe i tarasowe znajdują się w należytym stanie technicznym i są tak umocowane, osadzone i zamknięte, że wyłamanie ich lub wyważenie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły i narzędzi;
 - 5) ściany zewnętrzne, podłogi, stropy lub dachy nie są wykonane i nie zawierają elementów wykonanych z materiałów nietrwałych;

- 6) wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach lub dachach muszą być zabezpieczone w taki sposób, że nie jest możliwe wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia narzędzi lub siły;
 - 7) klucze lub inne urządzenia przeznaczone do otwierania zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu ubezpieczonego lub osoby upoważnionej przez ubezpieczonego do ich przechowywania;
 - 8) drzwi zewnętrzne do pomieszczenia przynależnego muszą być zamknięte co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową z zastrzeżeniem zapisu pkt 9;
 - 9) w przypadku komórki, piwnicy, strychów, pralni, suszarni stanowiących pomieszczenia przynależne do lokalu mieszkalnego - posiada drzwi zamykane na jeden zamek lub kłódkę;
 - 10) w przypadku garażu wolnostojącego lub pomieszczenia garażowego drzwi zewnętrzne prowadzące do nich powinny być zamykane minimum na jeden zamek lub kłódkę a w przypadku bramy garażowej powinna ona być zamykana automatycznie albo minimum na jeden zamek lub kłódkę.
2. W odniesieniu do objętych ochroną od kradzieży z włamaniem i rabunku stałych elementów wykończenia budynku w budowie, poza zabezpieczeniami określonymi w ust.1, wymaga się, aby budynek w budowie znajdował się co najmniej na etapie budowy określanym jako stan surowy zamknięty tj. posiadał kompletną konstrukcję nośną, dach, stropy, a także zamontowane okna oraz drzwi zewnętrzne zabezpieczone zgodnie z postanowieniami ust.1.
 3. W odniesieniu do mienia znajdującego się na zabudowanym balkonie, loggii lub tarasie uważa się je za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione są łącznie następujące warunki:
 - 1) loggia, taras, balkon - jest zabudowany w taki sposób, że nie pozostawione zostały otwory umożliwiające wydostanie znajdujących się na nich przedmiotów bez użycia siły lub narzędzi;
 - 2) okna lub tafle szkła, którymi są zabudowane loggia, taras lub balkon znajdują się w należyłym stanie technicznym tj. są umocowane, osadzone i zamknięte w taki sposób, że wyłamanie ich lub wyważenie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi.
 4. Z zastrzeżeniem ust.1 - 3 w okresie ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) przestrzegać obowiązujących przepisów prawa z zakresu ochrony przeciwpożarowej nieruchomości;
 - 2) przeprowadzać niezbędne konserwacje i okresowe remonty (o ile jest do nich zobowiązany przepisami prawa) nieruchomości oraz istniejących w niej instalacji wodnych, kanalizacyjnych, grzewczych, elektrycznych, gazowych, telefonicznych, sieciowych, antenowych, przeciwkradzieżowych, alarmowych, przeciwpożarowych, solarnych, oświetleniowych i klimatyzacyjnych;
 - 3) stosować właściwe środki ochronne w celu zabezpieczenia istniejących w nieruchomości instalacji i urządzeń wymienionych w pkt. 2 zgodnie z wymogami producenta;
 - 4) utrzymywać właściwą temperaturę w pomieszczeniach nieruchomości pozwalających na utrzymanie nieruchomości i urządzeń w należyłym stanie technicznym;
 - 5) zamknąć, opróżnić z wody i utrzymywać opróżnione instalacje wodne i centralnego ogrzewania w nieruchomości w czasie jej nieużywania i nienadzorowania;
 - 6) wykonywać niezwłocznie inwestycje i naprawy zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi prawidłowego działania instalacji.
 5. W okresie ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczony zobowiązany jest przestrzegać powinności określonych w niniejszym paragrafie dotyczących zabezpieczenia mienia.
 6. W razie wystąpienia szkody na skutek kradzieży z włamaniem lub rabunku albo wandalizmu ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić miejscową jednostkę policji o tym zdarzeniu i uzyskać od niej pisemny dowód złożenia takiego zawiadomienia.
 7. W razie uzyskania przez ubezpieczonego utraconego ubezpieczonego mienia lub też uzyskania odszkodowania za utratę uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia od osoby trzeciej zobowiązanej do naprawienia szkody, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie poinformować o tym fakcie ubezpieczyciela.
 8. Ubezpieczyciel, na podstawie oceny ryzyka, może określić przed zawarciem umowy ubezpieczenia indywidualne warunki w zakresie zabezpieczenia mienia, inne niż wymienione w ust.1-3.
 9. W razie naruszenia przez ubezpieczonego obowiązków określonych w ust.1-7 na skutek rażącego niedbalstwa, ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że

zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

ROZDZIAŁ 5 UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 12.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego w zakresie wynikającym z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, za szkody osobowe lub szkody rzeczowe wyrządzone osobom trzecim nie będącym osobami bliskimi w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub posiadaniem mieniem służącym do wykonywania czynności życia prywatnego w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa).
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest również odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone osobie trzeciej przez:
 - 1) osobę bliską pozostającą z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym - w zakresie takim jak ubezpieczonego,
 - a także
 - 2) pomoc domową - w zakresie odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem prac pomocniczych w gospodarstwie domowym powierzonych tej osobie przez ubezpieczonego.
3. Niezależnie od odpowiedzialności wskazanej w ust.1-2, ochroną objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego związana z:
 - 1) posiadaniem nieruchomości ubezpieczonej na podstawie niniejszych OWU, w tym szkody powstałe na terenie chodnika położonego bezpośrednio przy granicy tej nieruchomości wskutek nieuprzątnięcia lub nienależytego uprzątnięcia błota, śniegu, lodu lub innych zanieczyszczeń tego chodnika;
 - 2) posiadaniem zwierząt domowych, z zastrzeżeniem § 14 ust.1 pkt 9-10.
4. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie szkód wyrządzonych nieumyślnie, w tym również wskutek rażącego niedbalstwa, w granicach ustawowej odpowiedzialności ubezpieczonego, z zastrzeżeniem postanowień niniejszego OWU.
5. W razie wątpliwości co do momentu powstania szkody osobowej uważa się, że szkoda osobowa powstała w momencie, gdy poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami które były podstawą roszczenia.
6. Warunkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest zajście wypadku ubezpieczeniowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ochrony, niezależnie od momentu powstania lub ujawnienia się szkody. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego w granicach odpowiedzialności ustawowej osoby objętej ochroną, pod warunkiem zgłoszenia roszczenia z tego tytułu w okresie przedawnienia.
7. Niezależnie od postanowień ustępów powyżej, ubezpieczyciel, w ramach sumy gwarancyjnej, zapewnia pokrycie szkody w mieniu znajdującym się w lokalu sąsiadującym z lokalem zajmowanym przez ubezpieczonego, w związku z zalaniem będącym następstwem eksploatacji instalacji lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, klimatyzacyjnych oraz awarii urządzeń gospodarstwa domowego, która miała miejsce w lokalu zajmowanym przez ubezpieczonego. Przez awarię rozumie się pęknięcie albo zamarznięcie albo rozszczelnienie się ww. instalacji lub przewodów stosowanych do połączenia urządzeń gospodarstwa domowego z ww. instalacjami. Warunkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest zajście wypadku w miejscu ubezpieczenia wskazanym we wniosko-polisie.
8. Zakres odpowiedzialności nie dotyczy odpowiedzialności cywilnej związanej z posiadaniem pojazdów mechanicznych lub budynków rolnych.

§ 13.

SUMA GWARANCYJNA; ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Suma gwarancyjna z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w danym okresie ubezpieczenia określona jest we wniosko-polisie.
2. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela z tytułu umowy ubezpieczenia w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w danym okresie ochrony, za które są odpowiedzialni wszyscy objęci ochroną na podstawie OWU. Każdorazowa wypłata świadczenia lub

- odszkodowania lub kosztów, o których mowa w ust.3 i 4, powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej o wypłaconą kwotę, w okresie ubezpieczenia.
3. W ramach sumy gwarancyjnej, ubezpieczyciel wypłaca świadczenie równe kwocie świadczenia, jaką ubezpieczony jest zobowiązany zapłacić poszkodowanemu uprawnionemu do świadczenia (odszkodowania lub renty), w związku z zajściem wypadku ubezpieczeniowego w okresie ochrony, na podstawie:
 - 1) prawomocnego orzeczenia sądowego;
 - 2) ugody sądowej;
 - 3) uznania roszczenia przez ubezpieczonego jedynie za uprzednią pisemną zgodą ubezpieczyciela.
 4. W ramach sumy gwarancyjnej ubezpieczyciel jest zobowiązany także do:
 - 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia eksperta powołanego w uzgodnieniu z ubezpieczycielem na wniosek ubezpieczonego w celu ustalenia okoliczności i rozmiarów szkody;
 - 2) pokrycia następujących kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony ubezpieczonego przed roszczeniami uprawnionego do odszkodowania, w sporze prowadzonym w porozumieniu z ubezpieczycielem;
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie karne ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego, o ile ubezpieczyciel zażądał powołania obrony lub wyraził uprzednią zgodę na pokrycie tych kosztów;
 - c) innych kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli ubezpieczyciel wyraził uprzednią, pisemną zgodę na pokrycie tych kosztów.
 5. W ramach sumy gwarancyjnej ubezpieczyciel zaspokaja świadczenia należne poszkodowanemu według następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe,
 - 2) świadczenia okresowe,
 - 3) renty dożywotnie.
 6. Ubezpieczony powinien skontaktować się z ubezpieczycielem przed uznaniem roszczenia poszkodowanego lub zawarciem z nim ugody. W przypadku zawarcia przez ubezpieczonego ugody z poszkodowanym, ubezpieczyciel odpowiada wobec poszkodowanego jedynie w granicach ustawowej odpowiedzialności ubezpieczonego sprawcy szkody.

§ 14.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczonego lub inną osobę objętą ochroną zgodnie z § 12 ust.2;
 - 2) zaistniałe w związku z działalnością gospodarczą lub zawodową prowadzoną przez ubezpieczonego;
 - 3) spowodowane naruszeniem praw autorskich, praw do patentów, znaków towarowych i oznaczeń;
 - 4) wyrządzone osobie bliskiej przez ubezpieczonego lub wyrządzone przez osobę bliską ubezpieczonemu lub wyrządzone pomiędzy osobami bliskimi;
 - 5) wyrządzone przez pomoc domową ubezpieczonemu lub osobie bliskiej ubezpieczonego lub wyrządzane przez ubezpieczonego, bądź osobę bliską ubezpieczonego pomocy domowej;
 - 6) wyrządzone przez pomoc domową podczas wykonywania przez nią czynności bezpośrednio niezwiązanych z pracami pomocniczymi powierzonymi przez ubezpieczonego w gospodarstwie domowym;
 - 7) wyrządzone przez ubezpieczonego osobom trzecim prowadzącym działalność gospodarczą lub zawodową, jeżeli ubezpieczony jest ich udziałowcem lub akcjonariuszem a szkoda powstała w związku z wykonywaniem ww. obowiązków;
 - 8) wyrządzone przez zwierzęta inne niż zwierzęta domowe w rozumieniu OWU;
 - 9) wyrządzone przez zwierzęta domowe nie poddane wymaganiom szczepień ochronnym, chyba że szczepienie nie miało związku ze szkodą wyrządzoną przez zwierzę domowe;
 - 10) wyrządzone przez psy ras uznawanych za agresywne na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego;
 - 11) powstałe na skutek uczestnictwa przez ubezpieczonego w polowaniach;

- 12) wyrządzone na skutek usiłowania popełnienia albo popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa pod warunkiem, że miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 13) wyrządzone przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii lub leków nieprzyzpisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 14) wyrządzone wskutek wyczynowego uprawiania przez ubezpieczonego sportów albo uprawiania sportów lub aktywności wysokiego ryzyka;
 - 15) wyrządzone przez ubezpieczonego w związku z posiadaniem, kierowaniem lub używaniem pojazdów mechanicznych, statków powietrznych oraz jednostek pływających;
 - 16) wyniki z przeniesienia przez ubezpieczonego chorób zakaźnych lub zakażeń;
 - 17) wyrządzone przez ubezpieczonego w środowisku przez jego zanieczyszczenie lub w drzewostanie lasów i parków;
 - 18) powstałe wskutek powolnego działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego, w tym temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji lub działania hałasu;
 - 19) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży pieniędzy, bonów towarowych, substytutów pieniądza, dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych lub zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym lub przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
 - 20) powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem przez ubezpieczonego broni palnej lub pneumatycznej w rozumieniu przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - 21) wyniki z posiadania lub używania materiałów wybuchowych lub fajerwerków;
 - 22) spowodowane naruszeniem przez ubezpieczonego dóbr osobistych;
 - 23) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub innego rodzaju programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyny ich pojawienia się, w tym związane z dostępem i korzystaniem z Internetu;
 - 24) powstałe w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innej formy korzystania z cudzej rzeczy, z wyłączeniem mienia, o którym mowa w § 6 ust.2;
 - 25) powstałe w związku z wynajmowaniem przez ubezpieczonego nieruchomości lub pokoju gościnnych;
 - 26) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych;
 - 27) powstałe w wyniku działania ubezpieczonego w bójce, z wyjątkiem działania w obronie własnej;
 - 28) powstałe na skutek czynnego udziału przez ubezpieczonego w strajkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu;
 - 29) powstałe na skutek działań wojennych, konfliktów zbrojnych, inwazji, wojny domowej, powstania, rewolucji, stanu wojennego, zamieszek mających charakter spontaniczny stanowiących zakłócenie porządku publicznego przez grupę osób, zamachu stanu, aktów sabotażu, terroryzmu lub aktów terroru na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub poza jej granicami;
 - 30) powstałe na skutek działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego, promieniowania jonizującego, promieni laserowych, promieni maserowych, pola magnetycznego, pola elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego lub skażenia chemicznego;
 - 31) powstałe na skutek nieprzestrzegania przez ubezpieczonego zasad bezpieczeństwa i higieny pracy obowiązujących w miejscu pracy ubezpieczonego;
 - 32) których wartość nie przekracza 100 zł (franszyza integralna).
2. Ochrona nie obejmuje obowiązku zapłaty przez ubezpieczonego kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, nawiązek, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, zobowiązań podatkowych.

ROZDZIAŁ 6 UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

§ 15.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie albo zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług assistance, z zastrzeżeniem zakresu wyłączonego w § 16, dla wskazanego w umowie ubezpieczenia ubezpieczonego oraz osób wskazanych w niniejszych OWU. Usługi assistance są świadczone wyłącznie na terytorium RP. Usługi assistance będą realizowane przez ubezpieczyciela za pośrednictwem wybranego asystora, Informacje o świadczonych przez asystora usługach udziela Centrum Alarmowe którego dane kontaktowe zostaną podane we wniosko-polisie.
2. W przypadku, gdy wskutek zajścia nieszczęśliwego wypadku stanowiącego zdarzenie nagłe, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli ubezpieczonego, w następstwie którego ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, ubezpieczony potrzebuje pomocy medycznej, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) udostępnienia ubezpieczonemu infolinii Centrum Alarmowego, w ramach której przekazane zostaną zalecenia dotyczące sposobu postępowania, organizacji pierwszej pomocy i planowanego leczenia a ubezpieczony otrzymuje możliwość rozmowy telefonicznej z lekarzem Centrum Alarmowego, który odpowie na zadane pytania medyczne;
 - 2) zorganizowania oraz pokrycia kosztów pierwszej wizyty lekarza u ubezpieczonego (koszty honorarium i dojazdu), maksymalnie do kwoty 500 PLN;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztów wizyty pielęgniarki w miejscu ubezpieczenia (koszty honorarium i dojazdu) w celu zapewnienia ubezpieczonemu opieki, trwającej nie dłużej niż 48 godzin, maksymalnie do kwoty 300 PLN;
 - 4) zorganizowania i pokrycia kosztów transportu ubezpieczonego z miejsca ubezpieczenia do najbliższego szpitala danej specjalności, maksymalnie do kwoty 300 PLN.
3. W przypadku hospitalizacji ubezpieczonego, trwającej dłużej niż trzy dni, będącej wynikiem nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania (stan chorobowy powstały nagłe, zagrażający życiu lub zdrowiu ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej hospitalizacji), ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania przewozu dzieci ubezpieczonego do lat 15 wraz z osobą towarzyszącą, do miejsca zamieszkania osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi albo innego miejsca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazanego przez osobę wyznaczoną oraz pokrycia kosztów takiego przewozu, maksymalnie do kwoty 200 PLN
 - 2) zorganizowania przewozu osoby wyznaczonej do opieki nad dziećmi do miejsca ubezpieczenia, w którym znajdują się dzieci ubezpieczonego do lat 15 oraz pokrycia kosztów takiego przewozu maksymalnie do kwoty 200 PLN;
 - 3) zorganizowania opieki nad psami i kotami ubezpieczonego znajdującymi się w miejscu ubezpieczenia oraz pokrycia kosztów takiej opieki, maksymalnie do kwoty 300 PLN; w przypadku wyczerpania się sumy, o której mowa w zdaniu poprzednim, ubezpieczyciel organizuje i pokryje koszty transportu ww. zwierząt na terytorium RP do osoby wyznaczonej, mogącej podjąć się opieki nad nimi albo do najbliższego schroniska dla zwierząt;
 - 4) zorganizowania dla ubezpieczonego transportu ze szpitala, w którym był hospitalizowany, do miejsca ubezpieczenia oraz pokrycie kosztów takiego transportu, maksymalnie do kwoty 300 PLN;
 - 5) zorganizowania i pokrycia kosztów wizyty pielęgniarki u ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia (koszty honorarium i dojazdu) w celu zapewnienia ubezpieczonemu opieki przez okres uzgodniony przez lekarza Centrum Alarmowego z lekarzem prowadzącym leczenie ubezpieczonego, nie dłużej jednak niż przez 5 dni od dnia wypisu ubezpieczonego ze szpitala, maksymalnie do kwoty 500 PLN;
4. Skorzystanie przez ubezpieczonego z jednej z usług, o których mowa w ust.3 pkt 1 i 2 w związku z zajściem jednego nieszczęśliwego wypadku lub jednego nagłego zachorowania, wyłącza możliwość skorzystania z drugiej usługi w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
5. W przypadku, gdy wskutek wystąpienia, w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych, wypadku ubezpieczeniowego wymienionego w § 9 ust.1 miejsce ubezpieczenia zostało uszkodzone i nie nadaje się do zamieszkania, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztu pobytu ubezpieczonego wraz z osobami bliskimi, z którymi ubezpieczony zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, w hotelu lub wynajętym mieszkaniu przez okres do 30 dni i nie więcej niż 1 raz w okresie ubezpieczenia;
 - 2) oraz zorganizowania i pokrycia kosztów transportu do hotelu lub wynajętego mieszkania ubezpieczonemu wraz z osobami bliskimi, z którymi ubezpieczony zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, wraz z podręcznym bagażem, maksymalnie do kwoty 500 PLN;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztu wynagrodzenia kierownika budowy, który będzie nadzorował prace związane z odbudową bądź remontem miejsca ubezpieczenia, maksymalnie do kwoty 1 500 PLN i nie więcej niż 1 raz w okresie ubezpieczenia;
 - 4) zorganizowania zakupu artykułów pierwszej potrzeby (tj. odzież, jedzenie, przybory toaletowe itp.), z wyłączeniem kosztów zakupu.
6. W przypadku wystąpienia, w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych, w miejscu ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego wymienionego w § 9 ust.1 lub kradzieży z włamaniem ruchomości domowych lub awarii drzwi zewnętrznych, gdy ubezpieczone mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia poza miejscem ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązuje się do:
 - 1) zorganizowania i pokrycia kosztu przechowania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez ubezpieczonego, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN;
 - 2) zorganizowania i pokrycia kosztu transportu ocalałego mienia samochodem ciężarowym o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, do miejsca wskazanego przez ubezpieczonego, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN;
 - 3) zorganizowania i pokrycia kosztu dozoru ocalałego mienia przez pracownika ochrony, maksymalnie do kwoty 1 200 PLN.
7. Ubezpieczony może skorzystać z usług wymienionych w ust.6 pkt 1-3 w ciągu 48 godzin od chwili zgłoszenia do Centrum Alarmowego zdarzeń wymienionych w ust.6.
8. W przypadku gdy wskutek zajścia, w ubezpieczeniu budynków lub lokali mieszkalnych, wypadku ubezpieczeniowego wymienionego w § 9 ust.1 lub kradzieży z włamaniem ruchomości domowych lub awarii drzwi zewnętrznych wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia ubezpieczonego mienia, ubezpieczyciel zobowiązuje się do zorganizowania i pokrycia kosztu dojazdu i robocizny odpowiedniego specjalisty tj. ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych, stolarza.
9. Ubezpieczyciel pokrywa koszty interwencji specjalisty lub specjalistów, o których mowa w ust.8, maksymalnie do kwoty 1 000 PLN w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
10. W przypadku awarii sprzętu AGD lub RTV powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń, ubezpieczyciel zobowiązuje się w terminie 2 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia zorganizowania dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny, kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do serwisu/punktu naprawczego i z serwisu/punktu naprawczego do miejsca ubezpieczenia.
11. Ubezpieczyciel pokrywa koszty, o których mowa w ust.10, maksymalnie do kwoty 800 PLN w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
12. W przypadku awarii sprzętu PC powodującej brak możliwości prawidłowego korzystania z tych urządzeń ubezpieczyciel zobowiązuje się w terminie 2 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia zorganizowania dojazdu odpowiedniego specjalisty w celu dokonania naprawy wraz z pokryciem kosztów jego dojazdu, robocizny, kosztów materiałów i części zamiennych wykorzystanych do dokonania naprawy oraz ewentualnego transportu sprzętu z miejsca ubezpieczenia do serwisu/punktu naprawczego i z serwisu/punktu naprawczego do miejsca ubezpieczenia.
13. Ubezpieczyciel pokrywa koszty, o których mowa w ust.12, maksymalnie do kwoty 500 PLN w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
14. Warunkiem interwencji, o której mowa w ustępie 10 i 12, jest udokumentowanie przez ubezpieczonego daty nabycia uszkodzonego sprzętu AGD lub RTV lub PC poprzez przedstawienie dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę. W przypadku braku dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu sprzętu, wiek sprzętu zostanie zweryfikowany przez przybyłego specjalistę w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku, np. po tablicze znamionowej.
15. Ubezpieczyciel w ramach infolinii software udziela ubezpieczonemu telefonicznie podstawowych informacji oraz instrukcji w przypadku

zgłoszonych przez ubezpieczonego problemów technicznych dotyczących domowego sprzętu komputerowego lub zainstalowanego na nim oprogramowania,

16. Ubezpieczyciel w ramach infolinii o usługodawcach, udziela ubezpieczonemu telefonicznie informacji o firmach świadczących następujące rodzaje usług: ślusarskie, hydrauliczne, dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych, elektryczne, dekarские, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkieciarskie.
17. Ubezpieczyciel w ramach infolinii remontowo-budowlanej udziela telefonicznie ubezpieczonemu informacji użyteczne przy prowadzeniu prac budowlanych:
 - 1) informacje formalno-prawne,
 - 2) informacje o formalnościach, jakich trzeba dokonać przy zakupie działki, mieszkania, domu,
 - 3) informacje o podatkach,
 - 4) informacje teled adresowe o usługodawcach Centrum Alarmowego,
 - 5) informacje teled adresowe o urzędach gminy,
 - 6) informacje teled adresowe o placówkach banku,
 - 7) informacje teled adresowe o sklepach z materiałami budowlanymi.

§ 16.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy powstał:
 - 1) przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapewnienie organizacji lub pokrycie kosztów usługi assistance odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) z winy umyślnej osoby bliskiej, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. Ponadto, odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli wypadek ubezpieczeniowy zaszedł w związku:
 - 1) z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, aktami terroryzmu, strajkami lub niepokojami społecznymi;
 - 2) ze szkodami górniczymi w rozumieniu prawa górniczego;
 - 3) ze szkodami powstałymi wskutek systematycznego zawilgocenia miejsca ubezpieczenia z powodu nieszczelności instalacji wodnej, centralnego ogrzewania lub kanalizacyjnej, klimatyzacji lub niewłaściwej wentylacji pomieszczeń, w tym również kondensacji na powierzchni rur lub ścian wilgoci zawartej w powietrzu;
 - 4) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niezamknięte lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) ze szkodami powstałymi wskutek zalania wskutek opadu poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy, okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 6) ze szkodami powstałymi wskutek pęknięcia rur lub wyposażenia instalacyjnego w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 7) ze szkodami powstałymi wskutek przenikania wód podziemnych;
 - 8) ze szkodami powstałymi wskutek przemarzania elementów konstrukcyjnych budynków;
 - 9) ze szkodami powstałymi na skutek upadku maszty spowodowanego brakiem konserwacji lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do ubezpieczonego, chyba że nie dopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 10) ze szkodami powstałymi wskutek upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez ubezpieczonego bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
 - 11) z popełnieniem przez ubezpieczonego (umyślnego) czynu zabronionego lub usiłowania popełnienia (umyślnego) czynu zabronionego w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów karnych;
3. Ponadto, odpowiedzialność ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli konieczność pomocy medycznej lub pomocy w przypadku hospitalizacji jest związana z:
 - 1) chorobami przewlekłymi ubezpieczonego, w tym również z zaostrzeniami lub powikłaniami tych chorób;
 - 2) rozstrojem zdrowia wynikającym ze spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) leczeniem eksperymentalnym i niepotwierdzonym badaniami;
 - 4) leczeniem stomatologicznym bez względu na to czy jest wykonywane przez lekarza stomatologa, czy chirurga twarzowo-szczękowego;
 - 5) zabiegiem ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu jego wykonania;
 - 6) zarażeniem HIV, leczeniem AIDS, chorobami przekazywanymi drogą płciową;
 - 7) leczeniem chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania ubezpieczonego w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD - 10 (F00-F99).
4. Z zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług assistance, o których mowa w § 15 ust.8, wyłączone są:
 - 1) usługi elektryka świadczone w związku z uszkodzeniami żarówek, bezpieczników, przedłużaczy, gniazdek elektrycznych, przełączników oraz jakichkolwiek maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 2) usługi hydraulika związane z uszkodzeniem baterii wodnych, zatankiem zlewu, umywalki wanny lub brodzika;
 - 3) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych lub wodociągowych lub podziemnych linii energetycznych lub tych instalacji, za naprawę lub konserwację których odpowiadają administracja budynku, w którym znajduje się miejsce ubezpieczenia lub właściwe służby pogotowia technicznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego lub energetycznego;
 - 4) usługi świadczone w związku z uszkodzeniem urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego, maszyn lub urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej;
 - 5) usługi świadczone w związku z uszkodzeniami, o istnieniu których ubezpieczony wiedział przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 6) usługi polegające na konserwacji instalacji.
5. Z zakresu odpowiedzialności ubezpieczyciela polegającej na świadczeniu usług assistance, o których mowa w § 15 ust.10 i 12, wyłączone są:
 - 1) awarie wynikające z chemicznych, termicznych lub celowych uszkodzeń sprzętu RTV lub AGD lub PC oraz wywołane nimi wady;
 - 2) usługi związane z konserwacją sprzętu RTV, AGD, PC;
 - 3) koszty czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest ubezpieczony we własnym zakresie i na własny koszt.
6. Z odpowiedzialności ubezpieczyciela wyłączone są koszty usług assistance poniesione przez ubezpieczonego bez zgody Centrum Alarmowego, chyba że skontaktowanie się z Centrum Alarmowym w sposób określony w § 26 ust.1 nie było możliwe, z uwzględnieniem § 26 ust.2.
 - 12) ze szkodami powstałymi wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, wycieków, zanieczyszczeń lub skażenia radioaktywnego;
 - 13) z pozostawianiem przez ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 14) z samobójstwem ubezpieczonego lub próbą samobójstwa ubezpieczonego;
 - 15) z uczestnictwem ubezpieczonego w bójce, z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej;
 - 16) z udziałem ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg.
 - 17) z użyciem biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego.

ROZDZIAŁ 7 POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 17.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek ubezpieczającego. W przypadku, gdy ubezpieczyciel lub działający w jego imieniu agent ubezpieczeniowy akceptuje wniosek o ubezpieczenie, sporządzany jest dokument wniosko-polisy.
- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosko-polisie przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust.2. ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust.2 lub 3 nie zostały podane do wiadomości ubezpieczyciela. Jeżeli do naruszenia ust.2 lub 3 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy jest skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. W takim przypadku:
 - roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu;
 - zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela, ubezpieczyciel może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu;
 - ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela;
 - ubezpieczony może żądać, by ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz doręczył OWU.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od:
 - zabezpieczenia mienia w określony sposób,
 - dokonania oględzin nieruchomości,
 - udokumentowania danych zawartych we wniosku o ubezpieczenie.

§ 18.

- O ile strony umowy ubezpieczenia nie postanowią inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w następnym dniu po dniu opłacenia składki ubezpieczeniowej, o ile strony nie umówiły się inaczej.
- Ochrona ubezpieczeniowa może zostać przedłużona wielokrotnie na kolejny okres, analogiczny do dotychczasowego, z uwzględnieniem postanowień § 1 ust.5, o ile zostały spełnione następujące warunki:
 - ubezpieczający nie złożył najpóźniej przed upływem dotychczasowego okresu ubezpieczenia pisemnego oświadczenia o niewyrażeniu zgody na przedłużenie ochrony na kolejny okres ubezpieczenia oraz
 - ubezpieczyciel nie złożył najpóźniej na 30 dni przed upływem dotychczasowego okresu ubezpieczenia pisemnego oświadczenia o niewyrażeniu zgody na przedłużenie ochrony na kolejny okres ubezpieczenia oraz
 - została zapłacona składka ubezpieczeniowa za poprzedni okres ochrony.Przedłużenie ochrony ubezpieczeniowej następuje na podstawie zgody ubezpieczającego wyrażonej we wniosko-polisie na warunkach wskazanych powyżej.
- Przedłużenie okresu ochrony w sposób opisany w ust.3 następuje na warunkach ustalonych z ubezpieczającym, obowiązujących w ostatnim okresie ochrony oraz z zastosowaniem niniejszych OWU.
- W przypadku przedłużenia okresu ochrony ubezpieczeniowej na kolejny okres ubezpieczenia, ubezpieczyciel zobowiązany jest wystawić dokument potwierdzający przedłużenie okresu ochrony na podstawie dotychczasowej umowy ubezpieczenia i doręczyć go ubezpieczającemu.
- W przypadku przedłużenia okresu ochrony ubezpieczeniowej w trybie określonym w ust.3, nowy okres ubezpieczenia oraz odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się następnego dnia

po zakończeniu ostatniego dnia poprzedniego okresu ubezpieczenia. Składka za kolejny okres ochrony wymagalna jest pierwszego dnia roboczego po jego rozpoczęciu. W przypadku braku płatności składki w terminie, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - z dniem, w którym nastąpiła spłata kredytu lub pożyczki albo w przypadku rozwiązania umowy kredytu lub pożyczki;
 - w przypadku wypowiedzenia przez ubezpieczającego umowy ubezpieczenia w dniu, w którym ubezpieczyciel lub jego agent ubezpieczeniowy otrzymał oświadczenie ubezpieczającego o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, chyba że z treści oświadczenia wynika termin późniejszy;
 - w dniu wyczerpania sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniach ruchomości domowych lub sumy gwarancyjnej w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym;
 - w dniu otrzymania przez ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od jej zawarcia, jeżeli ubezpieczający jest osobą fizyczną;
 - w dniu rozwiązania umowy ubezpieczenia;
 - z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia (nieruchomości lub ruchomości domowej) na nabywcę, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za zgodą ubezpieczyciela;
 - w dniu unicestwienia przedmiotu ubezpieczenia;
 - w zakresie ubezpieczenia ruchomości domowych, ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym oraz assistance, wraz z wygaśnięciem w stosunku do ubezpieczonego ochrony ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczenia budynków i lokali mieszkalnych;
 - w dniu odstąpienia przez ubezpieczającego od kredytu.
- Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z ust.7, nie ma wpływu na odpowiedzialność ubezpieczyciela za szkody zaistniałe ze wypadków ubezpieczeniowych mających miejsce w okresie ochrony, za które ubezpieczyciel odpowiada na zasadach określonych w niniejszych OWU, pod warunkiem zgłoszenia roszczenia z tego tytułu w okresie przedawnienia.
- Rozwiązanie umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenie jej albo odstąpienie od umowy przez ubezpieczającego nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 19.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- Składkę ubezpieczeniową ustala się za czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki ustala się w zależności od przedmiotu ubezpieczenia i wysokości sumy ubezpieczenia.
- Składka ubezpieczeniowa opłacana jest przez ubezpieczającego jednorazowo za okres ubezpieczenia.
- W przypadku zapłaty składki w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku bankowego ubezpieczyciela lub agenta ubezpieczeniowego pełną, wymagalną kwotą składki.
- W przypadku rozwiązania lub wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

§ 20.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA NA SKUTEK ODSTĄPIENIA, WYPOWIEDZENIA LUB REZYGNACJI

- Ubezpieczający ma prawo pisemnego odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia złożyć pisemne oświadczenie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
- Ubezpieczony nie będący ubezpieczającym ma prawo w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia złożyć pisemne oświadczenie o

rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej ze skutkiem natychmiastowym.

4. Złożenie przez ubezpieczającego będącego kredytobiorcą oświadczenia o odstąpieniu od umowy kredytu jest równoznaczne ze złożeniem oświadczenia, o którym mowa w ust.3.
5. W przypadku przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej w trybie określonym w § 18 ust.3, Ubezpieczającemu przysługują takie same uprawnienia co do rozwiązania, wypowiedzenia, odstąpienia od umowy ubezpieczenia jak określono w ust.1-3 powyżej, z tym że odstąpienie odnosi skutek co do umowy ubezpieczenia w okresie od pierwszego dnia danego przedłużonego zgodnie z § 18 ust.3 okresu ochrony, a termin do odstąpienia jest liczony od daty otrzymania potwierdzenia przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej na dany okres ubezpieczenia.

§ 21.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO W UBEZPIECZENIU BUDYNKÓW LUB LOKALI MIESZKALNYCH ORAZ RUCHOMOŚCI DOMOWYCH

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w zdaniu poprzedzającym, ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. Ubezpieczyciel, w granicach sumy ubezpieczenia, obowiązany jest zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków określonych w zdaniu poprzedzającym, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest również zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający, a ubezpieczony, o ile wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz, zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie siedmiu dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego lub powzięcia wiadomości o jego zajściu, zawiadomić ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w zdaniu poprzedzającym ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest do podjęcia współpracy z ubezpieczycielem w celu umożliwienia ustalenia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru, w tym umożliwić ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, w szczególności u policji i innych właściwych instytucji.
5. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony obowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego powiadomienia administracji budynku o każdym fakcie zalania lub powzięciu informacji o zalaniu ubezpieczonej nieruchomości;
 - 2) niedokonywania ani niedopuszczania do żadnych zmian w przedmiocie ubezpieczenia przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez ubezpieczyciela, chyba że:
 - a) zmiana taka jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia po szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - b) oględziny miejsca i przedmiotu szkody nie zostały przeprowadzone przez ubezpieczyciela w terminie 7 dni roboczych od daty powiadomienia jej o szkodzi.

§ 22.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W RAZIE WYPADKU W UBEZPIECZENIU ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

1. W razie wystąpienia przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 7 (siedmiu) dni, zawiadomić o tym ubezpieczyciela. W przypadku wystąpienia z takim roszczeniem na drogę sądową, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak

nie później niż w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia otrzymania pozwu, zawiadomić o tym ubezpieczyciela.

2. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi orzeczenie sądu dotyczące odpowiedzialności ubezpieczonego objętej ochroną ubezpieczeniową na mocy umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej na podstawie niniejszych OWU niezwłocznie, w terminie umożliwiającym ubezpieczycielowi zapoznanie się z tym orzeczeniem oraz zajęcie stanowisk co do wniesienia środka odwoławczego.

§ 23.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO W UBEZPIECZENIU ASSISTANCE

1. W przypadku ubezpieczenia assistance, w celu skorzystania z usług assistance, o których mowa w § 15, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien niezwłocznie po zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego i przed podjęciem działań we własnym zakresie zawiadomić telefonicznie o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Alarmowe i podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego;
 - 2) adres zamieszkania lub adres miejsca ubezpieczenia, jeżeli jest inny niż adres zamieszkania;
 - 3) numer telefonu, pod którym Centrum Alarmowe może skontaktować się z ubezpieczonym lub osobą wyznaczoną;
 - 4) krótki opis wypadku ubezpieczeniowego oraz rodzaj potrzebnej pomocy.
2. Jeżeli ubezpieczony z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Alarmowym we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty usług assistance określonych w § 18, powinien poinformować o tym fakcie ubezpieczyciela w terminie 7 (siedmiu) dni od dnia kiedy skontaktowanie z ubezpieczycielem stało się możliwe. ubezpieczyciel zwraca ww. koszty usług assistance na podstawie przedłożonych przez ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia wypadku ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia w terminie, o którym mowa w ust.2, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli ubezpieczyciel w terminie, o którym mowa w ust.2, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
5. Zwrot kosztów, o których mowa w ust.2, następuje na podstawie imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty, do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu odpowiedzialności ustalonego w OWU dla danej usługi assistance, a jeżeli limit ten nie został ustalony - maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tej usługi obowiązującej na terenie miejscowości, a w przypadku braku możliwości ustalenia cen z tej miejscowości lub dzielnicy miasta z tego samego regionu, w której usługa ta została wykonana.

§ 24.

POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAJŚCIA WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO I WYPŁATA ŚWIADCZEŃ

1. W razie wystąpienia któregokolwiek z wypadków ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową i powstania wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłosić powyższe do ubezpieczyciela telefonicznie na numer infolinii 81 535 67 66 lub pisemnie. Formularz zgłoszenia roszczenia dostępny jest na stronie internetowej ubezpieczyciela www.pkoubezpieczenia.pl lub w placówkach agenta ubezpieczeniowego.
2. W terminie 7 (siedmiu) dni kalendarzowych od dnia otrzymania powyższego zawiadomienia, ubezpieczyciel poinformuje ubezpieczonego o rejestracji zgłoszenia oraz podejmie postępowanie likwidacyjne dotyczące ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia. Ponadto poinformuje ubezpieczonego występującego z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
3. Zawiadomienie o zajściu wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.

4. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do wydania decyzji o przyznaniu lub odmowie odszkodowania lub świadczenia oraz wypłaty przysługującego odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni kalendarzowych, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego.
5. Gdyby wyjaśnienie w terminie wskazanym w ust.4 powyżej, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 (czternastu) dni kalendarzowych od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ust.4.
6. Jeżeli w terminie określonym w ust.4 ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, powinien zawiadomić na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 - 3) o przyczynach niemożności zaspokojenia roszczeń z umowy ubezpieczenia w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część odszkodowania lub świadczenia.
7. Jeżeli odszkodowania lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel powinien poinformować o tym na piśmie:
 - 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
 - 2) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
9. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
10. Osoby, o których mowa w ust.8 i 9 mają możliwość pozasądowego rozstrzygnięcia sporów wynikających z udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, o ile taki wniosek złożą do Rzecznika Finansowego lub innego organu reprezentującego interesy uprawnionych z umowy ubezpieczenia lub ochrony konsumentów, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
11. Ubezpieczyciel zobowiązany jest udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, poszkodowanemu oraz uprawnionemu, 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.
12. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust.11, ubezpieczyciel może udostępnić ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, poszkodowanemu oraz uprawnionemu na ich żądanie w postaci elektronicznej.
13. Świadczenie jest wypłacane w polskich złotych:
 - 1) ubezpieczonemu bądź osobie przez niego upoważnionej zgodnie z jego pisemną dyspozycją;
 - 2) PKO BP SA albo PKO Banku Hipotecznego SA w zakresie i wysokości wynikającej z umowy cesji w przypadku odszkodowań z ubezpieczenia, o których mowa w § 1 ust.4 pkt 1;
 - 3) spadkobiercom po przedłożeniu prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku, w skład którego wchodzi mienie, za które wypłacane jest odszkodowanie w zakresie w jakim odszkodowanie nie jest objęte cesją albo po przedłożeniu aktu notarialnego zawierającego umowy dział spadku pomiędzy spadkobiercami;
 - 4) poszkodowanemu w przypadku świadczenia należnego z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej lub osobie przez niego wskazanej.
14. Uprawniony do odszkodowania w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym objętym umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym na podstawie niniejszych OWU może dochodzić roszczenia bezpośrednio od ubezpieczyciela.

§ 25.

ROSZCZENIE REGRESOWE

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

§ 26.

SKARGI I REKLAMACJE

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uprawniony z umowy ubezpieczenia lub poszukujący ochrony ubezpieczeniowej może złożyć reklamację, dotyczącą usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, w tym udzielanej przez niego ochrony ubezpieczeniowej. Klient multiagenta uczestniczącego w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie OWU (tj. Powszechna Kasa Oszczędności Bank Polski Spółka Akcyjna), ma prawo złożyć reklamację w jednostce organizacyjnej multiagenta w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową
2. Reklamacje, skargi lub zażalenia można składać w każdej jednostce ubezpieczyciela, w tym za pośrednictwem agenta działającego w jego imieniu:
 - 1) w formie pisemnej - osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu przepisów dotyczących Prawa pocztowego wysłaną na adres siedziby PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., 00-872 Warszawa ul. Chłodna 52;
 - 2) ustnie - telefonicznie pod numerem telefonu +48 81 535 67 66 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce ubezpieczyciela;
 - 3) w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza kontaktowego zamieszczonego na stronie internetowej: ubezpieczyciela (www.pkoubezpieczenia.pl) lub w serwisie internetowym w usłudze bankowości elektronicznej jego agenta.
3. Miejsce i sposób składania reklamacji do multiagenta zostaną określone w dokumencie przekazanym przez multiagenta uczestniczącym w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie OWU.
4. Skarżący ma prawo złożyć skargę za pośrednictwem wyznaczonego przez siebie pełnomocnika, który do skargi załącza pełnomocnictwo udzielone w zwykłej formie pisemnej przez skarżącego.
5. Złożenie skargi niezwłocznie po uzyskaniu informacji o zaistnieniu okoliczności budzących zastrzeżenia skarżącego ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie skargi.
6. Skarżący może podać inne dane obok imienia, nazwiska oraz adresu zamieszkania, w celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania skargi i wyjaśnienia ewentualnych wątpliwości przed udzieleniem odpowiedzi przez ubezpieczyciela.
7. Na żądanie skarżącego, ubezpieczyciel wystawia potwierdzenie wpłynięcia skargi pisemnie lub w formie wskazanej przez skarżącego.
8. Odpowiedź na reklamację powinna zostać wysłana przez ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.
9. Skargi lub zażalenia złożone przez ubezpieczającego/ ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia nie będące reklamacjami w rozumieniu ust.1 ubezpieczyciel rozpatruje w terminie 30 dni od ich otrzymania.
10. Jeżeli w terminie określonym w ust.8-9 ustalenie okoliczności koniecznych do rozpatrzenia skargi lub zażalenia okazałoby się niemożliwe, ubezpieczyciel powiadomi skarżącego o przyczynach braku możliwości dotrzymania terminu wskazując okoliczności, które jeszcze powinny zostać ustalone oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi na skargę lub zażalenie, jednak, nie późniejszy niż 60 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.

11. Składający reklamację zostanie powiadomiony o rozpatrzeniu reklamacji w formie wybranej przez siebie poprzez jej określenie w treści reklamacji lub wskazanie numeru telefonu, adresu e-mail lub adresu korespondencyjnego, na który ma zostać przesłane powiadomienie o rozpatrzeniu reklamacji.
12. Odpowiedź na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, natomiast za pośrednictwem poczty elektronicznej - wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
13. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
14. Informacje dotyczące wnoszenia i rozpatrywania reklamacji do ubezpieczyciela publikowane są na stronie internetowej www.pkoubezpieczenia.pl.
15. Osoba będąca konsumentem może również zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.
16. Ubezpieczający/Ubezpieczony lub inny uprawniony z Umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, który wyczerpał drogę postępowania reklamacyjnego przed ubezpieczycielem, może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego (<https://rf.gov.pl/>) o interwencję w sprawie lub pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

§ 27.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia mające związek z umową ubezpieczenia powinny być składane w formie dokumentowej, o ile OWU lub przepisy prawa powszechnie obowiązującego nie zawierają odmiennych zastrzeżeń.
2. Wszelkie oświadczenia i zawiadomienia związane z zawartą umową ubezpieczenia mogą być także składane agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz

- ubezpieczyciela, ze skutkiem bezpośrednim dla ubezpieczyciela, pod warunkiem złożenia ich na piśmie lub na innym trwałym nośniku.
3. Korespondencja związana z umową ubezpieczenia wysyłana jest pod ostatni znany adres adresata. Ubezpieczyciel, ubezpieczający zobowiązani są do niezwłocznego informowania o zmianie swoich danych adresowych. W sprawach nieuregulowanych w OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
4. Do realizacji świadczeń wynikających z Umowy ubezpieczenia ma zastosowanie prawo Rzeczypospolitej Polskiej.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego albo spadkobiercy: ubezpieczonego będącego osobą fizyczną albo uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.
6. Językiem stosowanym przy zawarciu umowy ubezpieczenia oraz jej realizacji jest język polski.
7. Ubezpieczyciel, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, zobowiązuje się do zachowania w tajemnicy wszelkich danych dotyczących ubezpieczonego, ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, które posiada w związku z zawartą umową ubezpieczenia.
8. Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu PKO Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 28 maja 2019 r.

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



Prezes Zarządu
Sławomir Łopalewski



Członek Zarządu
Leszek Skop