

OWU Ubezpieczenie mieszkań i domów

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

**Ubezpieczenie mieszkań
i domów „Dom i bliscy”**

więcej / niż standard





Informacja o istotnych postanowieniach Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mieszkań i domów Dom i bliscy

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§3 pkt. 21, 36, 39, 58, 60, 66 – 68, 70 – 73, 78 – 79, 82 – 85, 90, 94, 99 – 101, 116 – 118 §4 – 7 §9 §20 ust. 2 §27 §29 – 33 §37 – 39 §42 – 45 §48 – 52 §55 – 57 §59 – 60 §63 – 67 §70 – 72 §74 – 75 §78 – 80
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§3 pkt. 27 – 28 §11 – 17 §26 §34 – 36 §40 – 41 §46 §53 – 54 §58 §62 §68 §73 §76 – 77 §81 §87 ust. 5 – 6 §89 ust. 5 – 6 §96 – 97

spis treści

	numer strony		numer strony
Rozdział I		Rozdział VIII – Ubezpieczenie Twój Pupil	
Postanowienia wstępne	3	Postanowienia ogólne	15
Rozdział II		NNW Twój Pupil	15
Definicje	3	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	15
Rozdział III – Ubezpieczenie mienia od pożaru, zalanía i innych zdarzeń		Suma ubezpieczenia	15
Przedmiot ubezpieczenia	6	Sposób ustalania wysokości odszkodowania	15
Miejsce ubezpieczenia	6	Wyłączenia odpowiedzialności	15
Zakres ubezpieczenia	6	OC Twój Pupil	15
Wymogi w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	7	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	15
Suma ubezpieczenia	7	Suma gwarancyjna	15
Limity odpowiedzialności	7	Wyłączenia odpowiedzialności	15
Wyłączenia odpowiedzialności	8	Limity odpowiedzialności	15
Obowiązki Ubezpieczonego	9	Assistance Twój Pupil	15
Sposób ustalenia wysokości odszkodowania	9	Przedmiot ubezpieczenia	15
Zwrot kosztów	10	Zakres ubezpieczenia	15
Rozdział IV – Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych		Usługi Assistance Twój pupil	15
Zawarcie umowy	10	Wyłączenia odpowiedzialności	16
Przedmiot ubezpieczenia	10	Rozdział IX – Postanowienia wspólne	
Zakres ubezpieczenia	10	Zawarcie umowy ubezpieczenia	16
Suma gwarancyjna	10	Rozpoczęcie ochrony	16
Wyłączenia odpowiedzialności	10	Zawarcie umowy na kolejny okres ubezpieczenia	16
Rozdział V – Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW Rodzinne)		Prawa i obowiązki stron	16
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	11	Składka	16
Suma ubezpieczenia	11	Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalanía i innych zdarzeń oraz ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych	17
Rodzaje i wysokość świadczeń	11	Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej	17
Wyłączenia odpowiedzialności	11	Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków	17
Ustalenie i wypłata świadczenia	11	Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach Assistance Domowe, Assistance Rowerowe, Assistance Twój Pupil	17
Rozdział VI – Ubezpieczenie Assistance Domowe		Zasady wypłaty odszkodowań i świadczeń	17
Przedmiot ubezpieczenia	11	Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	18
Zakres ubezpieczenia	11	Wyłączenia wspólne	18
Usługi Assistance domowe	12	Dodatkowe wyłączenia dotyczące OC osób fizycznych, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil	18
Wyłączenia odpowiedzialności	12	Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	18
Rozdział VII – Ubezpieczenie Twój Rower		Roszczenie regresowe	19
Zawarcie umowy	12	Reklamacje	19
Sumy ubezpieczenia i Suma gwarancyjna	12	Rozdział X	
Ubezpieczenie NNW Rowerowe	12	Postanowienia końcowe	19
Przedmiot ubezpieczenia	12	Informacja prawna	19
Suma ubezpieczenia	12	Załącznik nr 1	20
Rodzaje i wysokość świadczeń	12		
Wyłączenia odpowiedzialności	13		
Ustalenie i wypłata świadczenia	13		
Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Rowerzysty	13		
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	13		
Suma gwarancyjna	13		
Wyłączenia odpowiedzialności	13		
Ubezpieczenie roweru od zdarzeń losowych	13		
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	13		
Suma ubezpieczenia	13		
Wymagane zabezpieczenia	13		
Wyłączenia odpowiedzialności	13		
Sposób ustalania wysokości odszkodowania	13		
Assistance Rowerowe	14		
Przedmiot ubezpieczenia	14		
Zakres ubezpieczenia	14		
Usługi Assistance rowerowe	14		
Serwis informacyjny	15		
Wyłączenia odpowiedzialności	15		



Ogólne warunki ubezpieczenia mieszkań i domów

Dom i bliscy

Rozdział I

Postanowienia wstępne

§ 1

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mieszkań i Domów „Dom i bliscy” (zwanymi dalej „OWU”) AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51, (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) zawiera z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, umowy ubezpieczenia w zakresie:
 - ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń;
 - ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych;
 - ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW Rodzinne);
 - ubezpieczenia Assistance Domowe;
 - ubezpieczenia Twój Rower;
 - ubezpieczenia Twój Pupil.
- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta przez Ubezpieczającego na własny bądź cudzy rachunek. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek poinformowania Ubezpieczonego o treści umowy ubezpieczenia (w tym postanowieniach niniejszych OWU) spoczywa na Ubezpieczającym.
- Ubezpieczonym w umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU może być wyłącznie osoba fizyczna, w tym także osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą. Osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej może być wyłącznie Ubezpieczającym.
- Ubezpieczony może żądać aby Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

§ 2

- W porozumieniu z Ubezpieczającym, po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne niż określone w OWU, pod warunkiem, że zostały potwierdzone na piśmie.
- W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych niż określone w OWU, zgodnie z ust. 1, OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

Rozdział II

Definicje

§ 3

W rozumieniu OWU użyte poniżej określenia oznaczają:

- Akcja ratownicza** – działania podjęte w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w szczególności działania straży pożarnej, policji lub innych służb;
- Akt terrorystyczny** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego - dla osiągnięcia skutków ekonomicznych, politycznych lub społecznych;
- Amatorskie uprawianie sportu** – rekreacyjne uprawianie sportu wyłącznie w celu utrzymania kondycji lub regeneracji sił, jako forma czynnego wypoczynku;
- Awaria roweru** – nagłe i niespodziewane zatrzymanie funkcjonowania elementu mechanicznego roweru, powodujące brak możliwości używania roweru zgodnie z przeznaczeniem i nie będące uszkodzeniem roweru; za awarię roweru uznaje się również uszkodzenie ogumienia rozumianego jako przebiecie lub pęknięcie opony, wentyla lub dętki;
- Awaria sprzętu AGD/RTV/PC** – uszkodzenie sprzętu AGD/RTV/PC uniemożliwiające prawidłowe korzystanie z tego sprzętu, wynikające z przyczyn wewnętrznych i które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem lub zaniechaniem człowieka, zwykłym zużyciem, konserwacją lub użytkowaniem w sposób niezgodny z instrukcją obsługi;
- Biżuteria** – wyroby jubilerskie, używane jako ozdoby ciała (np. kolczyki, klipsy, bransolety, pierścionki, naszyjniki) oraz użytkowo-dekoracyjne elementy stroju (np. agrafy, klamry, spinki, guzy, szpile, pasy, broszki), wykonane z metali szlachetnych, kamieni szlachetnych i półszlachetnych, kamieni ozdobnych stosowanych w jubilerstwie, kości słoniowej, bursztynu, masy perłowej, szlachetnych substancji organicznych, zdobione różnymi technikami, a także zegarki na rękę niezależnie od materiału, z którego zostały wykonane;

- Budowle na posesji** – następujące obiekty budowlane wzniesione lub zbudowane na terenie posesji, objęte ochroną ubezpieczeniową:
 - ogrodzenie posesji wraz z bramą, otwieraną ręcznie lub automatycznie i osprzętem (silowniki i napędy bramy), a także zamontowaną na stałe na ogrodzeniu lub bramie skrzynką na listy,
 - nawierzchnie placów i podjazdów,
 - wiata,
 - szopa,
 - szambo,
 - przydomowa oczyszczalnia ścieków,
 - przydomowy zbiornik na gaz płynny lub paliwa płynne, następujące obiekty trwale związane z gruntem służące dekoracji, rekreacji lub utrzymaniu porządku: posągi, grille mурowane, fontanny, studnie, oczka wodne, baseny, pergole, niezabudowane altanki, huśtawki, zjeżdżalnie, piaskownice, smietniki i donice,
 - instalacje wraz z urządzeniami stanowiącymi osprzęt tych instalacji znajdujące się na terenie posesji nie będące stałymi elementami lub zewnętrznymi elementami budynku, np. kolektory słoneczne, znajdujące się na gruncie stanowiącym teren posesji;
- Budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z instalacjami oraz ze stałymi elementami i zewnętrznymi elementami. Budynek jest: dom, budynek niemieszkalny, budynek wielorodzinny;
- Budynek niemieszkalny** – posadowiony na terenie posesji samodzielny budynek wykorzystywany do celów innych niż mieszkaniowe (w tym garaż), stanowiący całość techniczną i użytkową, który nie jest wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej;
- Budynek palny** – budynek posiadający:
 - konstrukcję drewnianą, tj. konstrukcję, w której elementy nośne (ściany, słupy, podciąg i ramy) wykonane są z drewna lub z płyt drewnopochodnych (w tym budynek o konstrukcji szkieletowej drewnianej, budynek z bali drewnianej), lub
 - pokrycie dachowe wykonane z materiałów palnych: desek drewnianych, drewnianych gontów, wiórów, trzciny, słomy, strzechy lub brezentu;
- Budynek wielorodzinny** – budynek wolnostojący, w którym znajduje się co najmniej 5 samodzielnych mieszkań;
- CPA** – Centrum Pomocy AXA Ubezpieczenia, podmiot zajmujący się organizacją i świadczeniem usług określonych w OWU w zakresie Assistance Domowe, Assistance Rowerowe, Assistance Twój Pupil;
- Całkowita niezdolność do pracy** – całkowita i trwająca nieprzerwanie minimum 12 miesięcy niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania jakiegokolwiek pracy przynoszącej dochód lub wynagrodzenia, będąca rezultatem urazów ciała powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku; orzeczona przez lekarza orzecznika ZUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie;
- Choroba przewlekła** – zdiagnozowana przed zawarciem umowy ubezpieczenia stan chorobowy, charakteryzujący się powolnym rozwojem oraz długookresowym przebiegiem, leczony stale lub okresowo lub będący przyczyną hospitalizacji bezpośrednio w okresie 12 miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
- Choroba zawodowa** – choroba spowodowana działaniem czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy lub sposobem wykonywania pracy, określona w wykazie chorób zawodowych stanowiącym załącznik do rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30.06.2009 r. w sprawie chorób zawodowych (Dz. U. z 2013 r. poz. 1367, z późniejszymi zmianami);
- Ciężar śniegu lub lodu** – niszczące oddziaływanie nagromadzonego śniegu lub lodu, których ciężar przekraczał dopuszczalne normy obciążeń, na elementy dachów, elementy nośne oraz zamontowane lub wbudowane na stałe parapety, gzymsy, elementy zewnętrzne instalacji ubezpieczonego mieszkania lub domu, a także przewrócenia się na nie obiektów sąsiadujących na skutek niszczącego działania nagromadzonego śniegu lub lodu;
- Czynności życia prywatnego** – działania lub zaniechania w sferze życia prywatnego, niezwiązane z aktywnością zawodową, wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, działalnością gospodarczą, praktyczną nauką zawodu, wykonywaniem wolnego zawodu, pełnieniem funkcji, w tym funkcji honorowych w związkach, zrzeszeniach, stowarzyszeniach, organizacjach społeczno-politycznych oraz pracą w charakterze wolontariusza;
- Czysta strata finansowa** – w ubezpieczeniu OC osób fizycznych, w ubezpieczeniu OC Rowerzysty, w ubezpieczeniu OC Twój Pupil - uszczerbek majątkowy niebędący szkodą

- zręczową lub szkodą osobową, utraconą korzyścią;
- Dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie;
- Dokument ubezpieczenia** – dokument wydany przez Ubezpieczyciela stanowiący potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia (polisa) lub wprowadzenia zmian do umowy ubezpieczenia w trakcie okresu ubezpieczenia (aneks);
- Dom** – budynek wolnostojący lub budynek w zabudowie bliźniaczej bądź szeregowej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość (wraz z budynkami niemieszkalnymi lub budowlami na posesji, na której usytuowany jest dom), którego podstawowym przeznaczeniem jest zaspokojenie potrzeb mieszkaniowych, w którym znajdują się nie więcej niż 4 samodzielne mieszkania oraz w którym suma powierzchni całkowitej domu przeznaczonego pod działalność gospodarczą nie przekracza 50% powierzchni całkowitej domu (z wyłączeniem budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji). Pojęcie domu obejmuje także wbudowany garaż mieszczący się w bryle budynku, przykryty jednym dachem z budynkiem lub przylegający jedną ścianą do ściany budynku, o ile posiada bezpośrednie przejście do części mieszkalnej;
- Dom letniskowy** – budynek lub inny obiekt, przeznaczony na cele rekreacyjne lub wypoczynkowe;
- Drobnny sprzęt medyczny – rehabilitacyjny** – w ubezpieczeniu Assistance Rowerowe – niewielkich rozmiarów sprzęt pomocniczy umożliwiający prawidłową rehabilitację, bądź ułatwiający egzystencję Ubezpieczonego, przez który rozumie się: piłki, taśmy i wálki rehabilitacyjne, kule, laski, gorsety, kolnierze, półwałek, klin, kostkę do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), lekki gips, poduszki ortopedyczne, stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny, ortesy, opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne, gorsety ortopedyczne (m.in. sznurówka lędwiowo-krzywowa, gorset Jewetta), opaski żebrowe, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy i inny sprzęt o podobnym zastosowaniu;
- Dzieła sztuki** – posiadające wartość kolekcjonerską, zabytkową lub artystyczną, następujące ruchomości domowe, ich części lub zespolo:
 - oryginalne dzieła plastyczne: obrazy, rzeźby, grafiki, a także oryginalne dzieła rzemiosła artystycznego i sztuki użytkowej,
 - przedmioty zgrupowane i uporządkowane w kolekcje według koncepcji osób, które te kolekcje tworzyły,
 - numizmaty lub pamiątki historyczne,
 - książki i materiały biblioteczne,
 - wytwory sztuki ludowej i rękodzieła;
 a także:
 - urządzenia, środki transportu oraz maszyny i narzędzia świadczące o kulturze materialnej, charakterystyczne dla dawnych i nowych form gospodarki, dokumentujące poziom nauki i rozwoju cywilizacyjnego,
 - przedmioty upamiętniające wydarzenia historyczne, działalności wybitnych osobistości lub instytucji, a także ich skatalogowane zbiory zgrupowane i uporządkowane według określonych kategorii;
- Dym i sadza** – produkty spalania unoszące się w powietrzu, powodujące zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
- Eksplzja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy, wywołana ich właściwością rozpręszniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń lub zbiorników uległy rozerwaniu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; do eksplozji zalicza się również wybuch materiałów wybuchowych (np. wybuch niewypału, wybuch materiałów pirotechnicznych);
- Franszysza integralna** – wskazana w niniejszych OWU kwota, do wysokości której Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody;
- Franszysza redukcyjna** – wskazana w niniejszych OWU kwota, o którą Ubezpieczyciel każdorazowo pomniejsza wyliczone odszkodowanie lub świadczenie;
- Grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- Grud ponaddźwiękowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny poruszający się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
- Inspekcja przedmiotu ubezpieczenia** – dokonywane przez Ubezpieczyciela oględziny przedmiotu ubezpieczenia mające na celu ustalenie stanu technicznego przedmiotu ubezpieczenia oraz istniejących zabezpieczeń antywłamaniowych;
- Implzja** – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia;
- Instalacja** – zespół połączonych ze sobą przewodów, rur

- lub innych elementów, zamontowanych na stałe (w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi) i służących do zaopatrzenia i prawidłowej eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia, w szczególności instalacje: ciepła (grzewcza), wodna, kanalizacyjna (sanitarna), elektryczna, gazowa, klimatyzacyjna, wentylacyjna, telekomunikacyjna (w tym radiowo - telewizyjna), domofonowa, odgromowa, przeciwpożarowa, internetowa, alarmowa, centralnego odkurzenia, centralnego sterowania;
- 34) **Kradzież z włamaniem** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia, którego sprawca dokonał lub usiłował dokonać po usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi istniejących zabezpieczeń, pozostawiając na tych zabezpieczeniach ślady stanowiące dowód użycia siły lub narzędzi lub po otwarciu zabezpieczeń kluczem lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego pomieszczenia lub z pojazdu samochodowego albo w wyniku rozbój;
- 35) **Lawina** – niewywołane działaniem człowieka, gwałtowne zsuwanie się lub stacanie mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze stoków górskich;
- 36) **Mienie** – przedmioty materialne: nieruchomości, stałe elementy, ruchomości domowe, przedmioty służące do działalności gospodarczej, rzeczy osobiste gości;
- 37) **Miejsce postojowe** – miejsce położone w garażu wielostanowiskowym budynku wielorodzinnego, przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych;
- 38) **Miejsce ubezpieczenia** – miejsce położenia (adres) mieszkania lub domu będącego przedmiotem ubezpieczenia;
- 39) **Mieszkanie** – znajdujący się w budynku wyodrębniony zespół pomieszczeń przeznaczony na cele mieszkalne, którego suma powierzchni całkowitej przeznaczona pod działalność gospodarczą nie przekracza 50% powierzchni całkowitej mieszkania (z wyłączeniem pomieszczeń przynależnych lub miejsc postojowych). Elementami mieszkania są instalacje, stałe elementy, zewnętrzne elementy, pomieszczenie przynależne, miejsce postojowe;
- 40) **Nieruchomość** – mieszkanie, dom, budynek niemieszkalny, budowle na posesji, pomieszczenie przynależne, miejsce postojowe;
- 41) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał urazu ciała, zmarł lub nastąpiła jego całkowita niezdolność do pracy; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się chorób, nawet takich, które wystąpiły nagłe, w szczególności zawału serca lub udaru mózgu;
- 42) **Nieszczęśliwy wypadek psa lub kota** – nagłe i nieprzewidziane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego pies lub kot doznał obrażeń lub poniósł śmierć;
- 43) **Nieszczęśliwy wypadek rowerowy** – nagłe zdarzenie związane z użytkowaniem roweru przez Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub zmarł; w Assistance Rowerowe – również uszkodzenie roweru;
- 44) **Opad atmosferyczny** – deszcz, grad, śnieg;
- 45) **Osoba bliska** – małżonek Ubezpieczonego lub osoba pozostająca z nim w konkubinacie lub w związku partnerskim, rodzina, rodzice, ojczym, macocha, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
- 46) **Osoba trzecia** – osoba inna niż Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba bliska pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 47) **Osuwanie się ziemi** – nie spowodowane bezpośrednio działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po stokach lub zboczach;
- 48) **Papiery wartościowe** – czek, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę;
- 49) **Pęknięcie na skutek mrozu** – spowodowane mrozem pęknięcie znajdujących się wewnątrz mieszkania lub domu armatur, sanitariatów, urządzeń kąpielowych, umywalk, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, pieców, bojlerów, rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji i urządzeń grzewczych (w tym kaloryferów), klimatyzacyjnych, tyskaczowych lub gaśniczych oraz szkody powstałe na skutek wycieku pary, wody lub cieczy z tych urządzeń i instalacji pod warunkiem, że nieruchomość była ogrzewana, gdy temperatura powietrza spadła poniżej 0 stopni Celsjusza;
- 50) **Piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczone mienie, pozostawiające ślady tego wyładowania;
- 51) **Pomieszczenie przynależne** – pomieszczenie, które stanowi część składową ubezpieczonego mieszkania choćby nawet pomieszczenie nie przylegało bezpośrednio do mieszkania, ale znajduje się w tym samym budynku wielorodzinnym (lub kompleksie budynków) co ubezpieczone mieszkanie, używane wyłącznie przez Ubezpieczonego, przy czym pomieszczenie przynależne nie obejmuje zabudowanego korytarza oraz miejsca postojowego. Pomieszczeniem przynależnym jest:
- a) pomieszczenie garażowe – pomieszczenie przynależne przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych znajdujące się w budynku wielorodzinnym, nie będące miejscem postojowym,
 - b) pomieszczenie gospodarcze – pomieszczenie przynależne do mieszkania wraz z wmurowanymi w ściany, sufity i podłogi instalacjami (o ile były zamontowane), służące do wyłącznego użytku Ubezpieczonego (np. piwnica, pralnia, suszarnia, strych);
- 52) **Pomoc domowa** – osoba wykonująca powierzone prace pomocnicze w gospodarstwie domowym na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym lub z osobą bliską pozostającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym (np. gosposia, ogrodnik, opiekunka do dzieci, osoba sprawująca opiekę nad osobą niepełnosprawną, osoba sprawująca opiekę nad psem lub kotem);
- 53) **Posesja** – zabudowana nieruchomość gruntowa, stanowiąca własność Ubezpieczonego lub będąca w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego;
- 54) **Powierzchnia całkowita** – powierzchnia wszystkich kondygnacji mieszkania (z wyłączeniem pomieszczeń przynależnych lub miejsc postojowych) lub domu (z wyłączeniem budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji) w obrysie zewnętrznych ścian (w tym piwnic, poddaszy, antresoli, garaży) oraz wszystkich elementów wykraczających poza kubaturę obiektu, w szczególności tarasów, schodów zewnętrznych, balkonów, podcieni, zjazdów do garaży;
- 55) **Powierzchnia użytkowa** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń mieszkania (z wyłączeniem pomieszczeń przynależnych lub miejsc postojowych) lub domu (z wyłączeniem budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji), przy czym do powierzchni użytkowej nie wlicza się powierzchni balkonów, tarasów, logii, ogrodów zimowych, antresoli oraz powierzchni pod ścianami dachowymi;
- 56) **Powódź** – bezpośrednie zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących, naturalnych lub sztucznych zbiornikach wodnych, na skutek:
- a) nadmiernych opadów atmosferycznych,
 - b) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górzystych lub pofalowanych,
 - c) topnienia kry lodowej,
 - d) tworzenia się zatorów lodowych w korytach wód płynących,
 - e) sztormu i podniesienia się poziomu wód przybrzeżnych;
- 57) **Pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 58) **Przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej** – znajdujące się w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) środki obrótowe, maszyny, urządzenia, narzędzia, ruchomości domowe przeznaczone do prowadzenia działalności gospodarczej lub mienie osób trzecich przyjęte w celu wykonania usługi;
- 59) **Przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne, zastępujące utracone narządy (organy) lub wspomagające utraconą lub pogorszoną funkcję narządów (organów);
- 60) **Przedmioty wartościowe to:**
- a) dzieła sztuki,
 - b) wykonane ręcznie dywany i gobeliny,
 - c) przedmioty starsze niż stuletnie (antyki),
 - d) biżuteria, jak również nie będące biżuterią przedmioty wykonane w całości lub w części ze złota, srebra, platyny lub palladu,
 - e) kamienie szlachetne i półszlachetne, kamienie ozdobne, szlachetne substancje organiczne,
 - f) znaczki pocztowe, monety srebrne i złote, medale,
 - g) broń posiadana legalnie i przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, trofea myśliwskie,
 - h) porcelana unikatowa,
 - i) futra naturalne;
- 61) **Przedmioty wypożyczone** – ruchomości domowe czasowo znajdujące się w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji), za wyjątkiem: biżuterii, dzieł sztuki, wyrobów z metali i kamieni szlachetnych, monet złotych lub srebrnych, metali szlachetnych w złomie lub sztabach, niestanowiących wyrobu użytkowych, nieoprawionych kamieni szlachetnych lub syntetycznych, zbiorów kolekcjonerskich, broni wszelkiego rodzaju, jeżeli zostały użyzione lub wypożyczone przez zakład pracy, wypożyczalnie, kluby i inne podmioty (z wyłączeniem osób fizycznych), pod warunkiem udokumentowania faktu użyczenia lub wypożyczenia na piśmie;
- 62) **Przebiecie** – nagły i krótkotrwały wzrost napięcia w sieci elektrycznej, przewyższający napięcie znamionowe określone dla danego urządzenia lub instalacji w mieszkaniu lub domu;
- 63) **Psy agresywne** – psy ras uznawanych za agresywne zgodnie z rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 28.04.2003 r. w sprawie wykazu ras psów uznawanych za agresywne (Dz. U. z 2003 r. Nr 77, poz. 687 z późniejszymi zmianami);
- 64) **Rabunek** – zabór ubezpieczonego mienia z mieszkania (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) dokonany:
- a) z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia lub z doporządzeniem osoby do nieprzytomności lub bezbronności,
 - b) przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, doprowadził osobę posiadającą klucze do mieszkania (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) do jego otwarcia albo sam je otworzył kluczami zrabowanymi,
 - c) poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia, dokonane z użyciem postępu wobec osób małoletnich, niedoświadczonych ze względu na podeszły wiek lub nie w pełni sprawnych;
- 65) **Rozbicie szyb w oknach i drzwiach wejściowych** – stłuczenie zamontowanych lub zainstalowanych na stałe w mieszkaniu lub domu zgodnie z ich przeznaczeniem zewnętrznych szyb okiennych i drzwiowych;
- 66) **Rower** – pojazd jednośladowy poruszany wyłącznie siłą mięśni człowieka za pośrednictwem przekładni mechanicznej;
- 67) **Ruchomości domowe** – następujące przedmioty:
- a) meble (z wyłączeniem mebli wbudowanych lub zamontowanych na stałe), dywany, wykładziny podłogowe, lampy, firany, zasłony, materace, poduszki, koldy, pościel, książki, naczynia kuchenne, elementy dekoracji wewnątrz nie zamontowane na stałe,
 - b) sprzęt gospodarstwa domowego (w tym sprzęt gospodarstwa domowego zamontowany lub obudowany w meblach wbudowanych lub zamontowanych na stałe),
 - c) sprzęt audio-video, komputerowy (w tym tablety), fotograficzny, optyczny, instrumenty muzyczne, aparaty telefoniczne, nośniki danych (w tym pendrive), urządzenia dostępne do internetu, telewizji, telefonii, przenośne urządzenia do nawigacji GPS (w tym anteny telewizyjne i radiowe zainstalowane na zewnętrznych nieruchomościach i trwałe z nią związane), palmpoty, konsole do gier, odtwarzacze multimedialne (w tym iPody, odtwarzacze MP3, MP4, czytniki książek elektronicznych),
 - d) przedmioty wartościowe,
 - e) odzież, obuwie i inne przedmioty osobistego użytku,
 - f) klucze do miejsca ubezpieczenia,
 - g) zapasy gospodarstwa domowego (artykuły spożywcze, napoje),
 - h) sprzęt turystyczny i sportowy,
 - i) komplet kół lub opon sezonowych (w tym felgi i śruby) do samochodu osobowego, motocykla, motoroweru lub roweru,
 - j) klucze do pojazdów będących własnością lub współwłasnością Ubezpieczonego,
 - k) wózki dziecięce, foteleki samochodowe dla dzieci, bagażniki montowane na samochodzie,
 - l) sprzęt do majsterkowania, sprzęt ogrodniczy i narzędzia gospodarcze służące do uprawy lub pielęgnacji działki (w tym kosiarzki samojezdne),
 - l) akwaria i terraria,
 - m) drobny sprzęt medyczno-rehabilitacyjny, wózek inwalidzki, aparat słuchowy, pompa insulinowa, ciśnieniomierz, glukometr,
 - n) zwierzęta domowe,
 - o) rośliny doniczkowe,
 - p) przedmioty wypożyczone,
 - q) dokumenty: dowód osobisty, paszport, dowód rejestracyjny pojazdu, prawo jazdy, świadectwo, dyplom, akt notarialny,
 - r) wartości pieniężne;
- 68) **Rzeczy osobiste gości** – ruchomości domowe służące do użytku osobistego, należące do gości Ubezpieczonego, wniezione do ubezpieczonego mieszkania (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) z wyjątkiem: wartości pieniężnych i przedmiotów wartościowych;
- 69) **Sporty wysokiego ryzyka** – wspinaczka górską, skałkowa i lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, Le Parkour, freerun, canyoning, trekking, B.A.S.E. jumping, kajakarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, rafting, zorbing, hydrospeed, helioboarding, kitesurfing, windsurfing, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, freediving, skoki narciarskie, skialpinizm, zjazdy na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami lub zjazdy wyczynowe, bobsleje, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, freeskiing, skoki na gumowej linie (w tym skoki bungee), skoki ze spadochronem, sporty lotnicze, baloniarstwo, paralotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na nartach wodnych oraz jazda na skuterach, motorach, quadach po terenie naturalnym z przeszkodami (muldy, koleiny, skocznie), motocross, kolarstwo górskie, sztuki walki, sporty obronne, myślistwo, udział i przygotowanie do udziału w wścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych;
- 70) **Sprzęt PC** – w ubezpieczeniu Assistance Domowe – znajdujący się w mieszkaniu lub domu i służący oraz wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego sprzęt komputerowy, to jest:
- a) komputery przenośne (laptopy, notebooki, netbooki),
 - b) komputery stacjonarne,
 - c) urządzenia komputerowe wchodzące w skład lub współpracujące jako urządzenia peryferyjne z komputerami przenośnymi lub stacjonarnymi, w szczególności: drukarki, domowe urządzenia wielofunkcyjne, monitory, skanery, procesory z urządzeniami chłodzącymi, dyski twarde, pamięci komputerowe, karty: graficzne, video, rozszerzeń; modemy, urządzenia sieciowe, tunery TV, urządzenia zasilające, stacje dokujące, wewnętrzne i przenośne napędy dysków DVD i Blu-Ray,
 - d) komputerowe peryferyjne urządzenia audiowizualne: projekторы multimedialne, głośniki, kamery internetowe, karty dźwiękowe, słuchawki, mikrofony, przenośne napędy dysków DVD i Blu-Ray,
- których wiek w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekracza 6 lat;
- 71) **Sprzęt RTV** – w ubezpieczeniu Assistance Domowe – znajdujący się w mieszkaniu lub domu i niemający charakteru przenośnego (np. przenośnego odbiornika radiowego lub TV, odtwarzacza CD, MP3 lub MP4); telewizor, odtwarzacz video, odtwarzacz CD/DVD/Blu-ray, zintegrowane odbiorniki TV z ww. odtwarzaczem, zestawy hi-fi lub ich elementy – z wyłączeniem okablowania, których wiek w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekracza 6 lat;

- 72) **Sprzęt AGD** – w ubezpieczeniu Assistance Domowe – znajdujące się w mieszkaniu lub domu zabudowane lub wolnostojące następujące urządzenia: pralka, pralka z suszarką, suszarka pralnicza, zmywarka, chłodziarka (lodówka), zamrażarka, chłodziarko - zamrażarka, kuchenka elektryczna, gazowa, gazowo - elektryczna, płyta indukcyjna, wyciąg, okap, piekarnik, robot kuchenny, ciśnieniowy ekspres do kawy, których wartość wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego nie przekracza 6 lat;
- 73) **Stale elementy** – znajdujące się wewnątrz nieruchomości: przegrody i ścianki działowe, wewnętrzne powłoki malarskie, tynki wewnętrzne, wewnętrzne okładziny ścian, podłóg, sufitów i schodów, podłogi i podwieszane sufity, punkty świetlne na stałe związane z podłożem lub sufitami, obudowy instalacji i grzejników, okna i drzwi (łącznie z zamknięciami i przeszkleniami), wewnętrzne zabezpieczenia przeciwwłamaniowe drzwi i okien, zabudowy kuchni, zabudowy wnęk, pawlacy i ścian, antresole, kominki, piece kaflowe, urządzenia wodno-kanalizacyjne (tzw. biały montaż), grzejniki przepływowo i podgrzewacze, inne natynkowe urządzenia i elementy stanowiące część instalacji, a także materiały budowlane i wykończeniowe, zmontowane, na własne potrzeby, przeznaczone do zamontowania;
- 74) **Stale zamieszkiwanie** – zamieszkiwanie mieszkania lub domu, tzn. przebywanie w nim wraz z noclegiem bez przerw dłuższych niż 90 kolejnych dni;
- 75) **Stan po użyciu alkoholu** – stan organizmu, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 promila alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 76) **Stłuczenie lub pęknięcie elementów szklanych, kamiennych, ceramicznych** – niezależne od woli Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym w wspólnym gospodarstwie domowym, przypadkowe rozbicie lub pęknięcie następujących przedmiotów w mieszkaniu lub domu:
- a) drzwi szklanych,
 - b) szyb w stolarce drzwiowej lub okiennej,
 - c) szklanych elementów mebli,
 - d) zamontowanych na stałe luster lub witraży,
 - e) kamiennych okładzin mebli, ścian, filarów,
 - f) szklanych okładzin ścian (w tym szklanych paneli kuchennych),
 - g) szklanych przegród ściennych (w tym przegród z luksferów),
 - h) ceramicznych lub indukcyjnych kuchennych płyt grzewczych,
 - i) wbudowanych akwariów i terrariów,
 - j) osłony lub obudowy kabiny prysznicowej, wanny,
 - k) zabudowy balkonu, logii, tarasu,
 - l) szyb kominkowych;
- 77) **Stopień zużycia technicznego** – wskaźnik zużycia mienia, wynikający z jego okresu eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonanych robót budowlanych, instalacyjnych lub elektrycznych, sposobu użytkowania oraz prowadzonej gospodarki remontowej lub wykonywanych napraw;
- 78) **Suma gwarancyjna** – w ubezpieczeniu: OC osób fizycznych, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Jeżeli umowa ubezpieczenia przewiduje limit odpowiedzialności, wówczas limit ten stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 79) **Suma ubezpieczenia** – w ubezpieczeniu: mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, NNW Rodzinne, NNW Rowerowe, roweru od zdarzeń losowych, NNW Twój Pupil określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Jeżeli umowa ubezpieczenia przewiduje limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wówczas limit ten stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
- 80) **System ubezpieczenia na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia odpowiada przypuszczalnej, maksymalnej wartości jednorazowej pierwszej szkody ustalonej na datę zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 81) **System ubezpieczenia na sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia odpowiada faktycznej i całkowitej wartości mienia zgłoszonego do ubezpieczenia, ustalonej na datę zawarcia umowy ubezpieczenia;
- 82) **Szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda rzeczowa;
- 83) **Szkoda na osobie** – śmierć, uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia; w ubezpieczeniu: OC osób fizycznych, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil również utracone korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 84) **Szkoda rzeczowa** – majątkowe następstwo zniszczenia, uszkodzenia lub utraty rzeczy lub mienia; w ubezpieczeniu: OC osób fizycznych oraz w odpowiedzialności, o której mowa w §31, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil szkoda rzeczowa obejmuje także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy lub mienia;
- 85) **Szkoda całkowita** – szkoda powstała w wyniku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, będąca następstwem zniszczenia lub uszkodzenia mienia w stopniu uniemożliwiającym jego naprawienie lub gdy koszt naprawy przekracza wartość mienia w dniu wystąpienia szkody; w przypadku mieszkania lub domu szkodą całkowitą jest szkoda, która uniemożliwia ich dalsze zamieszkiwanie (potwierdzone prawomocną decyzją administracyjną o zakazie jego użytkowania) lub w przypadku budynku niemieszkalnego korzystanie zgodnie z jego przeznaczeniem;
- 86) **Szpital** – działający zgodnie z prawem zakład leczniczy średniego i wyższego personelu medycznego. W rozumieniu OWU za szpital nie uważa się ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów, ośrodków dla leczenia uzależnień od narkotyków, alkoholu, ośrodków sanatoryjnych, placówek lub ośrodków rehabilitacyjnych, ośrodków wycoczynkowych oraz placówek i ośrodków SPA;
- 87) **Środki obrotowe** – wyroby gotowe, zapasy i opakowania oraz wszelkie towary handlowe nabyte w celu dalszej odsprzedaży;
- 88) **Trzęsienie ziemi** – naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej;
- 89) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem i jest zobowiązana zapłacić składkę;
- 90) **Ubezpieczony:**
- a) w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń - osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia,
 - b) w ubezpieczeniu OC osób fizycznych – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia oraz osoby bliskie pozostające z nią we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - c) w ubezpieczeniu NNW Rodzinne – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia i która w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 70 roku życia,
 - d) w ubezpieczeniu Assistance Domowe – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia oraz osoby bliskie pozostające z nią we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - e) w ubezpieczeniu Twój Rower – osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia i która w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 70 roku życia,
 - f) w ubezpieczeniu Twój Pupil – właściciel psa lub kota będący Ubezpieczonym w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń lub osoby bliskie pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym będące właścicielami psa lub kota;
- 91) **Uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w przedmiot ubezpieczenia pojazdu mechanicznego, jego części lub przewożonego ładunku;
- 92) **Uderzenie lub upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 93) **Upadek drzew lub budowli** – upadek drzew, masztów, dźwigów, kominów lub innych budowli na przedmiot ubezpieczenia, który nastąpił z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego i za który Ubezpieczony nie ponosi odpowiedzialności; ubezpieczenie nie obejmuje kosztów związanych z demontażem, naprawą, remontem, ponownym ustawieniem oraz konserwacją masztów, dźwigów, kominów lub innych budowli oraz ich mocowań;
- 94) **Uposażony** – osoba wskazana imiennie przez Ubezpieczonego, jako upoważniona do otrzymania należnego świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego;
- 95) **Uraz** – obrażenia ciała wyszczególnione w Tabeli urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rodzinne (punkty 1 – 104) oraz Tabeli urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rowerowe (punkty 1 – 97), stanowiących Załącznik nr 1 do OWU;
- 96) **Uszkodzenie roweru:**
- a) w ubezpieczeniu Assistance Rowerowe – nie będące awarią roweru mechaniczne uszkodzenie roweru powstałe w wyniku nieszczęśliwego wypadku roweru, które spowodowało jego unieruchomienie; za uszkodzenie roweru nie uznaje się uszkodzenia ogumienia rozumianego jako przebicie lub pęknięcie opony, wentyla oraz dętki jeżeli nie powstały one jednocześnie z uszkodzeniem innych części roweru objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - b) w ubezpieczeniu roweru od zdarzeń losowych – nie będące awarią roweru mechaniczne uszkodzenie roweru powstałe w wyniku zdarzenia losowego, które spowodowało jego unieruchomienie;
- 97) **Używanie roweru** – bezpośrednia styczność Ubezpieczonego z rowerem: kierowanie rowerem, prowadzenie roweru oraz wsiadania lub zsiadanie z roweru;
- 98) **Wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (banknoty i monety), cekli, weksle, obligacje, akcje, bony skarbowe, bony towarowe;
- 99) **Wartość odtworzeniowa (nowa)** – wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia mienia do stanu nowego, lecz nieulepszego, tj.:
- a) w przypadku mieszkań lub domów (z wyłączeniem stałych elementów) – wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub odbudowy określona przez Ubezpieczyciela zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych lub instalacyjnych stosowanych w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii, konstrukcji, i standardu wykończenia,
 - b) w przypadku stałych elementów – wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub odbudowy określona przez Ubezpieczyciela zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanych w budownictwie z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, lub wartości odpowiadająca kosztom nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących w powiecie miejsca ubezpieczenia oraz kosztów montażu,
- c) w przypadku ruchomości domowych, rzeczy osobistych gości, przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej, roweru będącego przedmiotem ubezpieczenia Twój Rower – wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki określona przez Ubezpieczyciela przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących w powiecie miejsca ubezpieczenia oraz kosztów montażu;
- 100) **Wartość rynkowa:**
- a) dla mieszkania (z wyłączeniem miejsca postojowego) – wartość odpowiadająca iloczynowi powierzchni użytkowej mieszkania i średniej ceny rynkowej za 1 m² w miejscowości lub dzielnicy miasta miejsca ubezpieczenia w odniesieniu do mieszkania o podobnych parametrach, standardzie wykończenia i porównywalnym stanie technicznym,
 - b) dla miejsca postojowego – wartość odpowiadająca średniej cenie rynkowej w danej miejscowości lub dzielnicy miasta dla miejsca postojowego o podobnych parametrach i porównywalnym stanie technicznym,
 - c) dla przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej w postaci środków obrotowych, mienia osób trzecich – wartość odpowiadająca cenie zakupu lub sprzedaży z uwzględnieniem średnich cen obowiązujących w miejscowości lub dzielnicy miasta miejsca ubezpieczenia;
- 101) **Wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
- 102) **Wiek nieruchomości** – różnica pomiędzy rokiem, na który przypada określony w umowie ubezpieczenia pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, a rokiem zakończenia budowy nieruchomości;
- 103) **Wiek psa lub kota** – liczony jest od daty urodzenia widniejącej w książeczce zdrowia, w paszporcie lub w metryce urodzenia psa lub kota lub jest określany na podstawie zaświadczenia wystawionego przez weterynarza;
- 104) **Wiek przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej, ruchomości domowych, stałych elementów, roweru** – liczony jest odpowiednio od daty ich zakupu albo – w razie braku możliwości udokumentowania daty zakupu – od daty produkcji;
- 105) **Wiek sprzętu AGD/RTV/PC** – liczony jest odpowiednio od daty ich zakupu albo – w razie braku możliwości udokumentowania daty zakupu – od daty produkcji. Udokumentowanie wieku sprzętu AGD/RTV/PC odbywa się poprzez przedstawienie przez Ubezpieczonego dowodu zakupu, karty gwarancyjnej lub innego dokumentu potwierdzającego datę zakupu lub produkcji, a w przypadku braku takiej możliwości, wiek sprzętu AGD/RTV/PC zostanie określony przez wezwanego do jego naprawy usługodawcę CPA, na podstawie numeru seryjnego;
- 106) **Wody podziemne** – wody zalegające pod powierzchnią ziemi na różnych głębokościach (w tym wody gruntowe i wody przypowierzchniowe);
- 107) **Wyczytanie i zawodowe uprawianie sportów** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji, klubów, związków lub organizacji sportowych z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów, a także każde zarobkowe uprawianie sportu;
- 108) **Zabezpieczenia przeciwkradzieżowe dodatkowe:**
- a) alarm lokalny z monitoringiem – system sygnalizacji miejscowej przeznaczony do ochrony przed włamaniem, składający się z elektronicznej centrali, czujników, zewnętrznego sygnalizatora akustycznego i optycznego oraz z systemu urządzeń zapewniających powiadomienie licencjonowanej agencji ochrony oraz przybycie załogi interwencyjnej do mieszkania lub domu,
 - b) alarm lokalny bez monitoringu – system sygnalizacji miejscowej przeznaczony do ochrony przed włamaniem, składający się z elektronicznej centrali, czujników oraz zewnętrznego sygnalizatora akustycznego i optycznego,
 - c) monitoring bez alarmu lokalnego – system urządzeń przeznaczony do ochrony przed włamaniem zapewniający powiadomienie licencjonowanej agencji ochrony oraz przybycie załogi interwencyjnej do mieszkania lub domu,
 - d) drzwi antywłamaniowe – drzwi o zwiększonej odporności na włamanie, zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej 3,
 - e) zabezpieczenie okien – zamontowanie w oknach, drzwiach balkonowych, tarasowych i oszklonych otworach domu lub mieszkania krat, rolet antywłamaniowych zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej 2, lub szyb antywłamaniowych zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej P3,
 - f) domofon – urządzenie służące do komunikacji głosowej na małe odległości bez pośrednictwa centrali,
 - g) stały dozór fizyczny – stały dozór mieszkania lub domu pełniony przez osoby działające na rzecz Ubezpieczonego lub przez pracowników licencjonowanej agencji ochrony mienia, którzy są wyposażeni w środki łączności umożliwiające wezwanie policji lub załogi interwencyjnej agencji ochrony mienia oraz dokonują obchodu całego terenu posesji lub osiedla co najmniej raz na godzinę lub mają bieżący podgląd kamer

- rozmieszczonych na terenie posesji lub osiedla i kontrolują dostęp do budynków oraz ruch na posesji lub osiedlu; w przypadku budynku wielorodzinnego, który nie znajduje się na terenie ogrodzonym jako ochronę osiedla uznaje się również dozór przez pracownika agencji ochrony mienia, który posiada stanowisko wewnątrz budynku wielorodzinnego, ma bieżący podgląd z kamer rozmieszczonych na zewnątrz budynku wielorodzinnego i kontroluje dostęp do budynku wielorodzinnego oraz jest wyposażony w środki łączności umożliwiające wezwanie policji lub załogi interwencyjnej agencji ochrony mienia;
- 109) **Zakończenie budowy** – rok, w którym nastąpiło dopuszczenie po raz pierwszy do użytkowania na podstawie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie nieruchomości lub prawomocnego zawiadomienia o zakończeniu budowy nieruchomości, a jeżeli rok wydania prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub prawomocnego zawiadomienia o zakończeniu budowy nie są znane lub nie były wydane – rok pierwszego zamieszkania domu, mieszkania lub rozpoczęcia użytkowania nieruchomości;
- 110) **Zalanie:**
- niezamierzone i niekontrolowane wydostanie się wody, innych cieczy lub pary wskutek:
 - awarii instalacji lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych,
 - awarii układu grzewczego, klimatyzacji, pomp wodnych,
 - cofnięcia się wody lub ścieków z sieci kanalizacyjnej,
 - awarii instalacji tryskawcowej lub gaśniczej,
 - nieumyślnego pozostawienia otwartych kurków w urządzeniach wodno-kanalizacyjnych na skutek przerwy w dopływie wody,
 - zalanie wodą pochodzącą z:
 - urządzeń AGD połączonych do instalacji wodnej, w tym pralki, wórków, zmywarki, na skutek ich awarii,
 - łózka wodnego,
 - opadów atmosferycznych,
 - akwarium w efekcie samoistnej awarii urządzeń znajdujących się w akwarium lub nieumyślnego jego uszkodzenia lub rozbicia,
 - innego lokalu w budynku wielorodzinnym lub innego domu w zabudowie szeregowej lub bliźniaczej,
 - szybko topniejących mas śniegu na skutek gwałtownej zmiany temperatury,
 - zalanie wodą lub inną cieczą pochodzącą spoza miejsca ubezpieczenia przez osoby trzecie;
- 111) **Zamek z certyfikatem** – zamek posiadający certyfikat Instytutu Mechaniki Precyzyjnej (IMP)/Instytutu Techniki Budowlanej (ITB) lub Centralnego Ośrodka Badawczo-Rozwojowego Przemysłu Elementów Wyposażenia Budownictwa „METALPLAST” (COBR Metalplast);
- 112) **Zamek mechaniczno - elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 113) **Zamek wielopunktowego rygłowania** – zamek powodujący zablokowanie drzwi poprzez co najmniej dwa rygły;
- 114) **Zamek wielozastawkowy lub kłódka wielozastawkowa** – zamek lub kłódka, do którego klucz posiada w łopacie więcej niż jedno złożenie prostopadłe do trzonu;
- 115) **Zapadanie się ziemi** – niewywołane działalnością człowieka, nagłe obniżenie poziomu terenu z powodu zawałenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 116) **Zdarzenie losowe** – zalanie, grad, kradzież z włamaniem lub rabunek, ciężar śniegu lub lodu, pęknięcie na skutek mrozu, pożar, powódź, przepięcie, silny wiatr, rozbicie szyb w oknach i drzwiach wejściowych, dym i sadza, trzęsienie ziemi, uderzenie lub upadek statku powietrznego, piorun, uderzenie pojazdu mechanicznego, upadek drzew lub budowli, eksplozja, implozja, dewastacja, zapadanie się ziemi, osuwanie się ziemi, lawina;
- 117) **Zdarzenie ubezpieczeniowe:**
- w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń – niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenia losowe lub inne przyszłe i niepewne zdarzenia o charakterze nagłym, w wyniku których zostaje wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia,
 - w ubezpieczeniu OC osób fizycznych – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego w wyniku którego zostaje wyrządzona osobie trzeciej szkoda objęta zakresem ubezpieczenia,
 - w ubezpieczeniu NNW Rodzinne – nieszczęśliwy wypadek,
 - w ubezpieczeniu Assistance Domowe:
 - zdarzenie losowe skutkujące zniszczeniem lub uszkodzeniem domu lub mieszkania w stopniu uniemożliwiającym dalsze zamieszkiwanie przez Ubezpieczonego,
 - zdarzenie losowe skutkujące ryzykiem utraty lub uszkodzenia mienia,
 - zdarzenie losowe skutkujące ryzykiem utraty, uszkodzenia lub zniszczenia mienia,
 - zagubienie lub kradzież kluczy skutkujące niemożnością otwarcia drzwi wejściowych do mieszkania lub domu,
 - awaria sprzętu AGD/RTV/PC,
 - w ubezpieczeniu Twój Rowerek:
 - w przypadku NNW Rowerowe – nieszczęśliwy wypadek rowerowy,
 - w przypadku OC Rowerzysty – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, w wyniku którego zostaje wyrządzona osobie trzeciej szkoda objęta zakresem ubezpieczenia,
 - w przypadku ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata roweru wskutek zdarzeń określonych w §59 ust. 3,
 - w ubezpieczeniu Assistance Rowerowe – awaria roweru, nieszczęśliwy wypadek rowerowy, hospitalizacja Ubezpieczonego dłuższa niż 3 dni lub przebywanie w pozycji leżącej wskutek nieszczęśliwego wypadku rowerowego,

- w ubezpieczeniu Twój Pupil:
 - w przypadku NNW Twój Pupil – nieszczęśliwy wypadek psa lub kota,
 - w przypadku OC Twój Pupil – działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, w wyniku którego pies lub kot wyrządził osobie trzeciej szkodę objętą zakresem ubezpieczenia,
 - w przypadku Assistance Twój Pupil – nieszczęśliwy wypadek psa lub kota, mieszkanie lub dom nienadające się do zamieszkania lub hospitalizacja Ubezpieczonego dłuższa niż 3 dni;
- Zewnętrzne elementy** – znajdujące się:
 - na zewnątrz budynku: rynny i rury spustowe, parapety zewnętrzne, zewnętrzne punkty oświetleniowe, zewnętrzne zabezpieczenia przeciwwłamaniowe drzwi i okien, kolektory, baterie i panele słoneczne, solary oraz panele fotowoltaiczne, natynkowe urządzenia, elementy instalacji domofonowej, wideo domofonowej i inne przedmioty trwałe związane z budynkiem,
 - na zewnątrz mieszkania: rynny i rury spustowe, parapety zewnętrzne, zewnętrzne punkty oświetleniowe, zewnętrzne zabezpieczenia przeciwwłamaniowe drzwi i okien, natynkowe urządzenia, elementy instalacji domofonowej, wideo domofonowej;
- Zwierzęta domowe** – udomowione: psy, koty, chomiki, świnki morskie, papugi, kanarki, żółwie, ryby akwariowe, fretki, szynszyle, myszokoczeki, myszy, szczury, króliki, z wyłączeniem zwierząt handlowych lub hodowlanych;
- Zwierzęta handlowe** – zwierzęta udomowione lub dzikie hodowane w celu sprzedaży;
- Zwierzęta hodowlane** – zwierzęta udomowione lub dzikie, które chowane w odpowiednich warunkach (gospodarstwo rolne, specjalistyczne fermy) służą jako źródło żywności (mięso, mleko, tłuszcz, jajka) a Ubezpieczającym, z wyłączeniem zwierząt jucznych lub pełniące inne funkcje użytkowe.

Rozdział III

Ubezpieczenie mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń

Przedmiot ubezpieczenia § 4

- Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym. W sprawach nieregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
- Przedmiotem ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń mogą być:
 - mieszkanie lub dom, będące przedmiotem prawa własności (współwłasności) Ubezpieczonego lub co do których Ubezpieczony posiada spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu albo prawo do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej, z zastrzeżeniem ust. 5 i §13;
 - stałe elementy znajdujące się w:
 - mieszkanie (z wyłączeniem miejsca postojowego), z zastrzeżeniem ust. 3, 5,
 - domu (z wyłączeniem budowli na posesji), z zastrzeżeniem ust. 3, 5;
 - ruchomości domowe, przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej znajdujące się w ubezpieczonym mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji), będące przedmiotem prawa własności (współwłasności) Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem ust. 4, 5 i §7, §14, §16.
- W przypadku, gdy ubezpieczone stałe elementy znajdują się w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) niebędącym własnością (współwłasnością) Ubezpieczonego, a znajdującym się w jego użytkowaniu na podstawie umowy najmu lub innego tytułu prawnego albo decyzji administracyjnej, ochroną objęte są wyłącznie stałe elementy zainstalowane lub zamontowane w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) objętym umową ubezpieczenia, w stosunku do których Ubezpieczony posiada prawo własności. W umowie ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, której przedmiotem są ruchomości domowe ochroną objęte są także ruchomości domowe znajdujące się w pomieszczeniach przynależnych, lub budynkach niemieszkalnych pod warunkiem, że pomieszczenia przynależne lub budynki niemieszkalne są wykorzystywane wyłącznie przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, z zastrzeżeniem §15.
- Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte:
 - mieszkanie, dom, stałe elementy lub ruchomości domowe zgromadzone w domu lub mieszkaniu – wyłącznie po zakończeniu budowy;
 - mieszkanie lub dom spełniające łącznie następujące warunki:
 - ściany, podłogi, stropy lub dachy są tak zamocowane i osadzone, że nie jest możliwe ich zdemontowanie, bez równoczesnego uszkodzenia lub zniszczenia tych elementów,
 - wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach lub dachach są zamykane w taki sposób, że nie jest możliwy dostęp do ich wnętrza przez osoby trzecie bez użycia siły lub narzędzi,
 - okna, drzwi balkonowe lub tarasowe są tak umocowane, osadzone i są tak zamykane, że ich

- wylamanie lub wyważenie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi,
- drzwi zewnętrzne do mieszkania (z wyłączeniem pomieszczenia przynależnego) lub domu (z wyłączeniem budynku niemieszkalnego) są zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy,
 - drzwi zewnętrzne do pomieszczenia przynależnego lub budynku niemieszkalnego są zamykane na zamek lub kłódkę,
 - drzwi zewnętrzne do budynku niemieszkalnego są zamykane na co najmniej jeden zamek lub kłódkę.
- Warunki określone w pkt 1 i 2 muszą być spełnione łącznie.
6. Ponadto w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia ruchomości domowych od pożaru, zalania i innych zdarzeń, ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte także rzeczy osobiste gości. W przypadku rozszerzenia zakresu ochrony o ryzyko kradzieży z włamaniem lub rabunku rzeczy osobiste gości mogą być objęte również ochroną ubezpieczeniową w tym zakresie.

Miejsce ubezpieczenia § 5

Ochroną ubezpieczeniową objęte jest mienie wskazane w §4 znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia § 6

- Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, w wyniku zdarzeń ubezpieczeniowych, z wyjątkiem szkód powstałych w wyniku zdarzeń:
 - wymienionych w ust. 2, które mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową za zapłatą dodatkowej składki;
 - wymienionych w §12.
- Na wniosek Ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o:
 - szkody powstałe wskutek powodzi;
 - szkody w ruchomościach domowych powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody w ubezpieczonym mieniu, które powstały w następstwie akcji ratowniczej.
- Z zastrzeżeniem §13 ust. 2 przedmiotem umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń mogą być:
 - mieszkanie lub dom, które w części wynoszącej nie więcej niż 50% ich powierzchni całkowitej są przeznaczone do prowadzenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, lub
 - ruchomości domowe, przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej znajdujące się w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji), o których mowa w pkt. 1, jednakże wyłącznie pod warunkiem poinformowania Ubezpieczyciela we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, o wyżej wymienionym sposobie korzystania z mieszkania lub domu.

Tabela „Przedmiot ubezpieczenia i zakres ochrony” określa jakie mienie i w jakim zakresie może być objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń.

Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ochrony
Nieruchomość	
I. Mieszkanie, w tym pomieszczenia przynależne lub miejsce postojowe	Ubezpieczenie od pożaru, zalania i innych zdarzeń (w tym od kradzieży z włamaniem lub rabunku)
II. Dom, w tym budynek niemieszkalny lub budowle na posesji	
III. Stałe elementy mieszkania lub pomieszczenia przynależnego	
IV. Stałe elementy domu lub budynku niemieszkalnego	
Pozostałe mienie	
V. Ruchomości domowe, przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej, rzeczy osobiste gości	Ubezpieczenie od pożaru, zalania i innych zdarzeń
	Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem lub rabunku – za zapłatą dodatkowej składki
	Ubezpieczenie od powodzi – za zapłatą dodatkowej składki

1. W przypadku objęcia ruchomości domowych ochroną ubezpieczeniową na podstawie umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, ochroną ubezpieczeniową objęte są ponadto szkody w ruchomościach domowych będących przedmiotem prawa własności (współwłasności) osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym w wspólnym gospodarstwie domowym albo będących w ich posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko kradzieży z włamaniem lub rabunku, ruchomości domowe będące przedmiotem prawa własności (współwłasności) osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym w wspólnym gospodarstwie domowym albo będących w ich posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego są objęte ochroną także w tym zakresie.
2. Ubezpieczyciel odpowiada względem osób, o których mowa w ust. 1 w takim samym zakresie, jak wobec Ubezpieczonego.

Wymogi w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych § 8

Ubezpieczyciel może zawrzeć umowę ubezpieczenia ruchomości domowych lub stałych elementów od kradzieży z włamaniem lub rabunku, jeżeli mieszkanie (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub dom (z wyłączeniem budowli na posesji) spełniają następujące warunki:

- 1) wszystkie wejścia do mieszkania lub domu (z wyłączeniem drzwi balkonowych i tarasowych) i pomieszczeń, przez które jest przejście do części mieszkalnej muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi; drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamknięte na minimum dwa zamki wielozastawkowe lub jeden zamek wielopunktowego ryglowania lub jeden zamek mechaniczno-elektroniczny lub jeden zamek z certyfikatem;
- 2) w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych, jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu zamykanych od wewnątrz;
- 3) drzwi zewnętrzne mieszkania lub domu (z wyłączeniem drzwi balkonowych i tarasowych) zawierające w swej konstrukcji elementy szklane muszą być wyposażone w zamki, które uniemożliwiają ich otwarcie bez użycia klucza, przez wybite szyby; w przypadku powierzchni przeszklonej, której wielkość umożliwi dostanie się sprawcy do środka w razie jej stłuczenia, powierzchnia ta musi być zabezpieczona szybą antywłamaniową zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej P3, kratą lub roletą antywłamaniową, wymogi zabezpieczenia w takim przypadku spełnia również alarm lokalny lub monitoring;
- 4) drzwi zewnętrzne, ściany, podłogi, stropy lub dachy nie zawierają elementów wykonanych z materiałów nietrwałych, np. z siatki;
- 5) wejścia do budynku niemieszkalnego, pomieszczeń przynależnych muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi; drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamykane na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy lub 1 kłódkę wielozastawkową lub zamek mechaniczno-elektroniczny;
- 6) wszystkie okna w mieszkaniu lub domu oraz drzwi balkonowe lub tarasowe muszą być zamontowane na stałe i prawidłowo zamknięte;
- 7) klucze do zamków i kłódek oraz piloty do elektrycznego systemu zamykania muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób upoważnionych do ich posiadania lub przechowywania; w razie zagubienia kluczy lub pilotów Ubezpieczony zobowiązany jest do wymiany zamków, kłódek lub pilotów na własny koszt;
- 8) otwory w ścianie, suficie, podłodze, dachu muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wydostanie przedmiotów z wnętrza bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi;
- 9) zabudowane balkony, tarasy, loggie i ogrody zimowe muszą być zamknięte i zabezpieczone w sposób uniemożliwiający ich otwarcie lub wejście do nich bez użycia siły fizycznej lub narzędzi;
- 10) jeżeli mieszkanie lub dom połączone jest z budynkiem lub mieszkaniem należącym do osoby trzeciej jakimkolwiek otworami, otwory te powinny być zabezpieczone co najmniej w sposób określony w pkt. 1;
- 11) jeżeli suma ubezpieczenia ruchomości domowych od kradzieży z włamaniem lub rabunku jest wyższa niż 100.000 zł, niezależnie od wymogów wskazanych w pkt 1-5, w mieszkaniu lub domu musi być zainstalowane przynajmniej jedno zabezpieczenie przeciwkradzieżowe dodatkowe: alarm lokalny z monitoringiem, monitoring bez alarmu lokalnego lub stały dozór fizyczny.

Suma ubezpieczenia § 9

1. Sumy ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności, o których mowa w §11, ustalone dla danego przedmiotu ubezpieczenia lub zakresu ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z umowy ubezpieczenia.
2. Sumy ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla:
 - 1) mieszkania lub domu;
 - 2) stałych elementów;
 - 3) ruchomości domowych.
3. Suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia), z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Limity odpowiedzialności, ustalone w systemie na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe, o których mowa w §11 ulegają pomniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania (konsumpcja limitu). Limity odpowiedzialności, ustalone na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, nie ulegają pomniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji limitu).
5. Ubezpieczyciel odpowiada tylko do wysokości poniesionej szkody w ramach uzgodnionych sum ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności.
6. Suma ubezpieczenia mieszkania, domu, stałych elementów mieszkania lub domu, jest ustalana w systemie ubezpieczenia na sumy stałe.
7. Suma ubezpieczenia ruchomości domowych obejmująca również przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej, rzeczy osobiste gości jest ustalana w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
8. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) dla domu – wartości odtworzeniowej (nowej) domu, jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek tego domu nie przekracza 50 lat, a jeżeli przekracza – wartości rzeczywistej domu. W razie przeprowadzenia remontu w budynkach starszych niż 50 lat – stopień zużycia technicznego pomniejsza się stosownie do okresu eksploatacji danych elementów domu;
 - 2) dla budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji – wartości odtworzeniowej (nowej) budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji, jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji nie przekracza 30 lat, a jeżeli przekracza – wartości rzeczywistej budynków niemieszkalnych lub budowli na posesji;
 - 3) dla mieszkania – wartości rynkowej;
 - 4) dla stałych elementów – wartości odtworzeniowej (nowej) stałych elementów jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek stałych elementów nie przekracza 30 lat, a jeżeli przekracza – wartości rzeczywistej;

- 5) dla ruchomości domowych, rzeczy osobistych gości – wartości odtworzeniowej (nowej) ruchomości domowych, rzeczy osobistych gości jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia ich wiek nie przekracza 5 lat, a jeżeli przekracza – wartości rzeczywistej;
- 6) dla przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej:
 - a) dla przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej (innych niż środki obrotowe, mienie osób trzecich) – wartości odtworzeniowej jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia ich wiek nie przekracza 5 lat, a jeżeli przekracza – wartości rzeczywistej;
 - b) dla przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej w postaci środków obrotowych, mienia osób trzecich – wartości rynkowej.

§ 10

1. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości ubezpieczonego mienia, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Ubezpieczyciel, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego.
2. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą zmniejszenie składki począwszy od następnego dnia po dniu zgłoszenia przez Ubezpieczającego żądania zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub po dniu w którym Ubezpieczyciel zawiadomił Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

Limity odpowiedzialności

§ 11

1. W granicach sumy ubezpieczenia Ubezpieczyciel wprowadza limity odpowiedzialności zgodne z poniższymi tabelami:

Tabela Limity odpowiedzialności – przedmiot ubezpieczenia

Przedmiot ubezpieczenia	Limity odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia
Przedmioty wartościowe	25% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 20.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Wartości pieniężne	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Ruchomości domowe znajdujące się w budynku niemieszkalnym, pomieszczeniu gospodarczym lub garażowym, zabudowanym balkonie, tarasie, logii	20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe
Stale elementy znajdujące się w budynku niemieszkalnym, pomieszczeniu gospodarczym lub garażowym, zabudowanym balkonie, tarasie, logii	5.000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe
Przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej	15% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 15.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Przedmioty wypożyczone	25% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Rzeczy osobiste gości	1.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Budynki niemieszkalne, budowle na posesji	100.000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe (łącznie na budynki niemieszkalne i budowle na posesji)
Zwierzęta domowe	2.000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

Tabela Limity odpowiedzialności – zakres ubezpieczenia

Przedmiot ubezpieczenia	Limity odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia
Kradzież z włamaniem lub rabunek stałych elementów mieszkania lub domu	5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Przebiecie w urządzeniach AGD/RTV/PC	50% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 20.000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe
Stłuczenie lub pęknięcie elementów szklanych, kamiennych, ceramicznych	5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Dewastacja siłowników i automatycznych napędów do bram	500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe
Szkody wyrządzone przez zwierzęta	500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe

2. Jeżeli dany przedmiot ubezpieczenia kwalifikuje się do więcej niż jednej grupy limitów, spośród wymienionych w ust. 1, górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest najniższy limit spośród limitów, do których kwalifikuje się ten przedmiot ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności § 12

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń

zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej nie są objęte szkody powstałe na skutek:

Opis wyłączeń	
Kradzież	<ol style="list-style-type: none"> 1) kradzieży niebędącej kradzieżą z włamaniem lub rabunkiem; 2) kradzieży z włamaniem lub rabunku ruchomości domowych, chyba że za opłatą dodatkowej składki zakres ochrony został rozszerzony o te ryzyka; 3) winy umyślnej Ubezpieczonego lub osoby bliskiej pozostającej z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osoby, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem lub nie spełniono warunków określonych w §8, jeżeli obowiązek takiego zabezpieczenia należał do tych osób, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego lub zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
Zalanie, przenikanie wód, zawilgocenie	<ol style="list-style-type: none"> 4) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych przez: <ol style="list-style-type: none"> a) niezamknięte okna, drzwi lub inne otwory, b) dach, obróbki blacharskie, zanieczyszczone rynny lub rury spustowe, c) niewłaściwie zabezpieczone lub niezabezpieczone ściany, balkony, jeżeli obowiązek ich zamknięcia, zabezpieczenia lub konserwacji należał do Ubezpieczonego lub osoby, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego; 5) przenikania wód podziemnych, chyba że: <ol style="list-style-type: none"> a) przenikanie to nastąpiło wskutek powodzi, a ryzyko powodzi jest objęte ochroną za zapłatą dodatkowej składki, b) przenikanie to nastąpiło na skutek opadów atmosferycznych o współczynniku wydajności co najmniej 2 (co oznacza, że wielkość opadów wynosi 2 mm deszczu w ciągu 1 minuty na powierzchnię 1 m²); 6) zawilgocenia lub zagzybienia mienia, chyba, że zawilgocenie lub zagzybienie nastąpiło wskutek: zalania, opadu atmosferycznego lub powodzi; 7) pęknięcia rur lub osprzętu instalacji w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do Ubezpieczonego lub osoby, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego; 8) zalania wskutek opadu atmosferycznego ruchomości domowych znajdujących się na balkonach lub tarasach (z wyłączeniem anten telewizyjnych i anten radiowych zainstalowanych na zewnątrz mieszkania lub domu i trwałe z nią związanych); 9) cofnięcia się wody lub innej cieczy z sieci wodociągowej albo kanalizacyjnej spowodowanego niedostateczną przepustowością kanalizacji zbudowanej niezgodnie z obowiązującymi normami o ile Ubezpieczony ponosił odpowiedzialność za jej budowę lub spowodowanego zaniedbaniem Ubezpieczonego lub osoby, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem; 10) rozlania lub wylania wody lub innej cieczy na przedmiot ubezpieczenia, wpadnięcia przedmiotu ubezpieczenia do wody lub innej cieczy, chyba że szkoda powstała w następstwie zalania;
Obowiązki Ubezpieczonego, przeglądy	<ol style="list-style-type: none"> 11) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych lub kontroli okresowych nieruchomości, jeżeli obowiązek ich wykonywania spoczywał na Ubezpieczonym lub osobie, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego; 12) prowadzenia prac budowlanych bez ich zgłoszenia odpowiedniemu organowi, bez uzyskania pozwolenia lub bez projektu budowlanego, o ile takie zgłoszenie, pozwolenie lub projekt budowlany są wymagane przepisami prawa, chyba że ich brak nie miały wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego; 13) prowadzenia prac budowlanych, montażowych, remontowych lub instalacyjnych, chyba, że szkoda powstała wskutek prac prowadzonych przez Ubezpieczonego lub osobę bliską, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym i była następstwem ognia, eksplozji, dymu i sadzy lub zalania;
Zwierzęta, rośliny, środowisko naturalne	<ol style="list-style-type: none"> 14) działania ptaków, szkodników, gryzoni, owadów i roślin oraz zwierząt będących własnością Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym; 15) nieprawidłowej pielęgnacji roślin, chorób roślin; 16) zanieczyszczenia lub skażenia środowiska, nagromadzenia osadów; 17) ucieczki zwierząt domowych; 18) chorób, śmierci zwierząt domowych;
Pojazdy	<ol style="list-style-type: none"> 19) posiadania, kierowania, używania, uruchamiania pojazdów mechanicznych, statków powietrznych, urządzeń latających i pływających będących w posiadaniu Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
Zniszczenia, zabrudzenia	<ol style="list-style-type: none"> 20) zabrudzenia (w tym sadza), zadymienia, osmolenia, przypalenia, wypalenia niezwiązane z pożarem, uderzeniem pioruna, przepięciem lub eksplozją; 21) działania osób, polegającego na przypadkowym uszkodzeniu, zniszczeniu, poplamieniu, porysowaniu, wgnieceniu, zmianie kształtu, przebarwieniu, zmianie zapachu, pobrudzeniu ubezpieczonego mienia, za wyjątkiem stłuczenia lub pęknięcia elementów szklanych, kamiennych, ceramicznych, o ile elementy te zostały objęte umową ubezpieczenia; 22) zabrudzenia, poplamienia, odbarwienia, uszkodzenia tynków zewnętrznych i elewacji na skutek: zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, obłania wodą lub inną cieczą w następstwie ruchu pojazdów, zabrudzenia błotem pośniegowym;
Roboty ziemne, osiadanie budynków	<ol style="list-style-type: none"> 23) naturalnego osiadania budynków, prowadzonych robót ziemnych, obniżenia się zwierciadła wód podziemnych; 24) osuwania lub zapadania się ziemi w wyniku działalności człowieka;
Oszustwo, użycie broni	<ol style="list-style-type: none"> 25) użycia przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju broni w rozumieniu ustawy o broni i amunicji; 26) oszustwa, szantażu, defraudacji, wymuszenia, sprzeniewierzenia, niewyjaśnionego zaginięcia; 27) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym przestępstwa lub samobójstwa;
Naturalne zużycie	<ol style="list-style-type: none"> 28) zużycia eksploatacyjnego (spowodowane, np. normalnym zużyciem, ścieraniem, starzeniem, kawitacją, erozją, korozją, utlenianiem, rdzą, kamieniem kotłowym), z zastrzeżeniem, że w przypadku korozji instalacji ciepłej (grzewczej), wodnej i kanalizacyjnej (sanitarnej), Ubezpieczyciel odpowiada za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu, w wyniku awarii będących następstwem tych zdarzeń;
Przedmioty, dane	<ol style="list-style-type: none"> 29) montażu, wymiany, demontażu przedmiotu ubezpieczenia lub utraty na skutek jego zgubienia, sprzedaży, darowizny, zamiany; 30) utraty lub zmiany danych i informacji na elektronicznych nośnikach danych, na których dane te były zgromadzone;
Awaria	<ol style="list-style-type: none"> 31) awarii przedmiotu ubezpieczenia, chyba że awaria przedmiotu ubezpieczenia spowodowała ogień, eksplozję, dym i sadzę, zalanie, przepięcie;
Działanie innych czynników	<ol style="list-style-type: none"> 32) stopniowego lub długotrwałego oddziaływania hałasu, temperatury, światła i promieni słonecznych, wody, gazów, chemikaliów, oparów, pleśni, kurzu, bakterii i wirusów, fermentacji; przy czym oddziaływanie stopniowe lub długotrwałe to takie, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadzący do szkody, której nie można w związku z tym określić jako nagłej i niespodziewanej; 33) wibracji lub drgań, spowodowanych ruchem pojazdów lądowych, podziemnych lub powietrznych, chyba że wibracje lub drgania powstały w następstwie huku ponaddzwiękowego; 34) zamarzania, pęknięcia elementów konstrukcyjnych lub zewnętrznych elementów ubezpieczonego mienia, na skutek oddziaływania czynników atmosferycznych; 35) wiatru nie powodującego szkód w najbliższym sąsiedztwie przedmiotu ubezpieczenia; 36) dewastacji spowodowanej przez osoby trzecie, które za przyzwoleniem Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, przebywały w miejscu ubezpieczenia; 37) braku dostawy lub dostawy o niewłaściwych parametrach wody, gazu, elektryczności, energii lub paliwa, za wyjątkiem sytuacji gdy dostawa o niewłaściwych parametrach spowodowała zalanie, przepięcie, wybuch, pożar, pęknięcie na skutek mrozu.

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada ponadto za szkody:
 - 1) gdy mieszkanie lub dom w chwili szkody nie były stale zamieszkiwane; włączenie to nie znajduje zastosowania do mieszkań w nowych budynkach wielorodzinnych adaptowanych do zamieszkania, o ile prace wykończeniowe nie trwają dłużej niż 90 dni od początku okresu ubezpieczenia i ich zakres nie powoduje, że wymagają uzyskania odpowiedniego zezwolenia na ich przeprowadzenie;
 - 2) w budynkach palnych oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 3) w nieruchomościach znajdujących się w trakcie budowy, przebudowy, montażu, modernizacji jeśli zgodnie z obowiązującym prawem wymagane jest zezwolenie na prowadzenie tych robót oraz w zgromadzonych w nich ruchomościach domowych, stałych elementach, przedmiotach służących do prowadzenia działalności gospodarczej lub rzeczach osobistych gości;
 - 4) w nieruchomościach oraz pozostałym mieniu w nich zgromadzonym, w których prowadzona jest następująca działalność gospodarcza:
 - a) warsztaty lakiernicze, spawalnice, stolarskie i tapicerskie,
 - b) działalność produkcyjna,
 - c) handel tworzywami sztucznymi, zniczami lub świecami oraz środkami chemicznymi, paliwami,
 - d) sprzedaż lub naprawa samochodów,
 - e) działalność rolnicza,
 niezależnie od tego ile procent powierzchni całkowitej nieruchomości jest przeznaczona do prowadzenia tej działalności gospodarczej;
 - 5) w domach letniskowych oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 6) w domach lub mieszkaniach, w których prowadzona jest działalność gospodarcza przez osobę inną niż Ubezpieczony lub osoba bliska pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 7) w nieruchomościach na terenie ogródków działkowych oraz w mieniu w nich zgromadzonym;
 - 8) w nieruchomościach przeznaczonych do rozbiórki oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 9) w tymczasowych obiektach budowlanych niepołączonych trwale z gruntem, w tym kioskach, pawilonach, barakowozach, pokryciach namiotowych, powłokach pneumatycznych, garażach metalowych oraz mieniu w nich zgromadzonym;
 - 10) w znajdujących się w częściach wspólnych domów lub budynków wielorodzinnych stałych elementach;
 - 11) w nieruchomościach wchodzących w skład gospodarstwa rolnego, dla których istnieje ustawowy obowiązek ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych.
2. Jeżeli w mieszkaniu lub domu do prowadzenia działalności gospodarczej jest przeznaczona mniej niż 50% powierzchni całkowitej, Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody w mieszkaniu lub domu lub ruchomościach domowych lub przedmiotach służących do prowadzenia działalności gospodarczej w nich zgromadzonych, o ile Ubezpieczający nie poinformował Ubezpieczyciela we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia o wyżej wymienionym sposobie korzystania z mieszkania lub domu przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

§ 14

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) karty płatnicze i kredytowe;
- 2) rękopisy i dokumenty inne niż określone w § 3 pkt. 67 lit. q;
- 3) metale szlachetne w złomie i sztabach;
- 4) przedmioty służące do prowadzenia działalności gospodarczej, jeżeli nie został spełniony wskazany w § 6 ust. 4 warunek poinformowania we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciela o prowadzeniu działalności gospodarczej;
- 5) rośliny utrzymywane w celach hodowlanych lub handlowych oraz zwierzęta hodowlane lub zwierzęta handlowe;
- 6) dane, programy i dokumenty przechowywane w jednostkach centralnych komputerów i wymienionych nośnikach danych;
- 7) pojazdy samochodowe, motocykle, motorowery, skutery, quady, przyczepy i naczepy w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, jednostki pływające (inne niż łodzie wiosłowe, tratwy, kajaki wodne, pontony, deski surfingowe lub windsurfingowe), statki powietrzne (w tym lotnie, motolotnie, balony, spadochrony), a także ich wyposażenie, części zamienne (z wyjątkiem kompletu kół i opon sezonowych do samochodu osobowego, motocykla, motorowera i roweru), paliwa i materiały eksploatacyjne;
- 8) ruchomości domowe znajdujące się w częściach wspólnych domów lub budynków wielorodzinnych.

§ 15

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte znajdujące się w pomieszczeniach przynależnych lub budynkach niemieszkalnych:

- 1) sprzęt audio-video , komputerowy (w tym tablety), fotograficzny, optyczny, instrumenty muzyczne, aparaty telefoniczne, nośniki danych (w tym pendrive), urządzenia dostępne do Internetu, telewizji, telefonii, przenośne urządzenia do nawigacji GPS (w tym anteny telewizyjne i radiowe), palmtopy, konsole do gier, odtwarzacze multimedialne (w tym iPody, odtwarzacze MP3, MP4, czytniki książek elektronicznych);
- 2) przedmioty wartościowe;
- 3) wartości pieniężne.

§ 16

Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte przedmioty wartościowe, wartości pieniężne, jeżeli:

- 1) Ubezpieczony oddaje mieszkanie lub dom do używania osobie trzeciej;
- 2) do ich zaginięcia doszło w czasie akcji ratowniczej.

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody, których wartość w dniu ustalenia odszkodowania nie przekracza 200 zł (franszyza integralna).

Obowiązki Ubezpieczonego § 18

Ubezpieczony obowiązany jest:

- 1) utrzymywać i używać przedmiot ubezpieczenia zgodnie z przepisami prawa budowlanego oraz przestrzegać przepisów o ochronie przeciwpożarowej, utrzymywać zabezpieczenia przeciwkradzieżowe w stanie sprawności technicznej, umożliwiającej ich uruchomienie i działanie, w celu zabezpieczenia mienia przed kradzieżą;
- 2) przestrzegać obowiązujących przepisów prawa dotyczących obowiązków właścicieli nieruchomości w zakresie utrzymania czystości i porządku, w szczególności: uprzątnięcia błota, śniegu, lodu i innych zanieczyszczeń z chodników położonych wzdłuż posesji;
- 3) stosować środki ochronne w celu zabezpieczenia instalacji wodnych i centralnego ogrzewania oraz ich wyposażeń instalacyjnego przed mrozem, w szczególności utrzymywać właściwą temperaturę w pomieszczeniach;
- 4) przeprowadzać konserwacje i okresowe remonty mienia;
- 5) zamknąć, opróżnić z wody i utrzymywać opróżnione instalacje wodne i centralnego ogrzewania w obiektach nieużytych i niedozorzonych lub czasowo niezamieszkałych;
- 6) przestrzegać zaleceń producenta w zakresie montażu, warunków eksploatacji, konserwacji, utrzymania i obsługi przedmiotu ubezpieczenia.

§ 19

W przypadku:

- 1) określonym w § 4 ust. 3, lub
- 2) stałych elementów, które nie zostały jeszcze zamontowane lub wbudowane,

Ubezpieczony obowiązany jest do przechowywania dokumentacji dotyczącej ubezpieczonych stałych elementów w postaci paragonów zakupu, faktur, rachunków, zdjęć w celu potwierdzenia własności ubezpieczonego mienia w razie powstania szkody i w celu ustalenia jej rozmiarów.

Sposób ustalenia wysokości odszkodowania § 20

1. Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, nie wyższej niż suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności, o których mowa w § 11 oraz z zastosowaniem następujących zasad:
 - 1) dla domów (z wyłączeniem stałych elementów):
 - a) według wartości odtworzeniowej (nowej) – w odniesieniu do domów, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 50 lat,
 - b) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do domów, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 50 lat;
 - 2) dla budynków niemieszkalnych, budowli na posesji (z wyłączeniem stałych elementów):
 - a) według wartości odtworzeniowej (nowej) – w odniesieniu do budynków niemieszkalnych, budowli na posesji, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 30 lat,
 - b) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do budynków niemieszkalnych, budowli na posesji, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 30 lat;
 - 3) dla mieszkań (z wyłączeniem stałych elementów):
 - a) w przypadku szkody całkowitej – według wartości rynkowej,
 - b) w przypadku szkody częściowej – według wartości odtworzeniowej (nowej);
 - 4) dla stałych elementów mieszkań lub domów:
 - a) według wartości odtworzeniowej (nowej) – w odniesieniu do stałych elementów, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 30 lat,
 - b) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do stałych elementów, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 30 lat;
 - 5) dla ruchomości domowych, rzeczy osobistych gości, z zastrzeżeniem § 22:
 - a) według wartości odtworzeniowej – w odniesieniu do ruchomości osobowych, rzeczy osobistych gości, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 5 lat,
 - b) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do ruchomości domowych, rzeczy osobistych gości, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 5 lat;
 - 6) dla przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej:
 - a) według wartości odtworzeniowej – w odniesieniu do przedmiotów służących do działalności gospodarczej innych niż środki obrotowe i mienie osób trzecich, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 5 lat,
 - b) według wartości rzeczywistej – w odniesieniu do przedmiotów służących do działalności gospodarczej innych niż środki obrotowe i mienie osób trzecich, których wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 5 lat,
 - c) według wartości rynkowej – w odniesieniu do przedmiotów służących do prowadzenia działalności gospodarczej w postaci środków obrotowych, mienia osób trzecich.
2. W przypadku ubezpieczenia mieszkania odszkodowanie przysługuje również z tytułu szkód w częściach wspólnych nieruchomości lub budynku wielorodzinnego, w których znajduje się to mieszkanie, proporcjonalnie do przypadającego

temu mieszkaniu udziału w częściach wspólnych nieruchomości lub budynku wielorodzinnego, z zastrzeżeniem § 13 ust. 1. pkt 10.

§ 21

1. Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania dla mieszkań, domów lub stałych elementów na podstawie:
 - 1) rachunków potwierdzających koszty odbudowy lub naprawy, przedłożonych przez Ubezpieczonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody;
 - 2) kosztorysu odbudowy lub naprawy dokonanej przez Ubezpieczonego systemem gospodarczym, przedłożonego w terminie 12 miesięcy od dnia powstania szkody, podlegającego weryfikacji przez Ubezpieczyciela;
 - 3) kosztorysu odbudowy lub naprawy przygotowanego przez Ubezpieczyciela, wykonanego na podstawie ogólnodostępnych publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim opracowanych przez przedsiębiorstwa wyspecjalizowane w zakresie budownictwa; ustalenie wysokości odszkodowania na podstawie powołanych publikacji następuje w przypadku:
 - a) niepodjęcia odbudowy przez Ubezpieczonego odbudowy lub naprawy zniszczonego lub uszkodzonego mienia,
 - b) braku rachunków, o których mowa w pkt. 1),
 - c) braku kosztorysu, o którym mowa w pkt. 2);
 - 4) wyceny Ubezpieczyciela wg wartości rynkowej w przypadku szkody całkowitej w mieszkaniu.
2. W przypadku określonym w ust. 1 pkt 3 za koszty odbudowy lub naprawy budynków i budowli na posesji przyjmuje się koszty wykonania robót budowlanych i instalacyjnych z uwzględnieniem nakładów na opracowanie dokumentacji projektowej i nadzoru nad budową. Koszty te muszą być wyliczone zgodnie z obowiązującymi zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych w oparciu – jeżeli nie umówiono się inaczej – o nakłady rzeczowe z Katalogu Norm Rzeczowych oraz średnich cen wskaźników narzutów z publikacji wydawnictwa „Sekocenbud” dla kwartału, w którym przygotowywany jest kosztorys.
3. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie średnich cen wykonania robót budowlanych oraz średnich kosztów materiałów budowlanych z dnia powstania szkody obowiązujących na terenie powiatu miejsca ubezpieczenia, za wyjątkiem szkód udokumentowanych rachunkami odbudowy lub naprawy albo kosztorysem przedstawionym przez Ubezpieczonego, które podlegają weryfikacji przez Ubezpieczyciela.

§ 22

1. Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania dla poniżej wymienionych przedmiotów wartościowych na podstawie poniższych zasad:
 - 1) dla wyrobów wykonanych w całości lub części ze złota, srebra, platyny, palladu lub kamieni szlachetnych lub półszlachetnych, kamieni ozdobnych, szlachetnych substancji organicznych oraz biżuterii (w tym zegarków) – jako koszt naprawy, wytworzenia lub nabycia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju;
 - 2) dla monet złotych i srebrnych – jako wartość złomu, a w przypadku gdy monety stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu za wysokość odszkodowania przyjmuje się wartość nominalną monet;
 - 3) dla dzieł sztuki i antyków – na podstawie kosztów naprawy, renowacji, faktury, paragonu lub wyceny rzeczoznawcy, ekspertów domów aukcyjnych przedstawionej przez Ubezpieczonego – o ile taką posiada.
2. Odszkodowanie z tytułu utraty lub zniszczenia dzieła sztuki lub antyku Ubezpieczyciel ustala w oparciu o przedstawione przez Ubezpieczonego dokumenty, rachunki, faktury, paragony, umowy lub w oparciu o wycenę rzeczoznawcy Ministerstwa Kultury i Dziedzictwa Narodowego, ekspertów domów aukcyjnych lub historyków sztuki zrzeszonych w Stowarzyszeniu Historyków Sztuki, o ile Ubezpieczony taką posiada.

§ 23

Wysokość odszkodowania dla wartości pieniężnych ustala się według ich wartości nominalnej w dniu powstania szkody. W przypadku szkody w walucie obcej odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich, z zastosowaniem przelicznika według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody.

§ 24

Wysokość odszkodowania dla pozostałego mienia oblicza się jako koszt naprawy, a jeżeli naprawa nie jest możliwa, jako koszt nabycia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, marki, typu i parametrów.

§ 25

Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen z dnia powstania szkody, za wyjątkiem szkód udokumentowanych rachunkiem za naprawę lub kosztorysem powykonawczym.

§ 26

1. Wysokość odszkodowania pomniejsza się o pozostałości po uszkodzonym lub zniszczonym przedmiocie ubezpieczenia.
2. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania w przedmiotach stanowiących komplet lub tworzących jedną całość uwzględnia się ubytek wartości, jakiemu uległa całość lub komplet pod warunkiem, że nie ma możliwości rekonstrukcji całości lub kompletu przez zakup, dorobienie lub uzupełnienie utraconych elementów.
3. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej lub pamiątkowej, za wyjątkiem przedmiotów wartościowych;

- 2) kosztów dodatkowych wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
- 3) kosztów związanych z wszelkimi nieuzasadnionymi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po wystąpieniu szkody;
- 4) kosztów użycia dźwigu w celu dokonania wymiany lub naprawy przedmiotu ubezpieczenia.

**Zwrot kosztów
§ 27**

1. Ubezpieczyciel, w granicach sum ubezpieczenia w ramach poszczególnych kategorii mienia i zdarzeń ubezpieczeniowych zwróci udokumentowane koszty:
 - 1) akcji ratowniczej – Ubezpieczyciel pokrywa poniesione w związku z wystąpieniem zdarzenia ubezpieczeniowego udokumentowane i celowe koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) poszukiwania i usunięcia przyczyny powstania szkody – za koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny powstania szkody uważa się niezbędne, uzasadnione i udokumentowane koszty odnalezienia:
 - a) elementów, których uszkodzenie bądź wada były bezpośrednią przyczyną szkody wraz z kosztami usunięcia tych uszkodzeń bądź wad; również w przypadku gdy zalanie wyrządziło szkodę wyłącznie osobie trzeciej, a element którego uszkodzenie lub wada były przyczyną szkody, znajdował się w domu lub mieszkaniu Ubezpieczonego,
 - b) wmurowanych w ściany, sufity i podłogi elementów instalacji dotkniętych skutkami uderzenia pioruna lub przepięcia.

Koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny powstania szkody Ubezpieczyciel pokrywa na podstawie przedstawionych rachunków, nie więcej niż do wysokości 15.000 zł;

- 3) utraty wody – do wysokości 300 zł, wyłącznie jeżeli ochroną ubezpieczeniową zostało objęte mieszkanie, dom lub stałe elementy oraz doszło do jednoczesnego zalania ubezpieczonego mienia;
- 4) uprzątnięcia miejsca ubezpieczenia po szkodzie, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części nienadających się do użytku – do 10% wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla poszczególnych kategorii mienia i zdarzeń ubezpieczeniowych.

2. Zwrot kosztów, o którym mowa w ust. 1 nie powoduje konsumpcji sumy ubezpieczenia.

Rozdział IV

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych

**Zawarcie umowy
§ 28**

1. Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych (OC osób fizycznych) zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczonym. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń może zostać rozszerzona o ubezpieczenie OC osób fizycznych.
3. Umowa ubezpieczenia OC osób fizycznych obejmuje: OC w związku z używaniem nieruchomości albo OC w związku z używaniem nieruchomości rozszerzone o OC w życiu prywatnym.
4. Umowa ubezpieczenia OC w związku z używaniem nieruchomości może zostać rozszerzona o ubezpieczenie OC w życiu prywatnym za zapłatą dodatkowej składki.

**Przedmiot ubezpieczenia
§ 29**

1. Przedmiotem ubezpieczenia OC osób fizycznych jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego za wyrządzone osobom trzecim szkody na osobie lub rzeczowe, w związku z używaniem nieruchomości lub w związku z czynnościami życia prywatnego, będące następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, za które ponosi on odpowiedzialność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, z zastrzeżeniem postanowień §34 - 36.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa.

**Zakres ubezpieczenia
§ 30**

1. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie OC w związku z używaniem nieruchomości obejmuje szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom trzecim w związku z:
 - 1) posiadaniem lub używaniem nieruchomości stanowiącej przedmiot ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń;
 - 2) prowadzeniem gospodarstwa domowego;
 - 3) posiadaniem pasiek do 5 uli w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia w celach niezwiązanych z prowadzoną działalnością gospodarczą.
2. Ochrona ubezpieczeniowa OC w życiu prywatnym obejmuje szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego przez Ubezpieczonego.
3. Za czynności życia prywatnego, o których mowa w ust. 2, uważa się:
 - 1) uczestnictwo w zajęciach szkolnych w charakterze ucznia lub studenta;
 - 2) czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi

- dziećmi lub osobami upośledzonymi umyślowo będącymi osobami bliskimi pozostającymi z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 3) amatorskie uprawianie sportu;
- 4) zatrudnianie pomocy domowej; Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody rzeczowe lub szkody na osobie wyrządzone przez pomoc domową przy wykonywaniu prac zleconych przez Ubezpieczonego w zakresie czynności życia prywatnego;
- 5) posiadanie zwierząt domowych;
- 6) używanie przez Ubezpieczonego pomieszczeń należących do osób trzecich podczas wyjazdu turystycznego trwającego nie dłużej niż 30 dni;
- 7) pozostałe zwykłe czynności życia prywatnego, które nie są wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej na podstawie §34 - 36.

§ 31

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, niezależnie od odpowiedzialności cywilnej określonej w §29 - 30, Ubezpieczyciel w ramach sumy gwarancyjnej ustalonej w ubezpieczeniu OC w związku z używaniem nieruchomości obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody rzeczowe wyrządzone osobom trzecim spowodowane bezpośrednim działaniem wody lub innej cieczy, która wydostała się z instalacji centralnego ogrzewania, klimatyzacyjnej, wodnej lub kanalizacyjnej lub urządzeń domowych bezpośrednio z nimi współpracujących, gdy bezpośrednio źródło powstania tej szkody znajduje się w mieszkaniu lub domu będącym przedmiotem ubezpieczenia i w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń.
2. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1, obejmuje wyłącznie szkody rzeczowe wyrządzone osobie trzeciej z wyłączeniem szkód rzeczowych wyrządzonych osobie bliskiej Ubezpieczonego, szkód rzeczowych wyrządzonych pomocy domowej, gdy szkoda powstała w związku z wykonywaniem przez pomoc domową powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym oraz szkód rzeczowych wyrządzonych osobie, której Ubezpieczony powierzył pieczę nad ubezpieczonym mieniem.
3. Do odpowiedzialności, o której mowa w ust. 1, stosuje się postanowienia §33 - 36.

§ 32

W przypadku ubezpieczenia OC osób fizycznych ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

**Suma gwarancyjna
§ 33**

1. Określona w umowie ubezpieczenia suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Suma gwarancyjna nie ulega zmniejszeniu po wypłacie odszkodowania (brak konsumpcji sumy gwarancyjnej).
3. Ubezpieczyciel, oprócz wypłaty odszkodowania, w granicach ustalonej sumy gwarancyjnej, zwróci również udokumentowane i uzasadnione okolicznościami zdarzenia ubezpieczeniowego poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - 1) wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego w celu ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego i rozmiaru szkody;
 - 2) obrony, reprezentowania lub wspierania interesów Ubezpieczonego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, jeżeli działania te są równocześnie prowadzone w interesie Ubezpieczyciela.
4. Jeżeli tytułem odszkodowania za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno odszkodowania jednorazowe jak i renty, Ubezpieczyciel zaspokaja je z sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) odszkodowania jednorazowe;
 - 2) renty.

**Wyłączenia odpowiedzialności
§ 34**

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do ubezpieczenia OC osób fizycznych zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96 i 97.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:

Opis wyłączeń	
Wyrządzone przez Ubezpieczonego	1) wyrządzone: a) osobie bliskiej Ubezpieczonego, b) osobie zamieszkującej z Ubezpieczonym, c) jednostce organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej lub osobie prawnej prowadzącej działalność gospodarczą, jeżeli Ubezpieczony jest jej właścicielem, współwłaścicielem, udziałowcem, akcjonariuszem, d) pomocy domowej podczas wykonywania przez pomoc domową powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym;
Posiadanie, użytkowanie mienia	2) powstałe w związku z budową, rozbudową i nadbudową mieszkania lub domu w celu prowadzenia działalności gospodarczej; 3) powstałe w związku z posiadaniem mienia niestanowiącego przedmiotu umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń; 4) powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy, z zastrzeżeniem §30 ust. 3 pkt. 6;
Pojazdy lądowe, powietrzne, wodne	5) powstałe w związku z posiadaniem, kierowaniem, uruchamianiem lub używaniem przez Ubezpieczonego: a) pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów, quadów, ciągników rolniczych, ciągników traktorowych, maszyn samobieżnych, b) statków powietrznych, urządzeń i sprzętu latającego (w tym lotni i motolotni), zdalnie sterowanych bezzałogowych modeli pojazdów, statków powietrznych i wodnych, c) sprzętu pływającego (z wyłączeniem sprzętu pływającego bez napędu silnikowego takiego jak: bezmaszynowe łodzie wiosłowe, kajaki, tratwy, rowery wodne, pontony, deski surfingowe lub windsurfingowe);
Sport	6) powstałe w związku z uprawianiem przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka oraz w związku z wyczynowym i zawodowym uprawianiem sportów;
Zwierzęta	7) wyrządzone przez będące własnością Ubezpieczonego psy agresywne; 8) wyrządzone przez będące własnością Ubezpieczonego zwierzęta handlowe lub hodowlane; 9) wyrządzone zwierzętom znajdującym się w piecy, pod kontrolą lub nadzorem Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym; 10) na osobie wyrządzone przez zwierzęta nie poddane wymaganiom szczepień ochronnych, o ile miało to wpływ na zające zdarzenia ubezpieczeniowego;
Broń	11) powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem przez Ubezpieczonego broni palnej, pneumatycznej, urządzeń do gry w paintball oraz amunicji do tej broni lub urządzeń, a także materiałów wybuchowych; 12) powstałe w związku z uczestnictwem Ubezpieczonego w polowaniu;
Finansowe i inne	13) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych; 14) związane z naruszeniem przez Ubezpieczonego praw autorskich, patentów, znaków towarowych, praw ochronnych na wzory użytkowe lub zdobnicze, praw do wzorów przemysłowych, nazw fabrycznych, topografii układów skalonych i do oznaczeń geograficznych; 15) powstałe w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, przedmiotach wartościowych;
Świadczenie usług	16) w mieniu przekazanym Ubezpieczonemu w celu wykonania usługi, obróbki, naprawy, bez względu na to czy Ubezpieczony otrzymał za daną czynność wynagrodzenie;
Sytuacje wyjątkowe	17) powstałe na skutek zakłócenia lub opóźnienia pracy portów lotniczych, linii kolejowych oraz będące skutkiem wystąpienia wypadku lotniczego lub kolejowego;
Inne szkody	18) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych przez Ubezpieczonego lub przez zwierzęta będące własnością Ubezpieczonego; 19) powstałe wskutek wypuszczania przez Ubezpieczonego w powietrze lampionów; 20) powstałe wskutek działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego; 21) powstałe wskutek osiadania, zapadania lub osuwania się gruntu; 22) objęte obowiązkowymi ubezpieczeniami odpowiedzialności cywilnej; 23) powstałe w związku z dostępem i korzystaniem z sieci komputerowych lub Internetu.

§ 35

Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody, których wartość w dniu ustalenia odszkodowania nie przekracza 200 zł (franszyza integralna).

§ 36

- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w związku z:
- 1) prowadzeniem działalności gospodarczej lub pełnieniem funkcji w organizacjach, zrzeszeniach, partiach politycznych, a także za szkody wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez Ubezpieczonego albo w związku z wykonanymi przez Ubezpieczonego pracami lub świadczeniami usługami;
 - 2) posiadaniem i prowadzeniem gospodarstwa rolnego lub gospodarstwa agroturystycznego;
 - 3) wykonywaniem czynności zawodowych lub wolontariatu.

Rozdział V

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW Rodzinne)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 37

1. Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (zwanej dalej „NNW Rodzinne”) zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym. W sprawach niuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń może zostać rozszerzona o ubezpieczenie NNW Rodzinne.
3. Przedmiotem ubezpieczenia NNW Rodzinne są następstwa nieszczęśliwych wypadków w postaci urazów ciała, zgonu lub całkowitej niezdolności do pracy zaistniałych w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
4. Ochroną ubezpieczeniową są objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonych w ubezpieczeniu NNW Rodzinne.
5. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu nieszczęśliwych wypadków, które zasły w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polski.

Suma ubezpieczenia § 38

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. Suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie na każdego Ubezpieczonego, w tej samej wysokości dla wszystkich Ubezpieczonych i jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych świadczeń (konsumpcja sumy ubezpieczenia).

Rodzaje i wysokość świadczeń § 39

Z ubezpieczenia NNW Rodzinne przysługują następujące świadczenia:

- 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
- 2) świadczenie z tytułu urazu ciała doznanego przez Ubezpieczonego – zgodnie z Tabelą urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rodzinne, stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU;
- 3) świadczenie z tytułu całkowitej niezdolności do pracy Ubezpieczonego – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest jeżeli całkowita niezdolność do pracy Ubezpieczonego została orzeczona przez lekarza orzecznika ZUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
- 4) zwrot kosztów naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesionych na terytorium Rzeczypospolitej Polski, w wysokości do 15% sumy ubezpieczenia, ale nie więcej niż 1.500 zł. Zwrot kosztów następuje pod warunkiem, że nabycie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zalecone zostało przez lekarza oraz zostało dokonane w okresie 24 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;
- 5) dzienne świadczenie szpitalne – wysokość świadczenia wynosi 2% sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu, nie więcej jednak niż 60 zł dziennie. Świadczenie wypłacane jest począwszy od 5-go dnia pobytu w szpitalu przez maksymalny okres 45 dni. Warunkiem wypłaty świadczenia jest dostarczenie do Ubezpieczyciela potwierdzenia hospitalizacji Ubezpieczonego wystawionego przez szpital.

Wylączenia odpowiedzialności § 40

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust.2, do ubezpieczenia NNW Rodzinne zastosowanie mają wylączenia wspólne określone w §96.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych na skutek:
 - 1) chorób przewlekłych;
 - 2) chorób zawodowych;
 - 3) działań Ubezpieczonego wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych;
 - 4) napadów epileptycznych;
 - 5) posługiwania się przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami, materiałami pirotechnicznymi;

- 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego wszelkiego rodzaju środków transportu bez wymaganych uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
 - 7) przebywania przez Ubezpieczonego na obszarach, na których obowiązuje zakaz poruszania się bądź korzystania z nich, tj. na wyłączeniach z korzystania szlakach turystycznych, trasach zjazdowych, akwenach wodnych;
 - 8) uczestnictwa przez Ubezpieczonego w zawodach, treningach, zgrupowaniach oraz obozach sportowych nie objętych programem szkolnym;
 - 9) uprawiania sportów wysokiego ryzyka lub wyczynowego i zawodowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego;
 - 10) leczenia oraz zabiegów leczniczych bez względu na to przez kogo były wykonywane;
 - 11) choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych lub z choroby układu nerwowego, choroby o podłożu lękowym potwierdzonych opinią lekarza.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa chorób określonych w ust. 2 pkt. 1 i 2 oraz chorób lub stanów chorobowych, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku.

§ 41

- Prawo do świadczenia z NNW Rodzinne nie przysługuje, jeżeli:
- 1) złamanie kości nastąpiło:
 - a) w miejscu zmian patologicznych w obrębie kości lub było spowodowane chorobą tkanki kostnej,
 - b) w wyniku przecięcia;
 - 2) w wyniku nieszczęśliwego wypadku doszło do amputacji kończyny lub jej części, a w okresie od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku do amputacji nie było podjęte leczenie złamania kości.

Ustalenie i wypłata świadczenia § 42

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a jego następstwem.

2. Świadczenie z tytułu urazów ciała ustala się na podstawie dokumentacji medycznej wskazanej w §89 ust. 1 pkt 3 w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jak wynika z Tabeli urazów ciała dla potrzeb NNW Rodzinne stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU.
3. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku doszło do wielu urazów ciała, świadczenie ustala się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym urazom, przy czym wysokość świadczenia nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.

Rozdział VI Ubezpieczenie Assistance Domowe

Przedmiot ubezpieczenia § 43

1. Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia Assistance Domowe zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym. W sprawach niuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń może zostać rozszerzona o ubezpieczenie Assistance Domowe.
3. Przedmiotem ubezpieczenia Assistance Domowe jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług assistance, o których mowa w §44 i §45, na rzecz Ubezpieczonych, w razie wystąpienia w okresie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego w mieszkaniu lub domu objętych ochroną na podstawie umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń.
4. Usługi assistance są świadczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres ubezpieczenia § 44

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem CPA, organizuje lub organizuje i pokrywa koszty usług assistance określonych w poniższej tabeli:

Tabela: zdarzeń ubezpieczeniowych, usług i limitów w ramach Assistance Domowe

Usługa assistance	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Limity usług assistance	Maksymalna ilość usług assistance w okresie ubezpieczenia
Zakwaterowanie w hotelu	Zdarzenie losowe skutkujące zniszczeniem lub uszkodzeniem mieszkania lub domu w stopniu uniemożliwiającym dalsze zamieszkiwanie przez Ubezpieczonego	• 500 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe na każdego Ubezpieczonego • maksymalny czas zakwaterowania – do 5 dni – na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe	2 usługi assistance w okresie ubezpieczenia
Transport do hotelu środkami komunikacji publicznej		200 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe na każdego Ubezpieczonego (limit wspólny dla usług assistance: transport do hotelu środkami komunikacji publicznej, podróży powrotnej do miejsca ubezpieczenia i transportu Ubezpieczonego do osoby wskazanej i z powrotem)	2 usługi assistance w okresie ubezpieczenia
Podróż powrotna do miejsca ubezpieczenia	Zdarzenie losowe skutkujące ryzykiem utraty, uszkodzenia lub zniszczenia mienia	1000 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe (limit wspólny dla usług assistance: dozór mienia, transport ruchomości domowych, transport powrotny ruchomości domowych, przechowywanie ruchomości domowych)	1 usługa assistance w okresie ubezpieczenia
Dozór mienia		500 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe (koszty dojazdu, robocizny, części zamiennych) Dostępni specjaliści: elektryk, hydraulik, szklarz, stolarz, dekarz, murarz, malarz, parkieciarz, glazurnik, ślusarz, technik systemów alarmowych i domofonowych, technik urządzeń grzewczych, technik urządzeń klimatyzacyjnych	2 usługi assistance w okresie ubezpieczenia
Transport ruchomości domowych			
Transport powrotny ruchomości domowych			
Przechowywanie ruchomości domowych	Zagubienie lub kradzież kluczy skutkujące niemożnością otwarcia drzwi wejściowych do mieszkania lub domu	500 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe (koszty dojazdu, robocizny, części zamiennych)	2 usługi assistance w okresie ubezpieczenia
Interwencja specjalisty		• 400 zł na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe • wiek sprzętu < 6 lat	2 usługi assistance w okresie ubezpieczenia
Interwencja ślusarza	Awaria sprzętu AGD/RTV/PC		
Pomoc specjalisty w zakresie naprawy sprzętu AGD/RTV/PC	Na wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu	Bez limitu
Infolinia remontowo-budowlana			

Usługi Assistance domowe
§ 45

Ochrona ubezpieczeniowa, zgodnie tabelą zawartą w § 44 i limitami w niej określonymi, obejmuje następujące usługi assistance:

- 1) **zakwaterowanie w hotelu** – zorganizowanie i pokrycie kosztów pobytu (noclegu i śniadania) Ubezpieczonego w znajdującym się na terytorium Rzeczypospolitej Polski hotelu zlokalizowanym w promieniu do 100 km od miejsca ubezpieczenia, o kategorii do trzech gwiazdek, w którym możliwe jest zakwaterowanie Ubezpieczonego przez czas niezbędny dla przywrócenia mieszkania lub domu będącego przedmiotem ubezpieczenia do stanu umożliwiającego jego zamieszkanie, ale nie dłużej niż przez 5 kolejnych dni;
- 2) **transport do hotelu środkami komunikacji publicznej** – zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu Ubezpieczonego wraz z podręcznym bagażem do hotelu położonego na terytorium Rzeczypospolitej Polski w promieniu do 100 km od miejsca ubezpieczenia (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy);
- 3) **podróż powrotna do miejsca ubezpieczenia** – zorganizowanie i pokrycie kosztów przejazdu Ubezpieczonego do miejsca ubezpieczenia (podróż koleją pierwszej klasy lub autobusem), jeśli w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną przebywał on w podróży (prywatnej lub służbowej) na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości co najmniej 30 km od miejsca ubezpieczenia, a w związku z zaistnieniem zdarzenia ubezpieczeniowego jego obecność w miejscu ubezpieczenia jest niezbędna;
- 4) **transport Ubezpieczonego do osoby wskazanej i z powrotem** – zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu Ubezpieczonego środkami komunikacji publicznej wraz z podręcznym bagażem do osoby wskazanej przez Ubezpieczonego (bilet kolejowy pierwszej klasy lub bilet autobusowy) oraz zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu powrotnego do miejsca ubezpieczenia;
- 5) **dozór mienia** – zorganizowanie i pokrycie kosztów wynajęcia podmiotu zewnętrznego, zawodowo zajmującego się ochroną mienia, jeśli w następstwie zdarzenia losowego zachodzi konieczność zabezpieczenia mienia w mieszkaniu lub domu przed utratą lub uszkodzeniem. W przypadku kradzieży z włamaniem lub rabunku realizacja usługi następuje wyłącznie po potwierdzeniu przez Ubezpieczonego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego na policji kopią dokumentu zgłoszenia zdarzenia przesłaną do CPA;
- 6) **transport ruchomości domowych** – zorganizowanie i pokrycie kosztów jednorazowego transportu ruchomości domowych, które można załadować do samochodu ciężarowego o ładowności do 3,5 tony, z miejsca ubezpieczenia do przechowalni wskazanej przez Ubezpieczonego lub do innego miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, znajdujących się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w celu ich przechowania. Realizacja usługi następuje, jeżeli wskutek zdarzenia losowego zachodzi konieczność zabezpieczenia ruchomości domowych poza mieszkaniem lub domem objętym ochroną na podstawie umowy ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, w celu zapobieżenia ich uszkodzenia, utraty lub zniszczenia;
- 7) **transport powrotny ruchomości domowych** – zorganizowanie i pokrycie kosztów jednorazowego transportu powrotnego ruchomości domowych, które można załadować do samochodu ciężarowego o ładowności do 3,5 tony, z miejsca jego przechowania do miejsca ubezpieczenia, jeżeli w okresie ubezpieczenia doszło do usunięcia skutków zdarzenia losowego;
- 8) **przechowanie ruchomości domowych** – zorganizowanie i pokrycie kosztów przechowania ruchomości domowych we wskazanym przez Ubezpieczonego miejscu składowania. Realizacja usługi następuje jeżeli wskutek zdarzenia losowego zachodzi konieczność przechowania ruchomości domowych poza miejscem ubezpieczenia, gdyż pozostawienie ruchomości domowych w miejscu ubezpieczenia grozi ich uszkodzeniem, utratą lub zniszczeniem;
- 9) **interwencja specjalisty** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu, kosztów części zamiennych oraz robocizny odpowiedniego specjalisty: elektryka, hydraulika, szklarza, stolarza, dekarza, murarza, malarza, parkieciarza, glazurnika, ślusarza, technika systemów alarmowych i domofonowych, technika urządzeń grzewczych, technika urządzeń klimatyzacyjnych;
- 10) **interwencja ślusarza** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu ślusarza, kosztów części zamiennych oraz robocizny w celu otwarcia drzwi wejściowych do mieszkania lub domu będącego przedmiotem ubezpieczenia na podstawie umowy ubezpieczenia od pożaru, zalania i innych zdarzeń lub wymiany w nich zamka;
- 11) **pomoc specjalisty w zakresie naprawy sprzętu AGD/RTV/PC** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu odpowiedniego specjalisty w zakresie naprawy sprzętu AGD, sprzętu RTV lub sprzętu PC wraz z pokryciem kosztów robocizny, lub – w przypadku gdy naprawa w mieszkaniu lub domu będącym przedmiotem ubezpieczenia na podstawie umowy ubezpieczenia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, nie jest możliwa – zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu ww. sprzętu z miejsca ubezpieczenia do najbliższego serwisu, koszty robocizny w serwisie oraz koszty transportu z serwisu do miejsca ubezpieczenia. Usługa jest realizowana jeżeli wiek sprzętu AGD/RTV/PC nie przekracza 6 lat. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu części zamiennych oraz materiałów

niezbędnych do wykonania naprawy, które to koszty ponosi Ubezpieczony. Usługa nie obejmuje organizacji naprawy uszkodzonego oprogramowania (software) ww. sprzętu. W przypadku braku możliwości naprawy ww. sprzętu Ubezpieczyciel nie organizuje i nie pokrywa kosztów ich wymiany na inne;

- 12) **infolinia remontowo-budowlana** – udzielenie informacji przez CPA o:
 - a) formalnościach administracyjno-prawnych związanych z remontem mieszkania lub domu,
 - b) formalnościach administracyjno-prawnych związanych z zakupem lub sprzedażą nieruchomości lub działki budowlanej,
 - c) obowiązkach podatkowych związanych z nabyciem lub sprzedażą nieruchomości lub działki budowlanej,
 - d) źródłach informacji na temat planów zagospodarowania przestrzennego,
 - e) danych teleadresowych usługodawców domowych,
 - f) danych teleadresowych urzędów miast, gmin lub powiatów,
 - g) danych teleadresowych banków i placówek bankowych,
 - h) danych teleadresowych składów budowlanych, hurtowni lub sklepów z materiałami remontowo-budowlanymi,
 - i) danych teleadresowych architektów wnętrz,
 - j) danych teleadresowych projektantów wnętrz,
 - k) sklepach z wyposażeniem wnętrz,
 - l) stronach internetowych poświęconych aranżacji wnętrz.

Wyłączenia odpowiedzialności
§ 46

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do ubezpieczenia w zakresie Assistance Domowe zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w § 96.
2. Z usług Assistance Domowe wyłączone są usługi:
 - 1) związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego;
 - 2) elektryka lub technika urządzeń i instalacji grzewczych związane z uszkodzeniami: żarówek, lampek kontrolnych, przedłużaczy;
 - 3) związane z naprawą uszkodzeń, za które odpowiedzialność ponosi producent uszkodzonego mienia;
 - 4) związane z konserwacją ruchomości domowych lub stałych elementów mieszkania lub domu będących przedmiotem ubezpieczenia na podstawie umowy ubezpieczenia od pożaru, zalania i innych zdarzeń;
 - 5) związane z uszkodzeniami urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego, maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich przyłącza do sieci elektrycznej i wodno-kanalizacyjnej.
3. Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach usługi pomocy specjalisty w zakresie naprawy sprzętu AGD/RTV/PC nie obejmuje zdarzeń losowych będących następującym:
 - 1) niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją obsługi użytkowania, przechowywania czy konserwacji sprzętu AGD/RTV/PC, a także stosowania ww. sprzętu niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa (w tym stosowania częstotliwości napięcia wyższych niż przewidziano dla danego sprzętu);
 - 2) niewłaściwych lub niezgodnych z instrukcją instalacji, napraw, przeróbek, dostrożeń lub zmian konstrukcyjnych sprzętu AGD/RTV/PC;
 - 3) braku wzajemnej kompatybilności elementów sprzętu AGD/RTV/PC i oprogramowania albo wynikające z instalowania oprogramowania bez ważnych licencji lub z użyciem niewłaściwych części.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w ramach usługi pomocy specjalisty w zakresie naprawy sprzętu AGD/RTV/PC nie obejmuje:
 - 1) uszkodzeń chemicznych, termicznych;
 - 2) naturalnego zużycia sprzętu AGD/RTV/PC oraz jego tonerów, atramentu, baterii, czytnika lasera;
 - 3) kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest Ubezpieczony we własnym zakresie, tj. zainstalowania sprzętu AGD/RTV/PC, konserwacji sprzętu AGD/RTV/PC, instalacji oprogramowania sprzętu AGD/RTV/PC;
 - 4) awarii sprzętu AGD/RTV/PC wynikających z faktu dokonywania napraw przez nieautoryzowany podmiot;
 - 5) utraty danych na jakimkolwiek nośniku w wyniku awarii lub naprawy sprzętu AGD/RTV/PC;
 - 6) naprawy wynikającej z naturalnego zużycia się części lub materiałów eksploatacyjnych albo celowego uszkodzenia sprzętu AGD/RTV/PC;
 - 7) naprawy sprzętu AGD/RTV/PC, którego wiek w momencie zdarzenia ubezpieczeniowego przekracza 6 lat.

Rozdział VII
Ubezpieczenie Twój Rower

Zawarcie umowy
§ 47

1. Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia Twój Rower zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń może zostać rozszerzona o ubezpieczenie Twój Rower.

3. Ubezpieczenie Twój Rower obejmuje łącznie:
 - 1) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków rowerowych (NNW Rowerowe);
 - 2) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rowerzysty (OC Rowerzysty);
 - 3) Ubezpieczenie roweru od zdarzeń losowych;
 - 4) Ubezpieczenie Assistance Rowerowe.

Sumy ubezpieczenia i Suma gwarancyjna
§ 48

1. Sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu NNW Rowerowe, ubezpieczeniu roweru od zdarzeń losowych i ubezpieczeniu Assistance Rowerowe oraz suma gwarancyjna w ubezpieczeniu OC Rowerzysty stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. Sumy ubezpieczenia oraz suma gwarancyjna, o których mowa w ust. 1 są stałe i nie podlegają zmianie w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. W razie wypłaty świadczenia lub odszkodowania sumy ubezpieczenia lub suma gwarancyjna, o których mowa w ust. 1, ulegają każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego świadczenia lub odszkodowania.
4. Wysokość sum ubezpieczenia oraz sumy gwarancyjnej, o których mowa w ust. 1, określa Tabela „Twój Rower - Zakresy ochrony, sumy ubezpieczeń oraz suma gwarancyjna w OC Rowerzysty”.

Tabela Twój Rower - Zakresy ochrony, sumy ubezpieczeń / suma gwarancyjna w OC Rowerzysty

Zakres ochrony	Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna
Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków Rowerowych (NNW Rowerowe)	10.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia oddzielnie na każdego Ubezpieczonego
Ubezpieczenie roweru od zdarzeń losowych	3.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia na każdy rower wskazany w dokumencie ubezpieczenia.
Odpowiedzialność Cywilna Rowerzysty (OC Rowerzysty)	10.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia oddzielnie na każdego Ubezpieczonego
Assistance Rowerowe	Limity usług zgodnie z OWU (oddzielnie na każdego Ubezpieczonego)

§ 49

Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu zdarzeń zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ubezpieczenie NNW Rowerowe

Przedmiot ubezpieczenia
§ 50

Przedmiotem ubezpieczenia NNW Rowerowe są następstwa nieszczęśliwych wypadków rowerowych w postaci urazów ciała Ubezpieczonego lub zgonu Ubezpieczonego zaistniałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Suma ubezpieczenia
§ 51

1. Suma ubezpieczenia w NNW Rowerowe wynosi 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia, na każdego Ubezpieczonego.
2. Suma ubezpieczenia jest ustalana oddzielnie na każdego Ubezpieczonego, w tej samej wysokości dla każdego z nich i jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.

Rodzaje i wysokość świadczeń
§ 52

1. Z umowy ubezpieczenia NNW Rowerowe przysługują następujące świadczenia:
 - 1) świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego – w wysokości 100 % sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła najpóźniej do końca 24. miesiąca od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku rowerowego;
 - 2) świadczenie z tytułu urazów ciała doznanych przez Ubezpieczonego – zgodnie z Tabelą urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rowerowe stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU;
 - 3) zwrot poniesionych kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków rowerowych do wysokości 25% sumy ubezpieczenia na jedno zdarzenie.
2. Za koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków rowerowych uważa się niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:
 - 1) wizyt lekarskich, leczenia, zabiegów ambulatoryjnych i operacji oraz badań zleconych przez lekarza;
 - 2) zakupu niezbędnych leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
 - 3) naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zleconych przez lekarza;

- 4) leczenia w szpitalu;
 - 5) transportu z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego do szpitala lub ambulatorium.
3. Koszty, o których mowa w ust. 2, podlegają zwrotowi, jeżeli poniesione zostały w następstwie nieszczęśliwego wypadku rowerowego i nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub abonamentu medycznego oraz pod warunkiem, że poniesione zostały w ciągu 24 miesięcy od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku rowerowego.
 4. Zwrot kosztów, o których mowa w ust.2, następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości określonej w ust. 1 pkt. 3.

Wyłączenia odpowiedzialności § 53

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust.2, do ubezpieczenia NNW Rowerowe zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków rowerowych powstałych:
 - 1) podczas kierowania rowerem bez posiadania wymaganych przepisami prawa uprawnień do kierowania rowerem, chyba że nie miało to wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku rowerowego. Za kierowanie rowerem bez wymaganych uprawnień, o których mowa w zdaniu poprzednim, nie uważa się kierowania rowerem na drodze wewnętrznej albo poza jezdnią drogi publicznej, przy czym za jezdnię uważa się część drogi publicznej przeznaczoną do ruchu pojazdów;
 - 2) podczas lub w związku z uczestnictwem w rajdach i wyścigach o charakterze wyciecznym, wyciecznym i zawodowym uprawiania sportu lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 3) w związku z wykonywaniem aktywności zawodowej lub obowiązków służbowych, pracy zarobkowej, wykonywaniem działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnieniem funkcji w związkach, zrzeszeniach, stowarzyszeniach, organizacjach społeczno - politycznych lub pracy w charakterze wolontariusza;
 - 4) podczas dokonywania napraw roweru;
 - 5) w następstwie używania roweru niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 6) w następstwie używania roweru bez oświetlenia po zmroku.
3. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku rowerowego.

§ 54

Prawo do świadczenia z tytułu NNW Rowerowe nie przysługuje, jeżeli:

- 1) złamanie kości nastąpiło:
 - a) w miejscu zmian patologicznych w obrębie kości lub było spowodowane chorobą tkanki kostnej,
 - b) w wyniku przecięcia;
- 2) w wyniku nieszczęśliwego wypadku rowerowego doszło do amputacji kończyny lub jej części, a w okresie od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku rowerowego do amputacji nie było podjęte leczenie złamania kości.

Ustalenie i wypłata świadczenia § 55

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem rowerowym a jego następstwem.
2. Świadczenie z tytułu urazów ciała ustala się na podstawie dokumentacji medycznej wskazanej w §89 ust. 1 pkt 3 w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jaki wynika z Tabeli urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rowerowe Załącznik nr 1 do OWU.
3. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku rowerowego doszło do wielu urazów, świadczenie ustala się po zsumowaniu procentów sumy ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym urazom, przy czym łączna wysokość świadczenia nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.
4. W razie śmierci Ubezpieczonego przed upływem 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku rowerowego świadczenie wynosi 100% sumy ubezpieczenia.

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Rowerzysty

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 56

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego za wyrządzone osobom trzecim szkody na osobie lub szkody rzeczowe będące następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia w związku z używaniem roweru, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa.

Suma gwarancyjna § 57

1. Suma gwarancyjna w OC Rowerzysty wynosi 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia łącznie dla szkód na osobie i szkód rzeczowych, dla każdego Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel, oprócz wypłaty odszkodowania lub

świadczenia, w granicach ustalonej sumy gwarancyjnej zwróci również udokumentowane i uzasadnione okolicznościami zdarzenia ubezpieczeniowego poniesione przez Ubezpieczonego koszty:

- 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody;
 - 2) obrony, reprezentowania lub wspierania interesów Ubezpieczonego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, jeżeli działania te są równocześnie prowadzone w interesie Ubezpieczyciela.
3. Jeżeli tytułem odszkodowania za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, Ubezpieczyciel zaspokaja je z sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe;
 - 2) renty.

Wyłączenia odpowiedzialności § 58

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust.2, do ubezpieczenia OC Rowerzysty zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96 i 97.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone osobom bliskim, za wyjątkiem dzieci, które nie ukończyły 10 roku życia;
 - 2) wyrządzone podczas jazdy rowerem po jezdni drogi publicznej przeznaczonej do ruchu pojazdów bez ważnej karty rowerowej przez Ubezpieczonego poniżej 18 roku życia, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego. Za kierowanie rowerem bez ważnej karty rowerowej nie uważa się kierowania rowerem na drodze wewnętrznej albo poza jezdnią drogi publicznej, jeżeli Ubezpieczony nie ukończył 18 lat, przy czym za jezdnię uważa się część drogi publicznej przeznaczoną do ruchu pojazdów;
 - 3) spowodowane używaniem przez Ubezpieczonego roweru niesprawnego technicznie, w szczególności jeśli rower miał niesprawne hamulce, o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) powstałe w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych przedmiotach wartościowych;
 - 5) powstałe w mieniu, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użytkowania, przechowania lub innej umowy nienazwanej;
 - 6) podczas lub w związku z uczestnictwem w rajdach i wyścigach o charakterze wyciecznym, wyciecznym i zawodowym uprawiania sportu lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 7) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - 8) spowodowane w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego aktywności zawodowej i pozostające w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, wykonywaniem działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnieniem funkcji w związkach, zrzeszeniach, stowarzyszeniach, organizacjach społecznych lub pracy w charakterze wolontariusza.

Ubezpieczenie roweru od zdarzeń losowych

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 59

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest rower, będący w posiadaniu Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, w czasie jego przechowywania w mieszkaniu (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) będących przedmiotem ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są rowery, których ilość wskazana jest w dokumencie ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie roweru wskutek:
 - 1) pożaru, powodzi, zalania, gradu, ciężaru śniegu lub lodu, przepięcia, silnego wiatru, dymu i sadzy, trzęsienia ziemi, uderzenia lub upadku statku powietrznego, pioruna, uderzenia pojazdu mechanicznego, upadku drzewa lub budowli, eksplozji, implozji, dewastacji, zapadania się ziemi, osuwania się ziemi, lawiny;
 - 2) akcji ratowniczej w związku ze zdarzeniami losowymi wymienionymi w pkt 1;
 - 3) kradzieży z włamaniem lub rabunku.

Suma ubezpieczenia § 60

1. Górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela, na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia stanowi suma ubezpieczenia wynosząca 3.000 zł na każdy rower wskazany w dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).

Wymagane zabezpieczenia § 61

Mieszkanie lub dom, o którym mowa w §59 ust. 1, w którym przechowywany jest rower musi być zabezpieczone w następujący sposób:

- 1) wszystkie wejścia do mieszkania lub domu (z wyłączeniem drzwi balkonowych i tarasowych) i pomieszczeń, przez które jest przejście do części mieszkalnej muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających

- ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi; drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamknięte na minimum dwa zamki wielozastawkowe lub jeden zamek wielopunktowego ryglowania lub jeden zamek mechaniczno-elektroniczny lub jeden zamek z certyfikatem;
- 2) w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu zamkniętych od wewnątrz;
- 3) drzwi zewnętrzne domu i mieszkania zawierające w swej konstrukcji elementy szklane muszą być wyposażone w zamki, które uniemożliwiają ich otwarcie bez użycia klucza przez wybicie szyby; w przypadku powierzchni przeszklonej, której wielkość umożliwi dostanie się sprawcy do środka w razie jej sfiltrowania, powierzchnia ta musi być zabezpieczona szybą antywłamaniową zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej P3, kratą lub roletą antywłamaniową, wymogi zabezpieczenia w takim przypadku spełnia również alarm lokalny lub monitoring;
- 4) drzwi zewnętrzne, ściany, podłogi, stropy lub dachy nie zawierają elementów wykonanych z materiałów nietrwałych, np. siatek;
- 5) wejścia do budynku niemieszkalnego, pomieszczeń przynależnych muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi; drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamknięte na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy lub 1 kłódkę wielozastawkową lub zamek mechaniczno-elektroniczny; wszystkie okna w mieszkaniu lub domu oraz drzwi balkonowe i tarasowe muszą być zamontowane na stałe i prawidłowo zamknięte;
- 7) klucze do zamków i kłódek oraz piloty do elektrycznego systemu zamykania muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób upoważnionych do ich posiadania lub przechowywania; w razie zagubienia kluczy i pilotów Ubezpieczony zobowiązany jest do wymiany zamków, kłódek i pilotów na własny koszt;
- 8) otwory w ścianie, suficie, podłodze, dachu muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający kradzież bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi;
- 9) zabudowane balkony, tarasy, loggia i ogrody zimowe muszą być zamknięte i zabezpieczone w sposób uniemożliwiający ich otwarcie lub wejście do nich bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi;
- 10) jeżeli mieszkanie lub dom połączone jest z budynkiem lub mieszkaniem należącym do osoby trzeciej jakimkolwiek otworami, to otwory te powinny być zabezpieczone co najmniej w sposób określony w pkt. 1.

Wyłączenia odpowiedzialności § 62

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:
 - 1) powstałe wskutek kradzieży roweru, jego części lub wyposażenia dokonanej bez włamania do mieszkania (z wyłączeniem miejsca postojowego) lub domu (z wyłączeniem budowli na posesji) w którym przechowywany jest rower;
 - 2) powstałe wskutek niezabezpieczenia – z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osoby, której Ubezpieczony powierzył pieczęć nad ubezpieczonym rowerem – mieszkania lub domu w sposób określony w §61, jeżeli obowiązek takiego zabezpieczenia należał do tych osób, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) eksploatacyjne, powstałe w następstwie używania roweru niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 4) polegające na utracie roweru wskutek przywłaszczenia;
 - 5) powstałe wskutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych:
 - a) niezamknięte okna, drzwi lub inne otwory,
 - b) dach, obróbki blacharskie, zanieczyszczone rynny lub rury spustowe,
 - c) niewłaściwie zabezpieczone lub niezabezpieczone ściany, balkony,
 jeżeli obowiązek ich zamknięcia, zabezpieczenia lub konserwacji należał do Ubezpieczonego lub osoby, której ubezpieczony powierzył pieczęć nad ubezpieczonym rowerem, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 6) powstałe wskutek zawilgocenia lub zagzybienia roweru, chyba, że zawilgocenie lub zagzybienie nastąpiło wskutek: zalania, opadu atmosferycznego lub powodzi;
 - 7) powstałe wskutek zalania roweru znajdującego się na balkonie lub tarasie przez opad atmosferyczny;
 - 8) powstałe wskutek wiatru nie powodującego szkód w najbliższym sąsiedztwie miejsca ubezpieczenia;
 - 9) powstałe wskutek dewastacji spowodowanej przez osoby trzecie, które za przyzwoleniem Ubezpieczonego lub osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym przebywały w miejscu ubezpieczenia.

Sposób ustalania wysokości odszkodowania § 63

1. Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody, nie wyższej niż suma

ubezpieczenia wskazana w OWU z zastosowaniem następujących zasad:

- 1) wg. wartości odtworzeniowej – w odniesieniu do roweru, którego wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie przekracza 5 lat;
- 2) wg. wartości rzeczywiście – w odniesieniu do roweru, którego wiek na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia przekracza 5 lat.
2. W przypadku częściowego uszkodzenia roweru odszkodowania ustala się na podstawie rachunków za przeprowadzoną naprawę lub na podstawie przedstawionej przez Ubezpieczonego kalkulacji kosztów naprawy.
3. Ubezpieczyciel może zażądać oględzin roweru przed naprawą, w jej trakcie lub po jej zakończeniu lub zwrotu części zakwalifikowanych do wymiany.

Assistance Rowerowe

Przedmiot ubezpieczenia § 64

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług assistance, o których mowa w §65 i §66 na rzecz Ubezpieczonego, w razie wystąpienia w okresie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego w związku z użytkowaniem roweru przez Ubezpieczonego.
2. Usługi assistance są świadczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres ubezpieczenia § 65

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem CPA, organizuje lub organizuje i ponosi koszty usług assistance określonych w poniższej tabeli:

Usługi Assistance rowerowe § 66

1. W przypadku nieszcześliwego wypadku rowerowego lub awarii roweru Ubezpieczony uprawniony jest do następujących usług assistance:
 - 1) **transport roweru** – CPA organizuje i pokrywa koszty transportu roweru z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego albo do najbliższego względem miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego serwisu rowerowego, maksymalnie do 50 km. Transport roweru organizowany jest wyłącznie po drogach publicznych;
 - 2) **transport rowerzysty** – CPA organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego albo do najbliższego hotelu względem miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego, maksymalnie do 50 km.
2. W przypadku wystąpienia nieszcześliwego wypadku rowerowego Ubezpieczony uprawniony jest do następujących usług assistance:
 - 1) **refundacja kosztów naprawy roweru** – CPA zwraca koszty naprawy roweru oraz koszty niezbędnych do naprawy części zamiennych i użytych materiałów do kwoty 500 zł. Ubezpieczonego przysługuje zwrot kosztów pod warunkiem ich udokumentowania rachunkiem lub fakturą za naprawę roweru. W przypadku braku możliwości naprawy roweru, CPA zwróci Ubezpieczonego koszt zakupu nowego roweru do wysokości limitu usług jednak nie więcej niż wartość roweru uszkodzonego w dniu zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 2) **wizyta lekarska** – CPA organizuje i pokrywa koszt wizyty Ubezpieczonego u lekarza specjalisty;

- 3) **wizyta pielęgniarki** – CPA organizuje i pokrywa do kwoty 300 zł koszty wizyty pielęgniarki w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w celu wykonania czynności pielęgniarskich, o ile zostały one zlecone przez lekarza oraz pod warunkiem, że nieszcześliwy wypadek rowerowy został zgłoszony do CPA;
- 4) **dostarczenie leków/drobnego sprzętu medycznego - rehabilitacyjnego** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dostarczenia Ubezpieczonego leków lub drobnego sprzętu medycznego-rehabilitacyjnego do miejsca zamieszkania do kwoty 300 zł, jeśli taka konieczność powstaje w związku z nieszcześliwym wypadkiem rowerowym Ubezpieczonego; decyzja o dostarczeniu leków lub drobnego sprzętu medycznego - rehabilitacyjnego podejmowana jest na podstawie dokumentacji medycznej dostarczonej do CPA. Koszt zakupu leków i drobnego sprzętu medycznego-rehabilitacyjnego ponosi Ubezpieczony;
- 5) **transport medyczny** – CPA organizuje i pokrywa do kwoty 600 zł koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego lub z miejsca zamieszkania do szpitala lub innej placówki medycznej odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy;
- 6) **transport medyczny powrotny** – CPA organizuje i pokrywa do kwoty 600 zł koszty transportu Ubezpieczonego ze szpitala, w którym Ubezpieczony był hospitalizowany wskutek nieszcześliwego wypadku rowerowego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego;
- 7) **transport pomiędzy placówkami** – CPA organizuje i pokrywa do kwoty 600 zł koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną pomiędzy placówkami medycznymi, jeżeli Ubezpieczony znalazł się w szpitalu lub innej placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jej zdrowia lub Ubezpieczony został skierowany na zabieg lub badanie lekarskie do innego szpitala lub placówki medycznej. Usługa realizowana jest na piśmie zalecenie lekarza prowadzącego, po konsultacji z lekarzem CPA i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego. W przypadku, gdy Ubezpieczony jest jedynie skierowany na zabieg lub badanie do innego szpitala lub placówki medycznej, usługa obejmuje również transport powrotny do szpitala, w którym Ubezpieczony jest leczony;
- 8) **organizacja rehabilitacji** – jeżeli zgodnie z zaleceniem lekarza wskazanym w dokumentacji medycznej, Ubezpieczony wymaga rehabilitacji, CPA organizuje i pokrywa do kwoty 500 zł koszty wizyty fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego lub organizuje wizyty w poradni rehabilitacyjnej;
- 9) **wizyta u psychologa** – jeżeli w następstwie nieszcześliwego wypadku rowerowego Ubezpieczony był hospitalizowany przez okres co najmniej 7 dni, po zakończeniu hospitalizacji na życzenie Ubezpieczonego, CPA organizuje i pokrywa do kwoty 500 zł koszty wizyty u psychologa.
3. W przypadku trwającej dłużej niż 3 dni hospitalizacji lub przebywania w pozycji leżącej wskutek nieszcześliwego wypadku rowerowego Ubezpieczony uprawniony jest do następujących usług assistance:
 - 1) **opieka nad dziećmi Ubezpieczonego i niesamodzielnymi osobami bliskimi** – CPA organizuje i pokrywa do kwoty 500 zł koszty opieki nad dziećmi do lat osiemnastu lub niesamodzielnymi osobami bliskimi, w miejscu zamieszkania przez podmiot profesjonalnie zajmujący się świadczeniem tego typu usług, lub - w okolicznościach uzasadnionych stanem zdrowia osoby, której opieka ma dotyczyć – przez pielęgniarkę, jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 3 dni albo musi przebywać w pozycji leżącej, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego.. Usługa jest realizowana za pisemną zgodą Ubezpieczonego, jeżeli w miejscu zamieszkania nie ma żadnej osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić oraz pod warunkiem, że Ubezpieczony zapewnił dostęp CPA do miejsca zamieszkania dzieci lub osób niesamodzielnymi;
 - 2) **opieka nad zwierzętami domowymi** – CPA organizuje i pokryje do kwoty 500 zł koszty opieki nad zwierzętami domowymi pozostającymi w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego w zakresie karmienia, wyrowadzania na spacer oraz utrzymywania higieny, jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 3 dni albo musi przebywać w pozycji leżącej, zgodnie z pisemnymi zaleceniami lekarza prowadzącego. Usługa assistance nie obejmuje pokrycia kosztów karmy dla zwierząt lub środków do utrzymania higieny używanych podczas sprawowania opieki nad zwierzętami domowymi. Usługa jest realizowana jeżeli w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca zamieszkania i okazał przedstawicielowi CPA aktualną książeczkę szczepień zwierzęcia, potwierdzającą wykonanie niezbędnych szczepień;
 - 3) **transport zwierząt domowych** – CPA organizuje i pokryje do kwoty 500 zł koszty transportu zwierząt domowych z miejsca zamieszkania Ubezpieczonego do miejsca zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej osoby wskazanej przez Ubezpieczonego do sprawowania opieki nad zwierzętami domowymi, w przypadku, gdy osoba wskazana przez Ubezpieczonego zadeklaruje gotowość sprawowania opieki nad tymi zwierzętami lub do najbliższego hotelu lub pensjonatu dla zwierząt względem miejsca zamieszkania – przy czym świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów pobytu w hotelu lub pensjonacie dla zwierząt, a do pokrycia ich zobowiązany jest Ubezpieczony, jeżeli w

Tabela: zdarzeń ubezpieczeniowych, usług i limitów Assistance Rowerowego

Usługa assistance	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Limity usług assistance	Maksymalna ilość usług assistance w okresie ubezpieczenia
Transport roweru	Awaria roweru	limit – do 50 km	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport roweru	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	limit – do 50 km	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport rowerzysty	Awaria roweru	limit – do 50 km	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport rowerzysty	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	limit – do 50 km	1 raz w okresie ubezpieczenia
Refundacja kosztów naprawy roweru	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	limit – 500 zł	1 raz w okresie ubezpieczenia
Wizyta lekarska	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	bez limitu	2 wizyty w okresie ubezpieczenia
Wizyta pielęgniarki	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	300 PLN	1 wizyta w okresie ubezpieczenia
Dostarczenie leków/drobnego sprzętu medycznego - rehabilitacyjnego	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	300 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport medyczny	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	600 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport medyczny powrotny	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	600 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport pomiędzy placówkami	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	600 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Wizyta u psychologa	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	500 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Organizacja rehabilitacji	Nieszcześliwy wypadek rowerowy	500 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Opieka nad dziećmi Ubezpieczonego i niesamodzielnymi osobami bliskimi	Hospitalizacja dłuższa niż 3 dni lub przebywanie w pozycji leżącej wskutek nieszcześliwego wypadku rowerowego	500 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Opieka nad zwierzętami domowymi	Hospitalizacja dłuższa niż 3 dni lub przebywanie w pozycji leżącej wskutek nieszcześliwego wypadku rowerowego	600 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Transport zwierząt domowych	Hospitalizacja dłuższa niż 3 dni lub przebywanie w pozycji leżącej wskutek nieszcześliwego wypadku rowerowego	500 PLN	1 raz w okresie ubezpieczenia
Infolinie			
Infolinia o sklepach i serwisach rowerowych	Wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu	Bez limitu
Informacja o imprezach i rajdach rowerowych	Wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu	Bez limitu
Rezerwacja biletów i organizacja transportu Ubezpieczonego wraz z rowerem następującymi środkami lokomocji: autobus, pociąg, samolot.	Wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu	Bez limitu
Informacja o możliwości organizacji operacji szpitalnej	Wniosek Ubezpieczonego po nieszcześliwym wypadku rowerowym	Bez limitu	Bez limitu

następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 3 dni albo musi przebywać w pozycji leżącej, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego. Usługa jest realizowana jeżeli w miejscu zamieszkania Ubezpieczonego nie ma osoby, która mogłaby taką opiekę zapewnić, a Ubezpieczony zapewnił dostęp do miejsca zamieszkania i okazał przedstawicielowi CPA aktualną książeczkę szczepień zwierzęcia, potwierdzającą wykonanie niezbędnych szczepień.

Serwis informacyjny § 67

- Na wniosek Ubezpieczonego CPA udzieli Ubezpieczonemu drogą telefoniczną informacji na poniższe tematy:
 - Informacja o sklepach i serwisach rowerowych:
 - adresy i godziny otwarcia sklepów i serwisów rowerowych;
 - dostępność i ceny wybranych modeli rowerów;
 - dostępność i ceny wybranych akcesoriów rowerowych;
 - adresy sklepów z częściami rowerowymi;
 - dostępność i ceny wybranych produktów specjalistycznych i akcesoriów rowerowych;
 - dostępność wizyt w serwisach rowerowych w zakresie:
 - wulkanizacji,
 - przeглядów rowerów,
 - mechaniki;
 - adresy i godziny otwarcia warsztatów zajmujących się renowacją zabytkowych rowerów;
 - Informacja o imprezach i rajdach rowerowych:
 - zawody lokalne i światowe;
 - imprezy kameralne w obrębie wybranego klubu sportowego;
 - rezerwacja i dostarczenie biletów na wybraną imprezę rowerową;
 - Rezerwacja biletów i organizacja transportu Ubezpieczonego wraz z rowerem następującymi środkami lokomocji: autobus, pociąg, samolot. Koszty transportu pokrywa Ubezpieczony we własnym zakresie;
 - Informacja o możliwości organizacji operacji szpitalnej - usługa polegająca na udzieleniu informacji o publicznych lub niepublicznych zakładach opieki zdrowotnej działających na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, będących zakładami lecznictwa zamkniętego lub zakładami udzielającymi całodziennych świadczeń szpitalnych, w których istnieje możliwość przeprowadzenia operacji szpitalnej zaleconej przez lekarza oraz o wolnych terminach świadczeń szpitalnych.

Wyłączenia odpowiedzialności § 68

- Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do Assistance Rowerowe zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96.
- Z Assistance Rowerowe wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe będące następstwem:
 - uczestnictwa w rajdach i wyścigach o charakterze wyczynowym, wyczynowego lub zawodowego uprawiania sportu lub uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - używania przez Ubezpieczonego roweru niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - używania przez Ubezpieczonego roweru bez oświetlenia po zmroku;
 - wykonywania przez Ubezpieczonego aktywności zawodowej lub obowiązków służbowych, pracą zarobkową, wykonywaniem działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienia funkcji w związkach, zrzeszeniach, stowarzyszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz pracy w charakterze wolontariusza;
 - nagłego pogorszenia stanu zdrowia Ubezpieczonego lub komplikacji w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.

Rozdział VIII Ubezpieczenie Twój Pupil

Postanowienia ogólne § 69

- Postanowienia niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia Twój Pupil, zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym. W sprawach niuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia Twój Pupil zastosowanie mają przepisy Rozdziału IX OWU.
- Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń może zostać rozszerzona o ubezpieczenie Twój Pupil.
- Ubezpieczenie Twój Pupil obejmuje łącznie:
 - Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków Twój Pupil (NNW Twój Pupil);
 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Twój Pupil (OC Twój Pupil);
 - Ubezpieczenie Assistance Twój Pupil.

NNW Twój Pupil

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 70

- Przedmiotem ubezpieczenia jest śmierć psa lub kota będącego własnością Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku psa lub kota.
- Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte:

- psy lub koty, które ukończyły 4 miesiące życia;
- psy lub koty będące własnością Ubezpieczonego, dla których Ubezpieczony posiada dokumenty potwierdzające ich własność, np. książeczkę zdrowia, paszport, metrykę urodzenia, umowę kupna.
- Ubezpieczyciel odpowiada za następstwa nieszczęśliwego wypadku psa lub kota, który zaistniał na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Suma ubezpieczenia § 71

- Suma ubezpieczenia wynosi 1.000 zł na każdego psa lub kota zgłoszonego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Sposób ustalania wysokości odszkodowania § 72

- Ubezpieczyciel w ramach ubezpieczenia NNW Twój Pupil wypłaci Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci psa lub kota, o ile śmierć była następstwem nieszczęśliwego wypadku psa lub kota i nastąpiła przed upływem 2 tygodni od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku psa lub kota.
- Prawo do świadczenia z tytułu śmierci psa lub kota Ubezpieczyciel ustala po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem psa lub kota, a śmiercią psa lub kota.
- Zasadność świadczenia Ubezpieczyciel ustala na podstawie:
 - książeczki zdrowia lub paszportu lub metryki urodzenia lub innego dokumentu potwierdzającego własność psa lub kota, oraz
 - jednego z następujących dokumentów potwierdzających śmierć psa lub kota:
 - dokumentu potwierdzającego konieczność poddania psa lub kota leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem psa lub kota, lub
 - książeczki zdrowia psa lub kota lub zaświadczenia weterynaryjnego z opisem ran i uszkodzeń ciała lub ich skutków, po zajęciu nieszczęśliwego wypadku psa lub kota, lub
 - karty informacyjnej leczenia w klinice, lub
 - raportu policji z miejsca zdarzenia, jeżeli policja była wezwana na miejsce zdarzenia ubezpieczeniowego, lub
 - dokumentacji fotograficznej z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego, lub
 - zaświadczenia weterynaryjnego potwierdzającego śmierć psa lub kota.

Wyłączenia odpowiedzialności § 73

- Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do NNW Twój Pupil zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków psa lub kota powstałych na skutek:
 - umyślnego pozbawienia życia psa lub kota przez Ubezpieczonego;
 - urazu wyrządzonego przez agresywne działania zwierzęcia, które stale lub czasowo przebywa lub znajduje się pod opieką w gospodarstwie domowym Ubezpieczonego;
 - podawania suplementów diety, witamin i karmy, niezależnie od tego czy zostały przepisane przez lekarza weterynarii;
 - niezgodnego z wymogami prowadzenia hodowli niezapewnienia zwierzętom właściwych warunków bytowania, pielęgnacji lub żywienia;
 - wykorzystywania przez Ubezpieczonego psa lub kota do celów zarobkowych;
 - leczenia oraz zabiegów leczniczych bez względu na to przez kogo były wykonywane.

OC Twój Pupil

Przedmiot i zakres ubezpieczenia § 74

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim przez psa lub kota będącego własnością Ubezpieczonego (dla których Ubezpieczony posiada dokumenty potwierdzające ich własność, np. książeczkę zdrowia, paszport, metrykę urodzenia, umowę kupna), będące następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
- Ubezpieczeniem objęte są również szkody wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.
- Ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęci właściciele psów agresywnych w rozumieniu §3 pkt. 63.
- Ubezpieczeniem OC Twój Pupil jest objęta odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Suma gwarancyjna § 75

- Suma gwarancyjna w OC Twój Pupil wynosi 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia łącznie dla szkód na osobie i szkod rzeczowych, dla właściciela każdego psa lub kota objętego ochroną ubezpieczeniową w ubezpieczeniu OC Twój Pupil.

- Ubezpieczyciel, oprócz wypłaty odszkodowania lub świadczenia, w granicach ustalonej sumy gwarancyjnej zwróci również udokumentowane i uzasadnione okolicznościami zdarzenia ubezpieczeniowego poniesione przez Ubezpieczonego koszty:
 - wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego za zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody;
 - obrony, reprezentowania lub wspierania interesów Ubezpieczonego w postępowaniu sądowym lub administracyjnym, jeżeli działania te są równocześnie prowadzone w interesie Ubezpieczyciela.

Wyłączenia odpowiedzialności § 76

- Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do OC Twój Pupil zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96 i 97.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - polegające na uszkodzeniu ciała lub mienia Ubezpieczonego lub osób bliskich;
 - polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, dokumentów, nośników danych, przedmiotów wartościowych;
 - wynikające z przeniesienia chorób przez psa lub kota na inne zwierzęta bądź ludzi;
 - wynikające z wykorzystywania przez Ubezpieczonego psa lub kota do celów zarobkowych;
 - polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - związane z hodowlą psa lub kota dla celów zarobkowych.

Limity odpowiedzialności § 77

Ubezpieczyciel odpowiada do wysokości 50% sumy gwarancyjnej na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia za szkody rzeczowe wyrządzone w pojeździe mechanicznym przez psa lub kota.

Assistance Twój Pupil

Przedmiot ubezpieczenia § 78

- Przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług assistance, o których mowa w §79 i § 80.
- Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte:
 - psy lub koty, które ukończyły 4 miesiące życia;
 - psy zaszczepione przeciwko wścieklejście;
 - psy niebędące psami agresywnymi w rozumieniu §3 pkt. 63;
 - psy lub koty będące własnością Ubezpieczonego, dla których Ubezpieczony posiada dokumenty potwierdzające ich własność, np. książeczkę zdrowia, paszport, metrykę urodzenia, umowę kupna.
- Usługi assistance są świadczone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres ubezpieczenia § 79

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem CPA, organizuje lub organizuje i ponosi koszty usług assistance określonych w poniższej tabeli:

Tabela: zdarzeń ubezpieczenia, usług i limitów Assistance Twój Pupil

Usługa assistance	Zdarzenie ubezpieczeniowe	Limity usług assistance
Refundacja kosztów leczenia udokumentowanych urazów psa lub kota	Nieszczęśliwy wypadek psa lub kota	1000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia
Transport psa lub kota	Mieszkanie lub dom nie nadaje się do zamieszkania lub hospitalizacja Ubezpieczonego dłuższa niż 3 dni	500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia
Opieka nad psem lub kotem	Mieszkanie lub dom nie nadaje się do zamieszkania lub hospitalizacja Ubezpieczonego dłuższa niż 3 dni	500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia
Infolinia		
Infolinia organizacyjna	Wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu
Infolinia weterynaryjna	Wniosek Ubezpieczonego	Bez limitu

Usługi Assistance Twój pupil § 80

- Ochrona ubezpieczeniowa, zgodnie z tabelą, zawartą w §79 obejmuje następujące usługi assistance:
 - refundację kosztów leczenia udokumentowanych

- urazów psa lub kota** – CPA zorganizuje i zwróci koszty leczenia weterynaryjnego urazów psa lub kota odniesionych wskutek nieszczęśliwego wypadku psa lub kota, niezbędnych z punktu widzenia medycznego, poniesione w ciągu pierwszych 4 dni od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku psa lub kota z kosztami uspienia psa lub kota w związku z nieszczęśliwym wypadkiem psa lub kota – do kwoty 1.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia;
- 2) **transport psa lub kota** – CPA zorganizuje i pokryje koszty transportu psa lub kota do hotelu dla zwierząt, schroniska dla zwierząt lub osoby wyznaczonej przez Ubezpieczonego, w przypadku jeżeli miejsce zamieszkania Ubezpieczonego nie nadaje się do zamieszkania lub hospitalizacja Ubezpieczonego trwa dłużej niż 3 dni – do kwoty 500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia;
- 3) **opieka nad psem lub kotem** – CPA zorganizuje i pokryje koszty opieki nad psem lub kotem w przypadku jeżeli mieszkanie lub dom stanowiące przedmiot ubezpieczenia nie nadaje się do zamieszkania lub hospitalizacja Ubezpieczonego trwa dłużej niż 3 dni – do kwoty 500 zł na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia;
- 4) **infolinia organizacyjna** – udzielenie na wniosek Ubezpieczonego przez CPA informacji na temat danych teleadresowych:
- fryzjerów zwierząt,
 - ośrodków szkolenia psów,
 - schronisk dla zwierząt,
 - punktów znakowania zwierząt,
 - sklepów zoologicznych,
 - lecznic, gabinetów weterynaryjnych i przychodni dla zwierząt,
 - hotelu, pensjonatów, restauracji przyjaznych zwierzętom (do których można udać się z psem lub kotem),
 - omentarzy dla zwierząt,
 - terminach wystaw zwierząt;
- 5) **infolinia weterynaryjna** – udzielenie na wniosek Ubezpieczonego przez CPA informacji na temat:
- niezbędnych formalności i dokumentów w podróży związanych z transportem psa lub kota,
 - podatków od posiadaczy psów,
 - przepisów dotyczących sprzątania psich odchodów,
 - pielęgnacji psa lub kota,
 - żywienia psa lub kota,
 - opieki nad psem lub kotem w szczególnych etapach życia (np. ruja, reprodukcja),
 - objawów chorobowych psa lub kota,
 - przygotowania psa lub kota do zabiegów oraz pielęgnacji po zabiegach,
 - postępowania w nagłych wypadkach z psem lub kotem,
 - informacji o chorobach przenoszonych przez koty i psy (choroby pasożytnicze i zakaźne),
 - konsultacji w przypadku stwierdzenia zaburzeń w zachowaniu psa lub kota,
 - stomatologii psa lub kota,
 - niezbędnych szczepień i kalendarza szczepień psa lub kota,
 - podawania tabletek, leków płynnych, mierzenie temperatury ciała psa lub kota.
2. Świadczenia są realizowane pod warunkiem zapewnienia przez Ubezpieczonego dostępu do miejsca przebywania psa lub kota i okazania przedstawicielowi CPA aktualnej książeczki szczepień zwierzęcia, potwierdzającą wykonanie niezbędnych szczepień.

Wyłączenia odpowiedzialności § 81

- Niezależnie od wyłączeń wskazanych w ust. 2, do Assistance Twój Pupil zastosowanie mają wyłączenia wspólne określone w §96.
- Ubezpieczeniem Assistance Twój Pupil nie są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe wskutek usiłowania pozbawienia lub pozbawienia życia psa lub kota przez Ubezpieczonego lub osobę bliską pozostającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.

Rozdział IX Postanowienia wspólne

Zawarcie umowy ubezpieczenia § 82

- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji (o które podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego zapytywał Ubezpieczyciel) niezbędnych do dokonania przez Ubezpieczyciela oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Informacje te mogą być podane Ubezpieczycielowi przez Ubezpieczającego za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu lub Internetu z zastrzeżeniem, że w przypadku składania wniosku o umowę ubezpieczenia za pośrednictwem Internetu Ubezpieczający zobowiązany jest do uprzedniego złożenia oświadczenia o akceptacji regulaminu świadczenia przez Ubezpieczyciela usług drogą elektroniczną, a Ubezpieczyciel jest zobowiązany ten regulamin udostępnić.

- Informacje, o których mowa powyżej, obejmują w szczególności:
 - dane Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (imię, nazwisko lub nazwa firmy, adres korespondencyjny, telefon, adres e-mail, PESEL lub REGON, data urodzenia);
 - miejsce ubezpieczenia;
 - dane dotyczące przedmiotu ubezpieczenia (m.in. typ i rodzaj przedmiotu ubezpieczenia, rok budowy, liczba psów lub kotów, liczba rowerzystów i rowerów);
 - sposób używania przedmiotu ubezpieczenia (prowadzenie działalności gospodarczej, rolnej, wynajem osobom trzecim, przerwy w zamieszkiwaniu);
 - dane dotyczące szkód w miejscu ubezpieczenia, w latach poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia;
 - zakres ubezpieczenia;
 - sumy ubezpieczenia;
 - sumy gwarancyjne;
 - okres ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia jest zawarta po dostarczeniu Ubezpieczającemu OWU, w tym pocztą lub pocztą elektroniczną, z dniem zapłacenia składki lub jej pierwszej raty.
- Zawarcie umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel potwierdza dokumentem ubezpieczenia (polisą).
- Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia, dokumenty ubezpieczenia, OWU oraz postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU, o ile zostały wprowadzone do umowy ubezpieczenia na piśmie, stanowią jej integralną część.

Rozpoczęcie ochrony § 83

- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i potwierdzonym w dokumencie ubezpieczenia jako dzień rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty w pełnej wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku, chyba że umówiono się inaczej. Okres ochrony ubezpieczeniowej określony jest w dokumencie ubezpieczenia.
- W przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyko powodzi, ochrona ubezpieczeniowa w zakresie szkód powstałych w następstwie powodzi rozpoczyna się najwcześniej po upływie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia (karencja). Za okres karencji Ubezpieczyciel nie pobiera składki. Karencja nie ma zastosowania w drugiej lub w kolejnych umowach ubezpieczenia zawartych z Ubezpieczycielem, dotyczących tego samego przedmiotu ubezpieczenia, o ile umowy te zostaną zawarte nie później niż w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia z poprzedniej umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel ma prawo uzależnić rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń od dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów wymaganych przez Ubezpieczyciela, tj. aktu notarialnego, protokołów odbiorów częściowych nieruchomości, operatu szacunkowego, protokołów obowiązkowych przeglądów technicznych wymaganych na podstawie ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. - Prawo budowlane (Dz.U. Nr 89, poz. 414 z późn. zm.), lub od przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela inspekcji przedmiotu ubezpieczenia. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu otrzymania przez Ubezpieczyciela informacji o pozytywnym wyniku inspekcji przedmiotu ubezpieczenia lub dostarczeniu wymaganych dokumentów.
- W przypadku, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel podczas składania przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, uzgodni z Ubezpieczającym termin wykonania inspekcji przedmiotu ubezpieczenia lub dostarczenia dokumentów, o których mowa w ust. 4. Termin, o którym mowa w zdaniu poprzednim nie może być dłuższy niż 3 dni robocze od dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Przez dni robocze należy rozumieć dni tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
- Wynik inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, o której mowa w ust. 4, uważa się za pozytywny, jeżeli Ubezpieczający nie został poinformowany o jej negatywnym wyniku w terminie 3 dni roboczych od dnia, w którym przeprowadzono inspekcję przedmiotu ubezpieczenia. Informację o negatywnym wyniku inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel może przekazać w zależności od sposobu kontaktu uzgodnionego z Ubezpieczającym: podczas rejestrowanej, archiwizowanej rozmowy telefonicznej z Ubezpieczającym, pisemnie lub elektronicznie poprzez e-mail lub SMS.

Zawarcie umowy na kolejny okres ubezpieczenia § 84

- Ubezpieczyciel może zaproponować Ubezpieczającemu zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia, zgodnie z zasadami opisanymi w ust. 2-6.
- Ubezpieczyciel nie później niż na 6 tygodni przed datą zakończenia okresu ubezpieczenia doręczy Ubezpieczającemu propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny roczny okres ubezpieczenia, zawierającą w szczególności:
 - nową wysokość składki;
 - termin płatności składki;
 - informację na temat proponowanego zakresu ubezpieczenia oraz sum ubezpieczenia lub sum gwarancyjnych;

- informacje dotyczące ryzyka ubezpieczeniowego wynikające z oświadczeń złożonych przez Ubezpieczającego przy zawieraniu pierwszej umowy ubezpieczenia oraz danych dotyczących tego ryzyka zebranych przez Ubezpieczyciela w toku wykonywania dotychczas obowiązującej umowy ubezpieczenia (umów ubezpieczenia);
- aktualne OWU.
- Umowa ubezpieczenia na warunkach określonych w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 2 zostanie zawarta w dniu, w którym Ubezpieczający zapłaci składkę lub jej pierwszą ratę w wysokości wskazanej w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w ust. 2, Ubezpieczyciel doręczy Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia na kolejny okres.
- Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu ustalonym w umowie ubezpieczenia i wskazanym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem §83 ust. 4 - 6.
- Ubezpieczyciel nie przedstawi propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia, jeżeli do końca dotychczasowego okresu ubezpieczenia Ubezpieczający nie opłacił w całości składki za bieżący okres ubezpieczenia.

Prawa i obowiązki stron § 85

- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytuje w formularzu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę 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 obowiązany jest zawiadomić Ubezpieczyciela o wszystkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić o tych zmianach Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości, nie później niż w terminie 14 dni od dnia, w którym o zmianach okoliczności się dowiedział.
- W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępie poprzedzającym spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- Ubezpieczający, po otrzymaniu dokumentu ubezpieczenia wraz z OWU, zobowiązany jest dokonać weryfikacji poprawności danych i informacji zawartych w treści dokumentu ubezpieczenia. W razie stwierdzenia przez Ubezpieczającego niezgodności danych i informacji zawartych w treści otrzymanych od Ubezpieczyciela dokumentów ze stanem rzeczywistym, Ubezpieczający powinien zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania, podając jednocześnie właściwe dane.
- W ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, w celu weryfikacji okoliczności, o których mowa w ust. 1 Ubezpieczyciel uprawniony jest w czasie trwania umowy ubezpieczenia do przeprowadzenia na własny koszt inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, po uzgodnieniu z Ubezpieczonym terminu inspekcji.
- W ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń Ubezpieczający lub Ubezpieczony na żądanie Ubezpieczyciela, mają obowiązek przedstawić dokumenty potwierdzające dane podane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz udostępnić mienie do przeprowadzenia inspekcji.

Składka § 86

- Składka ustalana jest na podstawie taryfy składek obowiązującej w chwili złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela, z uwzględnieniem:
 - przedmiotu ubezpieczenia;
 - formy własności;
 - zakresu ubezpieczenia;
 - wysokości sum ubezpieczenia lub sum gwarancyjnych;
 - liczby rat, w których zostanie opłacona składka;
 - zwyżek taryfowych za:
 - prowadzenie działalności gospodarczej w przedmiocie ubezpieczenia,
 - wynajem przedmiotu ubezpieczenia osobom trzecim,
 - ilość szkód w przedmiocie ubezpieczenia w okresie poprzedzającym zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - z tytułu indywidualnej oceny ryzyka.
- Składkę opłaca się jednorazowo albo w ratach, zgodnie z ustaleniami stron umowy ubezpieczenia.

4. Wysokość i termin płatności składki lub poszczególnych jej rat określone są w dokumencie ubezpieczenia.
5. Za zapłatę składki lub jej raty nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż kwota składki lub jej raty określonej w dokumencie ubezpieczenia.
6. Za dzień zapłaty składki lub jej raty uznaje się:
 - 1) w przypadku płatności składki przelewem bankowym – dzień wpływu składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela;
 - 2) w przypadku płatności składki z wykorzystaniem polecenia zapłaty – dzień obciążenia rachunku Ubezpieczającego, o ile na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się środki pozwalające na zapłatę składki;
 - 3) w przypadku płatności składki kartą płatniczą – dzień dokonania autoryzacji transakcji;
 - 4) w przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym – dzień dokonania płatności na rzecz podmiotu uprawnionego do pobrania kwoty składki.
7. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
8. W razie ujawnienia się okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń oraz ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych
§ 87

1. W ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń oraz ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) zapewnić bezpieczeństwo w miejscu zdarzenia ubezpieczeniowego oraz zawiadomić policję lub inne właściwe organy o każdej szkodzie powstałej w okolicznościach uzasadniających wniosek, że powstała w wyniku błąd w związku z popełnieniem przestępstwa;
 - 2) w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 3) najpóźniej w ciągu 3 dni od uzyskania wiadomości o szkodzie powstałej wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku, powiadomić policję lub inne właściwe organy o kradzieży z włamaniem lub rabunku;
 - 4) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela, pod numer telefonu wskazany w dokumencie ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od niego niezależnych nie miał możliwości zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Ubezpieczony zawiadamia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania tych okoliczności;
 - 5) nie dokonywać w uszkodzonym mieniu żadnych zmian oraz nie rozpoczynać jego naprawy bez wcześniejszego dokonania oględzin przez Ubezpieczyciela lub wyrażenia przez Ubezpieczyciela zgody na dokonanie zmian lub naprawy, chyba że Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie przeprowadził oględzin albo nie zajął stanowiska w tym zakresie.
2. W razie szkody spowodowanej przez osoby trzecie, Ubezpieczony jest zobowiązany w miarę możliwości ustalić:
 - 1) dane osób, które spowodowały szkodę i innych osób biorących udział w zdarzeniu ubezpieczeniowym lub będących świadkami zdarzenia (w tym imię i nazwisko, adres, numer telefonu, adres e-mail);
 - 2) dane zakładu ubezpieczeń, w którym sprawca szkody posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i informacje dotyczące dokumentu potwierdzającego zawarcie tego ubezpieczenia.
3. Jeżeli szkoda została spowodowana przez zwierzęta Ubezpieczony jest zobowiązany w miarę możliwości ustalić dane właściciela zwierząt (w tym imię i nazwisko, adres, numer telefonu, adres e-mail) oraz dane zakładu ubezpieczeń, w którym właściciel zwierząt posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej obejmujące szkody wyrządzone przez te zwierzęta i informacje dotyczące dokumentu potwierdzającego zawarcie tego ubezpieczenia.
4. Ubezpieczony ma obowiązek współdziałać z Ubezpieczycielem przy ustaleniu okoliczności powstania szkody i jej rozmiaru, zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń regresowych od sprawcy szkody.
5. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
6. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślniej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1

pkt 4, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach odpowiedzialności cywilnej
§ 88

1. W ubezpieczeniu OC osób fizycznych, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) w razie powstania zdarzenia ubezpieczeniowego do podjęcia współpracy z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru;
 - 2) w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 3) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela pod numer telefonu wskazany w dokumencie ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od niego niezależnych nie miał możliwości zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Ubezpieczony zawiadamia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania tych okoliczności;
 - 4) w razie wystąpienia przez poszkodowanego z roszczeniem powiadomić o tym Ubezpieczyciela nie później niż w terminie 7 dni od powzięcia takiej wiadomości;
 - 5) w razie wystąpienia przez poszkodowanego na drogę sądową z roszczeniem, zawiadomić o tym Ubezpieczyciela nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pisma procesowego; dostarczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiających zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.

Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków
§ 89

1. W ubezpieczeniu NNW Rodzinne, NNW Rowerzysty, w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) podjąć działania w celu złagodzenia jego skutków przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela pod numer telefonu wskazany w dokumencie ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od niego niezależnych nie miał możliwości zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Ubezpieczony zawiadamia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania tych okoliczności;
 - 3) dostarczyć Ubezpieczycielowi:
 - a) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez Ubezpieczonego uszkodzenia ciała na skutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - b) dokumenty żądane przez Ubezpieczyciela w celu ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia,
 - c) rachunki i dowody zapłaty kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - d) dokument uprawniający do kierowania pojazdem mechanicznym lub rowerem w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego w ruchu drogowym;
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji dotyczących okoliczności określonych w dokumentach wymienionych w ust. 1 pkt 3, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad Ubezpieczonym opiekę zarówno przed, jak i po zdarzeniu ubezpieczeniowym.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego uposażony, a w razie jego braku, osoby, o których mowa w §94 ust. 1 pkt. 3-5, zobowiązane są przedłożyć Ubezpieczycielowi do wglądu odpis aktu zgonu oraz kartę statystyczną zgonu Ubezpieczonego lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu Ubezpieczonego, jeśli są uprawnione do uzyskania takich dokumentów.
3. Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji dostarczonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.
4. W ubezpieczeniu NNW Twój Pupil w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od dnia zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania informacji o zdarzeniu ubezpieczeniowym zgłosić zajście zdarzenia ubezpieczeniowego do Ubezpieczyciela pod numer telefonu wskazany w dokumencie ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od niego niezależnych nie miał możliwości zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu

ubezpieczeniowym w terminie, o którym mowa w zdaniu poprzednim, Ubezpieczony zawiadamia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od ustania tych okoliczności;

2) dostarczyć Ubezpieczycielowi:

- a) książeczkę zdrowia, paszport, metrykę urodzenia lub inne dokumenty potwierdzające własność psa lub kota, oraz
- b) dokument potwierdzający śmierć psa lub kota (jeden z dokumentów wymienionych poniżej):
 - i. dokument potwierdzający konieczność poddania psa lub kota leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem psa lub kota, lub
 - ii. książeczkę zdrowia psa lub kota lub zaświadczenie weterynaryjne z opisem ran i uszkodzeń ciała lub ich skutków, po zajściu nieszczęśliwego wypadku psa lub kota, lub
 - iii. kartę informacyjną leczenia w klinice, lub
 - iv. raport policji z miejsca zdarzenia, jeżeli policja była wezwana na miejsce zdarzenia ubezpieczeniowego, lub
 - v. dokumentację fotograficzną z miejsca zdarzenia ubezpieczeniowego, zaświadczenie weterynaryjne potwierdzające śmierć psa lub kota.

5. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt. 1 Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
6. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślniej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1 pkt 2 oraz w ust. 4 pkt 1 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

Obowiązki Ubezpieczonego w ubezpieczeniach Assistance Domowe, Assistance Rowerowe, Assistance Twój Pupil
§ 90

1. W ubezpieczeniach: Assistance Domowe, Assistance Rowerowe, Assistance Twój Pupil, w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w następstwie którego Ubezpieczony uprawniony jest do usługi assistance - przed podjęciem działań we własnym zakresie, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin od zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego skontaktować się z CPA (tel: + 48 22 459 10 00 – koszt połączenia wg. taryfy operatora);
 - 2) podać wszelkie dostępne informacje, niezbędne do udzielenia należytej pomocy, w szczególności:
 - a) imię i nazwisko oraz datę urodzenia,
 - b) miejsce ubezpieczenia,
 - c) dane do kontaktu,
 - d) krótki opis zaistniałego zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - e) wskazanie usługi, o które wnioskujecie.
2. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn niezależnych od siebie, w tym na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej, nie mógł skontaktować się z CPA w sposób, o którym mowa w ust. 1, zobowiązany jest w ciągu 7 dni od dnia, w którym skontaktowanie się z CPA stało się możliwe, powiadomić o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest podać przyczynę niemożności skontaktowania się z CPA.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za koszty usług assistance poniesione przez Ubezpieczonego bez zgody CPA, chyba że skontaktowanie się z CPA w sposób określony w ust. 1 lub ust. 2 nie było możliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego, w szczególności na skutek zdarzenia losowego lub siły wyższej.
4. Jeżeli Ubezpieczony wskutek niemożności skontaktowania się z CPA, o której mowa w ust. 1 lub ust. 2, we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty usług assistance, o których mowa w §44, §45, §65, §66, §79, §80 Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu te koszty na podstawie przedłożonych rachunków, faktur lub paragonów oraz dowodów ich zapłaty. W przypadku, gdy ww. koszty nie zostały pokryte przez Ubezpieczonego, Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić Ubezpieczyciela w terminie, o którym mowa w ust. 2, o konieczności pokrycia tych kosztów oraz przedłożyć rachunki, faktury lub paragony lub dokumentację medyczną potwierdzającą zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, które będą stanowiły podstawę zapłaty przez Ubezpieczyciela na rzecz ich wystawców.

Zasady wypłaty odszkodowań i świadczeń
§ 91

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie, w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

3. Ubezpieczyciel jest zobowiązany:
- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i ich wysokości, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobierca. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie nastąpi wypłata odszkodowania lub świadczenia, do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także do wypłacenia bezspornej części odszkodowania lub świadczenia;
 - 3) jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z roszczeniem oraz Ubezpieczonego w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazującą na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniającej całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela;
 - 5) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1, oraz poszkodowanemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej.
4. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości Ubezpieczyciela nieprawdziwe dane mające wpływ na wysokość składki, Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się Ubezpieczycielowi gdyby podano dane prawdziwe, a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego roszczenie Ubezpieczyciela o dopłatę różnicy składki staje się natychmiastowo wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
5. Odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w złotych polskich.

§ 92

W przypadku ryzyka kradzieży z włamaniem lub rabunku w ramach ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń lub ubezpieczenia roweru od zdarzeń losowych jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone mienie lub rower, zobowiązany jest zwrócić niezwłocznie Ubezpieczycielowi odszkodowanie wypłacone za to mienie lub rower albo zrzec się praw do tego mienia lub roweru na rzecz Ubezpieczyciela. W razie odzyskania mienia lub roweru w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi na rzecz Ubezpieczyciela podlega kwota odpowiadająca ich wartości w dniu ich odzyskania.

§ 93

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w §91 ust. 3, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. W przypadku wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniem wobec Ubezpieczonego lub bezpośrednio wobec Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub świadczenia albo o odmowie uznania roszczenia i prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

§ 94

1. W umowie ubezpieczenia NNW Rodzinne oraz NNW Rowerowe:
 - 1) świadczenia wynikające z umowy ubezpieczenia NNW Rodzinne, NNW Rowerowe wypłacane są Ubezpieczonemu, a świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wypłacane jest – uposażonemu – z zastrzeżeniem pkt. 2 – 6;
 - 2) w sytuacji, gdy Ubezpieczony wskazał dwóch lub więcej uposażonych, w razie braku odmiennych postanowień,

- świadczenie wypłacane jest uposażonym w częściach równych;
- 3) w razie śmierci Ubezpieczonego, niebędącej następstwem nieszczęśliwego wypadku lub nieszczęśliwego wypadku rowerowego, przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu ubezpieczenia NNW Rodzinne lub NNW Rowerowe, Ubezpieczyciel wypłaca do świadczenia jego spadkobiercom w częściach odpowiadających ich udziałowi w spadku stosownie do postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia;
 - 4) w przypadku braku wskazania uposażonego lub w przypadku śmierci uposażonego przed śmiercią Ubezpieczonego, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wypłaca się według następującej kolejności:
 - a) w całości współmałżonkowi,
 - b) w równych częściach dzieciom, jeżeli nie ma współmałżonka,
 - c) w równych częściach rodzicom, jeżeli nie ma współmałżonka i dzieci,
 - d) spadkobiercom w częściach odpowiadających ich udziałowi w spadku stosownie do postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia, jeżeli nie ma osób wymienionych w lit. a-c;
 - 5) w przypadku śmierci uposażonego po śmierci Ubezpieczonego, a przed wypłatą świadczenia, świadczenie wypłacane jest spadkobiercom uposażonego w częściach odpowiadających ich udziałowi w spadku stosownie do postanowienia o stwierdzeniu nabycia spadku lub notarialnego aktu poświadczenia dziedziczenia;
 - 6) jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu urazu ciała, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku lub nieszczęśliwego wypadku rowerowego przed upływem 24 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku lub nieszczęśliwego wypadku rowerowego, świadczenie uzupełniające do pełnej wysokości 100% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci wypłaca się uposażonemu, z zastrzeżeniem pkt. 3.

2. Dla umowy ubezpieczenia NNW Rodzinne oraz NNW Rowerowe ustalenie zasadności wypłaty świadczenia i jego wysokości następuje na podstawie przedłożonych dokumentów, z tym że Ubezpieczyciel ma prawo do ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów. Dokumentami potwierdzającymi zgłoszone roszczenie są w szczególności:

- 1) dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego;
 - 2) rachunki oraz dowody zapłaty kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
 - 3) dokument uprawniający Ubezpieczonego do kierowania pojazdem mechanicznym lub rowerem w przypadku zdarzenia ubezpieczeniowego w ruchu drogowym.
3. Świadczenie z tytułu urazów ciała wypłaca się w wysokości stanowiącej taki procent ustalonej sumy ubezpieczenia, jaki wynika z Tabeli urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rodzinne lub Tabeli urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rowerowe, stanowiących Załącznik nr 1 do OWU.
4. Jeżeli wskutek wypadku doszło do wielu urazów, świadczenie ustala się po zsumowaniu procentów wuli ubezpieczenia odpowiadających poszczególnym urazom, przy czym wysokość świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia.
5. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany uposażonego.

Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia

§ 95

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia zawartej w zakresie ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń losowych, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia wymaga zgody Ubezpieczyciela.
2. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą Ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo przejścia obowiązków na nabywcę, zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Postanowień ust. 1-3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie ubezpieczenia zdarzenia ubezpieczeniowego.
5. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1-3, dotyczy jedynie tego przedmiotu ubezpieczenia, którego dotyczy zbycie.

Wyłączenia wspólne

§ 96

Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki zdarzeń ubezpieczeniowych:

- 1) wyrządzonych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego lub osobę, której Ubezpieczony

- powierzył pieczęć nad mieniem będącym przedmiotem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień §29 ust. 2, §56 ust. 2, §74 ust. 2; w razie wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa odszkodowanie jest jednak należne, jeśli zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności;
- 2) wyrządzonych umyślnie przez osobę bliską pozostającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) wyrządzonych przez Ubezpieczonego lub osobę bliską pozostającą z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub osobę, której Ubezpieczony powierzył pieczęć nad mieniem będącym przedmiotem ubezpieczenia, znajdujące się w stanie po użyciu alkoholu lub po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (Dz.U. Nr 179, poz. 1485 z późn. zm.)), chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) powstałych na skutek lub w związku z wojną, inwazją, działaniami o charakterze wojennym niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana czy nie, wojną domową, rebelią, cywilnym zamachem stanu, zorganizowanymi działaniami osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spiskiem, konfiskatą, nacjonalizacją, zarekwirowaniem, zajęciem, przetrzymywaniem, zniszczeniem lub uszkodzeniem mienia z nakazu właściwych organów administracji lub sądowych danego państwa;
 - 5) powstałych w wyniku udziału Ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, bójkach z wyjątkiem przypadków obrony koniecznej;
 - 6) powstałych w następstwie aktów terroryzmu;
 - 7) powstałych w wyniku usiłowania lub popełnienia przestępstwa, a także usiłowania lub popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie pozostające z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, dokonania przez nich samookaleczenia ciała lub okaleczenia ciała Ubezpieczonego na jego prośbę;
 - 8) powstałych na skutek lub w związku z działaniem energii jądrowej, promieniowania jonizującego, zanieczyszczenia lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego; które mogą być pokryte w oparciu o zasady wynikające z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku – Prawo geologiczne i górnicze (Dz.U. Nr 163, poz. 981 z późn. zm.);
 - 9) będących następstwem decyzji administracyjnej;
 - 10) powstałych w środowisku naturalnym, polegające na jego zanieczyszczeniu lub skażeniu;
 - 11) powstałych w środowisku naturalnym, polegające na jego skażeniu;
 - 12) powstałych w drzewostanie lasów i parków.

Dodatkowe wyłączenia dotyczące OC osób fizycznych, OC Rowerzysty, OC Twój Pupil § 97

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za koszty, wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Ubezpieczyciela ugody z poszkodowanym lub na zaspokojenie jego roszczeń.
2. Ubezpieczyciel nie pokrywa grzywn i kar administracyjnych lub sądowych, kar o charakterze pieniężnym oraz podatków i należności publicznoprawnych nałożonych na Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody, za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności wynikającej z ustawy.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 98

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający może w terminie 30 dni od daty wypłaty odszkodowania bądź doręczenia decyzji o odmowie wypłaty odszkodowania wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem ostatniego dnia okresu wypowiedzenia, z zastrzeżeniem ust. 5.
3. Ubezpieczyciel ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnych powodów, za które uważa się:
 - 1) sytuację, w której Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie uniemożliwia lub znacząco utrudnia Ubezpieczycielowi przeprowadzenie inspekcji przedmiotu ubezpieczenia w terminie ustalonym przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego zgodnie z §83 ust. 5, o ile ustalono pomiędzy Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym, że będzie ona przeprowadzona po zawarciu umowy ubezpieczenia;
 - 2) sytuację w której Ubezpieczony w zgłoszeniu szkody jako przyczynę powstania szkody wskazał zdarzenie, które nie było przyczyną szkody (w szczególności zdarzenie, które nie miało miejsca) lub umyślnie wskazał szkody, które nie wynikają ze zdarzenia objętego umową ubezpieczenia;
 - 3) negatywny wynik inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, o ile ustalono zgodnie z §83 ust. 5 że będzie ona przeprowadzona po zawarciu umowy ubezpieczenia;
 - 4) sytuację, w której po dokonaniu inspekcji przedmiotu ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, o której mowa w §85 ust. 6, Ubezpieczyciel stwierdzi, że Ubezpieczony nie spełnia obowiązków określonych w §18 pkt. 1, 2, 4, 6.

Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w terminie 14 dni:

- 1) od upływu terminu określonego w pkt 1;
 - 2) od dnia wydania odmownej decyzji o wypłacie odszkodowania lub świadczenia, w przypadku o którym mowa w pkt 2;
 - 3) od daty przeprowadzenia inspekcji przedmiotu ubezpieczenia, o której mowa w pkt 3 i 4, a umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z chwilą otrzymania przez Ubezpieczającego oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia.
4. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w przypadku nieopłacenia przez Ubezpieczającego kolejnej raty składki w ustalonym terminie – po bezskutecznym upływie terminu 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego od Ubezpieczyciela wezwania do zapłaty zaległej raty składki wraz z informacją, że brak zapłaty zaległej raty składki we wskazanym terminie 7-dniowym spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
5. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się w sytuacji, o której mowa w §86 ust. 8. W przypadku ubezpieczenia NNW Rodzinne, NNW Twój Rower, NNW Twój Pupil Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia.
6. Niezależnie od przypadków wskazanych w ust. 1-5 umowa ubezpieczenia rozwiązuje się, a ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
- 1) z chwilą utraty bądź całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie ubezpieczenia;
 - 3) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą lub wypłaty odszkodowania lub świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 4) z dniem wyczerpania się sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania lub świadczenia;
 - 5) w ubezpieczeniu mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń - z chwilą przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia, chyba że wraz z przeniesieniem własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w §95;
 - 6) w ubezpieczeniu OC osób fizycznych, NNW Rodzinne, Assistance Domowe, Twój rower, Twój Pupil – z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ubezpieczenia mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń losowych.
7. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Roszczenie regresowe § 99

1. Z chwilą wypłaty odszkodowania lub świadczenia przez Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom trzecim, odpowiedzialnym za spowodowanie szkody, przechodzą na Ubezpieczyciela do kwoty wypłaconego odszkodowania lub świadczenia. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia regresowe Ubezpieczonego w stosunku do osób bliskich pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Ubezpieczyciela zrzekł się roszczeń o odszkodowanie lub świadczenie w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, względnie wyraził zgodę na ich zmniejszenie, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli fakt zrzeczenia się lub ograniczenia roszczeń przez Ubezpieczonego ujawnił się po wypłacie odszkodowania lub świadczenia, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do dochodzenia od Ubezpieczonego, któremu wypłacone zostało odszkodowanie, zwrotu całości lub stosownej części wypłaconego odszkodowania lub świadczenia.
4. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
5. Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi pomocy dostarczając informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych, a będące w posiadaniu Ubezpieczonego.
6. W odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia o naprawienie szkody objętej ubezpieczeniem, nie ma skutków prawnych względem Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel nie wyraził na to przedniej zgody.

Reklamacje § 100

1. W każdym przypadku osoba uprawniona z umowy ubezpieczenia może wnosić Reklamacje. Reklamacja to wystąpienie, w tym skarga i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
2. Reklamacje można składać w następujący sposób:
 - ustnie – telefonicznie pod nr telefonu +48 22 444 70 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo

- osobiście podczas wizyty w jednostce Ubezpieczyciela w formie elektronicznej na adres e-mail: serwis@axaubezpieczenia.pl,
 - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela – AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. w Warszawie, ul. Chłodna 51, albo
 - drogą pocztową na adres: AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
3. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
 4. Odpowiedź Ubezpieczyciela na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca Reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo na wniosek osoby składającej Reklamację Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
 5. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
 6. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji, należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
 7. Odpowiedzi na Reklamację Ubezpieczyciel udziela bez żadnych zwłok, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
 8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
 9. Jeżeli osoba składająca Reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Osoba składająca reklamację może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi, tj. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. według właściwości określonej w §101 ust. 5.

Rozdział X Postanowienia końcowe

§ 101

1. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzane, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
2. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w tym również wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia dokonane w trakcie jej trwania muszą być potwierdzone przez Ubezpieczyciela na piśmie poprzez wystawienie aneksu do umowy ubezpieczenia.
3. W sprawach nieregulowanych niniejszymi OWU stosuje się przepisy prawa polskiego.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień §100, mogą być skutecznie dokonywane w formie pisemnej, w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, lub za pośrednictwem serwisu internetowego Ubezpieczyciela, za wyjątkiem oświadczeń dotyczących rozwiązania umowy ubezpieczenia, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej.
5. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
7. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
8. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczeń zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr AXAU/2016/6/5/1 z dnia 29.06.2016 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 30.06.2016 r.

Informacja prawna

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta (Dz.U. 2014 poz. 827), AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. (zwana dalej „Ubezpieczycielem”) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543 oraz że działa w oparciu o zezwolenie wydane przez Komisję Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie.
2. Umowę ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia: mienia od pożaru, zalania i innych zdarzeń, OC osób fizycznych,

- NNW Rodzinne, Assistance Domowe, Twój Rower, Twój Pupil regulują Ogólne Warunki Ubezpieczenia Dom i bliscy zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr. AXAU/2016/6/5/1 z dnia 29.06.2016 r. Istotą świadczenia AXA Ubezpieczenia jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego wypłacenie odszkodowania lub świadczenia, a także organizacja lub organizacja i pokrycie kosztów pomocy bądź dokonanej naprawy. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center AXA Ubezpieczenia, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 444 70 00 (koszt połączenia wg taryfy operatora).
3. Składka ubezpieczeniowa, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przez Ubezpieczającego przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej. Składka wyliczana jest w oparciu o deklarację ryzyka, a w szczególności w oparciu o informacje przekazane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz zgodnie z aktualną taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
 4. Składka może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę należy opłacić w terminie ustalonym we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub wskazanym w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku wyboru ratalnej płatności wysokość składki zostanie powiększona o opłatę z tytułu rozłożenia płatności na raty.
 5. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres jednego roku, w którym AXA Ubezpieczenia, w zamian za zapłacenie składki, zapewni ochronę ubezpieczeniową w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
 6. Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, istnieje obowiązek zapłacenia wyłącznie części składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień świadczonej przez AXA Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej.
 7. Koszt połączenia z numerem infolinii AXA Ubezpieczenia (+48 22 444 70 00) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą operatora.
 8. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
 9. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków AXA Ubezpieczenia z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

W celu zgłoszenia szkody lub chęci skorzystania ze świadczeń Assistance prosimy o kontakt z Centrum Pomocy AXA Ubezpieczenia pod nr tel.: +48 22 459 10 00 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora).

Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).

Załącznik nr 1

Tabela urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rodzinne (punkty 1 – 104)
Tabela urazów ciała dla potrzeb ubezpieczenia NNW Rowerowe (punkty 1 – 97)

Uszkodzenia głowy

Złamania

L.p.	Wyszczególnienie	Procent sumy ubezpieczenia
1	Złamanie lub ubytek kości sklepienia czaszki	8
2	Złamanie lub ubytek kości podstawy czaszki	10
3	Złamanie lub ubytek kości twarzoczaszki: kości nosa; kości w obrębie oczodołu; kości jarzmowej za wyjątkiem części oczodołowej; kości szczękowej za wyjątkiem części oczodołowej; żuchwy	2,5 za złamania lub ubytek w obrębie każdej wymienionej struktury

Zęby

4	Pourazowa utrata częściowa korony lub rozchwianie zębów własnych – siekaczy lub kłów	0,5 za każdy
5	Pourazowa utrata częściowa korony, złamanie lub rozchwianie zębów własnych przedtrzonowych i trzonowych	0,25 za każdy
6	Pourazowa utrata całej korony zęba/własnego całego zęba – siekacze i kły	1 / 2
7	Pourazowa utrata całej korony/całego zęba własnego – przedtrzonowe i trzonowe	0,5 / 1

Rany głowy

8	Pourazowe blizny skóry owłosionej głowy 2-5 cm, powyżej za każdy 1 cm 0,5%	1 (max 10)
9	Oskalpowanie powyżej 20% / do 50% / do 100% skóry owłosionej głowy	7 / 15 / 25
10	Rany skóry twarzy bez zaburzenia funkcji – długość 2-3 cm, za każdy dodatkowy 1 cm – 1%	1
11	Rany twarzy z zaburzeniami funkcji / drażące, z uszkodzeniem mięśni twarzy lub bliznowcem/ 3-4 cm lub cm ² , za każdy dodatkowy 1 cm lub 1 cm ² - 2%	2

Narząd słuchu

12	Pourazowa głuchota całkowita	35
13	Pourazowa głuchota jednostronna	15
14	Utrata małżowiny jednostronnie / obustronnie	7 / 15

Uszkodzenia klatki piersiowej

15	Złamanie żeber – za każde żebro	1
16	Złamanie mostka	2
17	Odma opłucnowa lub krwiak opłucnej wymagająca odbarczenia	8

Uszkodzenia kręgosłupa

L.p.	Wyszczególnienie	Procent sumy ubezpieczenia
18	Złamanie kręgosłupa w części szyjnej: a) trzonu lub trzonów kręgów (za wyjątkiem złamań w obrębie kompleksu PSO – potyliczno-szczytowo-obrotowego) b) łuków kręgowych lub wyrostków stawowych, niezależnie od ilości (za wyjątkiem złamań w obrębie kompleksu PSO – potyliczno-szczytowo-obrotowego) d) wyrostków poprzecznych lub kolczystych, niezależnie od ilości e) złamanie w obrębie kompleksu PSO – potyliczno-szczytowo-obrotowego (za wyjątkiem złamań wyrostków poprzecznych lub kolczystych)	10 10 2 15
19	Zwichnięcia w obrębie kręgosłupa szyjnego (wymagające leczenia operacyjnego)	15
20	Złamanie kręgosłupa w części piersiowej: a) trzonu lub trzonów kręgów b) łuków lub wyrostków stawowych, niezależnie od ilości c) wyrostków poprzecznych lub kolczystych niezależnie od ilości	5 10 1
21	Zwichnięcia w obrębie kręgosłupa piersiowego (wymagające leczenia operacyjnego)	20
22	Złamania kręgosłupa w części lędźwiowej: a) trzonu lub trzonów kręgów b) łuków lub wyrostków stawowych, niezależnie od ilości c) wyrostków poprzecznych lub kolczystych, niezależnie od ilości	10 10 2
23	Zwichnięcia w obrębie kręgosłupa lędźwiowego (wymagające leczenia operacyjnego)	15
24	Złamania kręgosłupa w części: a) krzyżowej (izolowane złamanie kości krzyżowej) b) guzicznej	2 1

Uszkodzenia miednicy

25	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej: a) w odcinku przednim (kość łonowa lub kulszowa, rozejście się spojenia tonowego) b) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaing'e)	6 15
26	Izolowane złamanie miednicy lub złamanie bez przerwania obręczy biodrowej (talerz biodrowy, kolec lub kolce biodrowe, guz lub guzy kulszowe, złamanie jednej gałęzi kości tonowej lub kulszowej lub jednej gałęzi obu kości tonowych lub kulszowych), niezależnie od ilości uszkodzonych kości	5

Uszkodzenie kończyny górnej

27	Złamanie łopatki (dla leworęcznych odwrotnie) a) trzonu lub wyrostka barkowego lub wyrostka kruczego b) szyjki lub panewki	Prawa 2 3	Lewa 1 2
----	--	-----------------	----------------

Obojczyk, staw barkowy

28	Złamanie obojczyka (dla leworęcznych odwrotnie): a) trzonu b) końca barkowego lub mostkowego – za każdy	Prawa 5 4	Lewa 4 3
29	Uszkodzenie więzozrostu obojczykowo – barkowego lub obojczykowo – mostkowego III° (dla leworęcznych odwrotnie)	5	4
30	Zwichnięcie stawu ramiennego pierwszorazowe lub udokumentowane, powodujące powstanie „nawyku” (dla leworęcznych odwrotnie) – nie dotyczy zwichnięć nawykowych	8	6
31	Uszkodzenie stożka rotatorów wymagające interwencji artroskopowej lub operacyjnej (dla leworęcznych odwrotnie)	8	6

Ramię, staw łokciowy

32	Złamanie kości ramiennej (dla leworęcznych odwrotnie): a) końca bliższego (głowy, szyjki) b) trzonu c) końca dalszego (nad-, przezkłykciowe, złamanie bloczka, główki)	Prawa 8 10 12	Lewa 6 7 10
33	Zwichnięcie stawu ramiennie – łokciowego (dla leworęcznych odwrotnie)	8	6

Przedramię

34	Złamanie kości łokciowej (dla leworęcznych odwrotnie): a) nasady bliższej (wrostek łokciowy, dziobiasty, złamania przestawowe) b) trzonu c) części obwodowej (wrostka rylcowatego, głowy)	Prawa 8 8 2	Lewa 6 6 1
35	Złamanie kości promieniowej (dla leworęcznych odwrotnie): a) nasady bliższej (głowy lub szyjki) b) trzonu c) nasady dalszej	5 10 6	3 8 5
36	Złamania obu kości przedramienia (dla leworęcznych odwrotnie): a) nasad bliższych b) trzonów c) nasad dalszych	10 12 8	8 9 6

Nadgarstek

L.p.	Wyszczególnienie	Procent sumy ubezpieczenia	
		Prawa	Lewa
37	Złamania kości nadgarstka (dla leworęcznych odwrotnie): a) kości łódeczkowatej b) pozostałych kości, niezależnie od ilości	5	3
		3	1
38	Zwichnięcia w obrębie nadgarstka (dla leworęcznych odwrotnie)	6	4

Śródreżce

39	Złamania kości śródreżca (dla leworęcznych odwrotnie): a) pierwszej kości śródreżca b) pozostałych kości śródreżca – za każdą	5	4
		2	1

Kciuk

40	Złamania paliczków kciuka (dla leworęcznych odwrotnie): a) bliższego b) dalszego	5	3
		3	2
41	Zwichnięcia w stawach kciuka – śródreżczo – paliczkowym lub międzypalczkowym (dla leworęcznych odwrotnie)	3	2

Palec wskazujący

42	Złamania w obrębie wskaziciela (dla leworęcznych odwrotnie): a) paliczka bliższego lub środkowego b) paliczka dalszego	3	2
		2	1
43	Zwichnięcie w stawie wskaziciela – stawu międzypalczkowego lub śródreżczo – paliczkowego (dla leworęcznych odwrotnie)	2	1

Palec trzeci, czwarty, piąty

44	Złamania palca III, IV, i V – za każdy palec (dla leworęcznych odwrotnie)	Prawa 1	Lewa 0,5
45	Zwichnięcia w obrębie stawów palców III, IV i V (staw międzypalczkowy lub śródreżczo – paliczkowy) – za każdy palec (dla leworęcznych odwrotnie)	1	0,5

Uszkodzenia kończyny dolnej, staw biodrowy

46	Złamania w obrębie panewki stawu biodrowego wymagające leczenia operacyjnego	15	
47	Zwichnięcie stawu biodrowego	12	

Udo

48	Złamania w obrębie kości udowej:	20
	a) nasady bliższej (głowy, szyjki, przez- i podkrętarzowe)	
	b) trzonu	
	c) jednego kłykcia kości udowej	
	d) obu kłykci kości udowej	20

Staw kolanowy

49	Zwichnięcie stawu kolanowego	20
50	Złamanie rzepki stawu kolanowego	10
51	Uszkodzenie więzadła poboczego piszczelowego lub poboczego strzałkowego / krzyżowego przedniego lub krzyżowego tylnego z niestabilnością stawu kolanowego wymagające rekonstrukcji.	10 / 15

Podudzie

52	Złamania w obrębie kości piszczelowej lub kości piszczelowej i strzałkowej:	10
	a) jednego kłykcia kości piszczelowej (przezstawowe)	
	b) obu kłykci kości piszczelowej (przezstawowe)	
	c) wyniosłości między kłykciowej lub plateau	
	d) trzonu kości piszczelowej	
	e) nasady dalszej (przezstawowe) – za wyjątkiem kostek	8
53	Izolowane złamanie nasady bliższej lub trzonu strzałki	1

L.p.	Wyszczególnienie	Procent sumy ubezpieczenia
54	Złamanie kostek goleni: a) kostki przyśrodkowej lub tylnej krawędzi piszczeli b) kostki bocznej c) dwukostkowe d) trójkostkowe	4 4 10 13
55	Zwichnięcie stawu skokowego górnego	10
56	Złamanie kości skokowej	9
57	Złamanie kości piętowej	15
58	Zwichnięcie stawu Choparta	10
59	Złamanie kości łożkowatej	1
60	Złamanie kości sześciennej	1
61	Złamanie kości klinowatych	0,5
62	Zwichnięcie w stawie Lisfranca	5
63	Złamanie w obrębie kości śródstopia: a) złamania I kości śródstopia b) złamania II – IV kości śródstopia – za każdą c) złamania V kości śródstopia	4 1 2

Palce stopy

64	Złamanie w obrębie palucha (palec I stopy): a) złamanie paliczka podstawnego b) złamanie paliczka dystalnego (paznokciowego)	3 1
65	Zwichnięcie stawów palucha (międypaliczkowego lub śródstopno – paliczkowego)	2
66	Złamanie w obrębie palców II – V – za każdy palec	1
67	Zwichnięcie w stawach palców II – V (stawów międypaliczkowych lub śródstopno – paliczkowych) – za każdy palec	0,5

Amputacje i utrata narządów wewnętrznych

68	Utrata gałki ocznej: a) jednostronnie lub pourazowa ślepotą jednooczną b) obustronnie lub pourazową ślepotą obustronną	40 / 35 100
69	Całkowita utrata płuca: a) prawego b) lewego	50 40
70	Utrata śledziony	15
71	Utrata jednej nerki	20
72	Utrata obu nerek	50
73	Całkowita utrata pęcherza	40
74	Utrata jednego jądra lub jednego jajnika	20
75	Utrata obu jąder lub obu jajników	40
76	Utrata macicy	40

L.p.	Wyszczególnienie	Procent sumy ubezpieczenia	
		Prawa	Lewa
77	Utrata kończyny na poziomie barku (dla leworęcznych odwrotnie)	60	50
78	Utrata kończyny na poziomie trzonu ramienia (dla leworęcznych odwrotnie)	50	40
79	Utrata kończyny na poziomie stawu łokciowego (dla leworęcznych odwrotnie)	40	30
80	Utrata kończyny na poziomie trzonu przedramienia (dla leworęcznych odwrotnie)	30	20
81	Utrata kończyny na poziomie nadgarstka (dla leworęcznych odwrotnie)	30	20
82	Całkowita utrata kciuka (obu paliczków) (dla leworęcznych odwrotnie)	20	15
83	Częściowa utrata kciuka (dla leworęcznych odwrotnie)	10	8
84	Całkowita utrata wskaziciela (trzech paliczków) (dla leworęcznych odwrotnie)	10	8
85	Częściowa utrata wskaziciela (dla leworęcznych odwrotnie)	5	3
86	Całkowita utrata palca III – V ręki (trzech paliczków palca) – za każdy palec (dla leworęcznych odwrotnie)	2	1
87	Częściowa utrata palca III – V ręki – za każdy palec (dla leworęcznych odwrotnie)	1	0,5
88	Całkowita utrata kończyny dolnej (wyluszczenie w stawie biodrowym)	60	
89	Utrata kończyny dolnej na poziomie trzonu kości udowej	50	
90	Utrata kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego	45	
91	Utrata kończyny dolnej na poziomie podudzia	30	
92	Utrata stopy w całości	25	
93	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	20	
94	Utrata stopy na poziomie stawu Lisfranca	15	
95	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	15	
96	Utrata całego palucha (obu paliczków)	5	
97	Całkowita utrata palców II – V stopy (trzech paliczków) – za każdy palec	1	

Oparzenia termiczne i odmrożenia za wyjątkiem oparzenia słonecznego

		II stopnia stałe lub długotrwałe przebarwienia i blizny w poziomie skóry		III stopnia stałe uwypuklone blizny i bliznowce	
98	Obejmujące 5-15% powierzchni ciała	5		10	
99	Obejmujące 16-30% powierzchni ciała	10		25	
100	Obejmujące powyżej 30% powierzchni ciała	20		45	

Inne

101	Ukąszenie przez owady błonkoskrzydłe (szerszenie, osy, pszczoły, trzmiele) wymagające podania leków anafilaktycznych w iniekcjach przez personel medyczny (lekarz, ratownik, pielęgniarka) lub pobytu w szpitalu minimum 1 dobę	3
102	Ukąszenie przez jadowite gady i płazy wymagające podania antotoksyny przeciwjadowej.	5
103	Pogryzienie przez psa powodujące naruszenie powłok skóry i wymagające pomocy lekarskiej (szycie ran lub podanie szczepionki przeciw wściekliznie)	4 W obrębie głowy i twarzy zgodnie z pozycją 16-19 tabeli
104	Porażenie prądem elektrycznym powodujące zatrzymanie akcji serca lub zaburzenia rytmu serca wymagające interwencji personelu medycznego lub resuscytacji krążeniowo-oddechowej.	10

AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A.
ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
www.axa.pl

Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego,
KRS 0000271543 • REGON 140806789 • NIP 107 000 61 55
Wysokość Kapitału Zakładowego: 107 912 677 PLN, opłacony w całości

więcej / niż standard

