



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA W GOSPODARSTWACH ROLNYCH

Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>§ 21 ust. 1</p> <p>§ 24 ust. 7</p> <p>§ 25 ust. 3</p> <p>§ 34 pkt 4–5</p> <p>§ 35 ust. 1</p> <p>§ 36</p>
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>§ 6 ust. 2, 3</p> <p>§ 9 ust. 2</p> <p>§ 10–16</p> <p>§ 17 ust. 3</p> <p>§ 19–20</p> <p>§ 21 ust. 2–4</p> <p>§ 22 ust. 3–4</p> <p>§ 23</p> <p>§ 24 ust. 2–4, 6</p> <p>§ 25 ust. 2, 4</p> <p>§ 26</p> <p>§ 29 ust. 5, 8, 11</p>

CZĘŚĆ I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mienia w Gospodarstwach Rolnych zwane dalej **OWU** mają zastosowanie do umów dobrowolnego ubezpieczenia mienia oraz wyszczególnionych w OWU ryzyk dodatkowych, zawieranych przez Pocztove Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej **Towarzystwem**, z osobami fizycznymi zwanymi dalej **Ubezpieczającymi**.
- Niezależnie od zawarcia na podstawie niniejszych OWU umów ubezpieczenia dobrowolnego możliwe jest również zawarcie z Towarzystwem umowy ubezpieczenia:
 - odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych;

- odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego;
- od ognia i innych zdarzeń losowych budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego; na warunkach określonych w Ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 r. (Dz.U. z 2003 r., Nr 124, poz. 1152, z późn. zm.).
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w niniejszych OWU, o ile nie pozostają one w sprzeczności z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa.
- Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych, zgodnie z ust. 3, wymaga zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.



5. Towarzystwo zobowiązane jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej przed zawarciem umowy różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU. W przypadku niedopełnienia tego obowiązku Towarzystwo nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Postanowienie niniejszego ust. 5 nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa, w szczególności ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz Kodeksu cywilnego.

Definicje

§2

1. Przez użyte w OWU określenia rozumie się:
 - 1) **aktywność zarobkowa** – aktywność mająca cel zarobkowy, niezależnie od jej formy, wykonywana w ramach umowy o pracę, umowy o dzieło, umowy zlecenia, doradztwa, stosunku członkostwa w zarządzie, radzie nadzorczej lub komisji rewizyjnej, uczestnictwa w spółce osobowej, działalności gospodarczej, w tym prowadzonej wraz z innymi osobami, działalności wytwórczej w rolnictwie; za aktywność zarobkową nie jest uważana sprzedaż rzeczy stanowiących osobisty majątek oraz praca twórcza Ubezpieczonego, chyba że stanowi ona zwykły sposób zarobkowania;
 - 2) **budynek gospodarczy** – budynek wykorzystywany do celów innych niż mieszkaniowe, położony na terenie gospodarstwa rolnego, stanowiącego miejsce ubezpieczenia; służący do chowu zwierząt gospodarskich lub przechowywania: sprzętu rolniczego, narzędzi, materiałów, zapasów, produktów rolnych i maszyn rolniczych lub służący do parkowania pojazdów;
 - 3) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, którego wystąpienie w miejscu szkody ustala IMiGW (Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej); w przypadku braku ustalenia przez stację pomiarową IMiGW na terenie obejmującym miejsce powstania szkody fakt wystąpienia deszczu nawalnego ustala się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania;
 - 4) **dokument ubezpieczenia** – potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia wydane w formie polisy lub innego dokumentu;
 - 5) **dom jednorodzinny** – budynek mieszkalny wolnostojący lub samodzielna część budynku szeregowego albo bliźniaczego, łącznie z wbudowanym garażem, służące zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych, położone na terenie gospodarstwa rolnego stanowiącego miejsce ubezpieczenia;
 - 6) **dym** – powstały w wyniku działania ognia, nagle i niespodziewanie wydobywający się dym ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń czy instalacji;
 - 7) **działalność magazynowa** – działalność gospodarcza polegająca na czasowym przechowywaniu przedmiotów ruchomych oraz ich składowaniu;
 - 8) **działalność produkcyjna** – działalność gospodarcza polegająca na wytwarzaniu rzeczy ruchomych; nie stanowi działalności produkcyjnej działalność wytwórcza w rolnictwie;
 - 9) **fala naddźwiękowa** – fala naddźwiękowa wywołana przez samolot przekraczający barierę dźwięku;
 - 10) **garaż wolnostojący** – budynek wolnostojący lub w zabudowie bliźniaczej stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych, położony na terenie gospodarstwa rolnego stanowiącego miejsce ubezpieczenia;
 - 11) **gospodarstwo rolne** – obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1 ha, jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym, a także obszar takich użytków i gruntów, niezależnie od jego powierzchni, jeżeli jest na nim prowadzona produkcja rolna, stanowiąca działalność specjalną w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych;
 - 12) **grad** – opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu;
 - 13) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane huraganem wówczas, gdy w miejscu powstania szkody działanie huraganu zostało potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, a w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia – gdy na działanie huraganu wskazuje rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w najbliższym sąsiedztwie;
 - 14) **inwentarz żywy** – zwierzęta z gatunku koniowatych (o ile są przeznaczone do pracy w gospodarstwie rolnym) lub bydło, drób, trzoda chlewna, owce, kozy, jeleniowate; za inwentarz żywy w rozumieniu OWU nie uważa się zwierząt domowych, zwierząt egzotycznych oraz zwierząt futerkowych;
 - 15) **kłódka wielozastawkowa** – kłódka, której klucz posiada minimum dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
 - 16) **kradzież z włamaniem** – dokonanie lub usiłowanie dokonania zaboru ubezpieczonego mienia z domu jednorodzinnego, garażu wolnostojącego lub budynku gospodarczego znajdujących się w miejscu ubezpieczenia – po usunięciu siłą zabezpieczenia lub po otwarciu wejścia kluczem oryginalnym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku;
 - 17) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie ze zboczy górskich mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota;
 - 18) **materiały** – należące do Ubezpieczonego ruchomości wykorzystywane w działalności gospodarstwa rolnego lub dla realizacji celów mieszkaniowych, takie jak: opał, nawozy sztuczne, środki ochrony roślin, pasze i odżywki, części zamienne do maszyn rolniczych, materiały opałowe i budowlane lub inne o podobnym przeznaczeniu, przechowywane w budynkach w miejscu ubezpieczenia;
 - 19) **miejsce ubezpieczenia** – będące w posiadaniu lub współposiadaniu Ubezpieczonego gospodarstwo rolne, na którym posadowiony jest dom jednorodzinny wraz z posadowionymi na nim budynkami gospodarskimi;
 - 20) **napór śniegu** – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczone mienie oraz przewrócenie się jakiegokolwiek obiektu sąsiedniego wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu, powodujące uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia;
 - 21) **narzędzia** – należące do Ubezpieczonego przedmioty ruchome wykorzystywane przy pracach w gospodarstwie rolnym;
 - 22) **nieszczęśliwy wypadek** – zdarzenie wywołane nagle działającą przyczyną zewnętrzną, zaistniałe wbrew woli Ubezpieczonego, będące bezpośrednią i wyłączną przyczyną śmierci, trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego Ubezpieczonego;
 - 23) **obiekt małej architektury** – obiekt budowlany niebędący budynkiem wraz z jego stałymi elementami i wyposażeniem technicznym umożliwiającym jego użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem, wybudowany zgodnie z ustawą Prawo budowlane, w szczególności: ogrodzenia, bramy oraz furtki (wraz z siłownikami), studnie, chodniki, podjazdy, śmietniki, posągi, baseny, fontanny, korty, wyposażenie dziecięcych placów zabaw (piaskownica, huśtawka, drabinki do wspinaczki – związane z gruntem), lampy ogrodowe, kolektory słoneczne, systemy fotowoltaiczne zainstalowane obok budynku oraz budowle dla potrzeb rolnictwa i przechowywania produktów rolnych, w szczególności płyty do składowania obornika, zamknięte zbiorniki na płynne odchody zwierzęce, wagi najazdowe;
 - 24) **ogień** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozproszył się samodzielnie;
 - 25) **osoby bliskie** – małżonek Ubezpieczonego lub osoba pozostająca w faktycznym pożyciu z Ubezpieczonym (lub dziećmi tej osoby), jego zstępni, rodzeństwo, rodzice, teściowie, macocha, ojczym, dziadkowie, zięciowie, synowie, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający Ubezpieczonego – o ile prowadzą z nim wspólnie gospodarstwo domowe;
 - 26) **osuwanie się ziemi** – naturalne ruchy ziemi na stokach niespowodowane działalnością ludzką;



- 27) **piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony obiekt lub wyładowanie na obiekt, w którym znajduje się ubezpieczone mienie;
- 28) **pojazdy** – pojazdy podlegające rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 20.06.1997 r. Prawo o ruchu drogowym (Dz.U. z 2012 r. poz. 1137 ze zm.) oraz wszelkie inne pojazdy wprawiane w ruch silnikiem z własnego źródła oraz bez własnego napędu bądź własnego źródła energii, jak również maszyny wykorzystywane w pracy rolniczej, tj. kombajny rolnicze, ciągniki rolnicze, siewczarki, pługi, kultywatory, brony, agregaty, sadzarki, siewniki, glebogryzarki, kopaczki, żniwiarki, przyczepy zbierające, rozsiewacze, rozrzutniki, kosiarki, pielniki, opryskiwacze, prasy, ruchome suszarnie do zboża lub kukurydzy, młockarnie, sortowniki, środki transportowe bez własnego napędu (przyczepy, naczepy itp.);
- 29) **pomoc domowa** – osoba wykonująca na rzecz Ubezpieczonego prace pomocnicze w gospodarstwie domowym Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
- 30) **poszkodowany** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczeniowym, względem której odpowiedzialność za szkodę ponosi Ubezpieczony lub osoby bliskie;
- 31) **powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących i stojących;
- 32) **przepięcie** – powstałe z jakiegokolwiek przyczyny zmiany napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej powodujące uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia;
- 33) **rabunek** – zabór mienia dokonany:
- a) z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia wobec Ubezpieczonego bądź osób bliskich albo z doprowadzeniem tych osób do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
 - b) przez sprawcę, który z zastosowaniem siły fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia doprowadził osobę posiadającą klucze do otwarcia miejsca ubezpieczenia mienia,
 - c) poprzez przywłaszczenie lub wyłudzenie mienia z użyciem podstępstwa wobec osób małoletnich, niedoświadczonych, będących w podeszłym wieku lub nie w pełni sprawnych;
- 34) **ruchomości domowe** – stanowiące własność Ubezpieczonego [z zastrzeżeniem lit. f) poniżej] mienie ruchome (z zastrzeżeniem ruchomości domowych wyłączonych w niniejszych OWU z odpowiedzialności Towarzystwa), w szczególności:
- a) meble, sprzęt zmechanizowany, urządzenia domowe, odzież i inne przedmioty wspólnego lub osobistego użytku,
 - b) sprzęt audiowizualny, elektroniczny i komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne,
 - c) gotówka i inne środki płatnicze krajowe i zagraniczne, papiery wartościowe,
 - d) sprzęt turystyczny, sportowy oraz rehabilitacyjny,
 - e) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji,
 - f) rzeczy ruchome czasowo znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostały mu oddane przez osobę trzecią do czasowego używania, co zostało udokumentowane;
- 35) **ruchomości domowe w budynkach gospodarczych** – wyłącznie: meble (z wyłączeniem mebli w zabudowie, szaf wnękowych, stałej zabudowy kuchni), sprzęt AGD (z wyłączeniem sprzętu do zabudowy), artykuły gospodarstwa domowego, odzież i inne przedmioty wspólnego i osobistego użytku (z wyłączeniem biżuterii, wyrobów ze złota, srebra i innych metali i kamieni szlachetnych, gotówki, kart płatniczych, innych środków płatniczych, a także papierów wartościowych, futer i odzieży skórzanej), rowery, wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji, narzędzia, elektronarzędzia, sprzęt oświetleniowy, sprzęt turystyczny, ogrodniczy, sportowy, rehabilitacyjny oraz części do nich, a także części do samochodów, motocykli, motorowerów, materiały opałowe;
- 36) **ruchomości rolne** – niebędące stałymi elementami wyposażenia budynku lub ruchomościami domowymi rodzaje mechanizmów lub zespoły elementów oraz przyrządy wykorzystywane przez Ubezpieczonego w prowadzeniu gospodarstwa rolnego, w szczególności: dojarki przenośne, niezwiązane trwale z budynkiem zagrody dla zwierząt, agregaty prądotwórcze, sortowniki, paszociągi, schładzalniki, zbiorniki mleka, nagrzewnice z wyłączeniem pojazdów mechanicznych, przyczep, naczep, ciągników rolniczych oraz maszyn, urządzeń i narzędzi ciągniętych przez pojazd, które podczas transportu poruszają się na własnych kołach;
- 37) **sadza** – zawiesina cząsteczek w gazie będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyla się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń;
- 38) **sport wyczynowy** – aktywność podejmowana dla uzyskania w drodze rywalizacji maksymalnych wyników sportowych przez osoby będące członkami klubów, związków i organizacji sportowych;
- 39) **sporty wysokiego ryzyka** – alpinizm, baloniarstwo, lotnictwo, motolotnictwo, paralotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów silnikowych, rafting i inne sporty uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie przy użyciu sprzętu specjalistycznego, narciarstwo, snowboarding, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowe i motorowodne, sporty walki, jazda konna, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych, windsurfing, kitesurfing;
- 40) **sprzęt biurowy** – sprzęt elektroniczny oraz meble służące do działalności biurowej związanej z działalnością gospodarczą prowadzoną przez Ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia;
- 41) **stałe elementy wyposażenia budynków gospodarczych** – elementy wyposażenia zamontowane lub wbudowane na stałe w/lub przy budynku innym niż mieszkalny, w szczególności: klatki, kojce, wygradzenia, ruszty, systemy pojenia, paszociągi, linie i systemy dojenia, schładzalniki i zbiorniki mleka, nagrzewnice, regały magazynowe, suwnice;
- 42) **stałe elementy wyposażenia budynku mieszkalnego** – meble wbudowane, antresole, kominki, piece, elementy urządzeń wodno-kanalizacyjnych (tzw. biały montaż), okna, drzwi wraz z zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi, kuchnie gazowe i elektryczne, grzejniki przepływowe i podgrzewacze, tynki i powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju wykładziny ścian, podłóg i sufitów, instalacje sygnalizacyjne, osprzęt i zabezpieczenie instalacji elektrycznej na stałe podłączone i zamontowane z wyłączeniem przewodów i osprzętu anten zbiorczych i satelitarnych, zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety oraz zamontowane na zewnątrz budynku: urządzenia sygnalizacji alarmowej, kolektory słoneczne, instalacje fotowoltaiczne, pompy ciepła;
- 43) **stan nietrzeźwości** – stan, w którym zawartość alkoholu we krwi przekracza 0,5 promila albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza przekracza 0,25 mg albo prowadzi do stężenia przekraczającego tę wartość;
- 44) **stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,2 do 0,5 promila alkoholu lub zawartość alkoholu w 1 dm³ wydychanego powietrza wynosi lub prowadzi do stężenia od 0,1 mg do 0,25 mg;
- 45) **suma gwarancyjna** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym kwota określona w umowie ubezpieczenia stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa;
- 46) **suma ubezpieczenia** – kwota ustalona w umowie ubezpieczenia dla danego rodzaju mienia lub grupy rodzajów mienia, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa; w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków sumą ubezpieczenia jest kwota stanowiąca podstawę ustalenia świadczeń z tytułu nieszczęśliwych wypadków; jeżeli OWU lub umowa ubezpieczenia przewidują limit odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu określonych szkód objętych ochroną ubezpieczeniową, wówczas górną granicę odpowiedzialności za daną szkodę stanowi ustalony limit;
- 47) **szkoda całkowita** – szkoda w mieniu polegająca na zniszczeniu mienia w stopniu, który uniemożliwia jego dalsze użytkowanie lub gdy koszty naprawy przekroczyłyby wartość uszkodzonego mienia;
- 48) **szkoda w mieniu** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;



- 49) **tereny zalewowe** – obszar:
- bepośredniego zagrożenia powodzią umiejscowiony pomiędzy wałem przeciwpowodziowym a linią brzegu, a także w strefie wybrzeża morskiego lub strefie przepływów wzebrań powodziowych, określonych w miejscowych planach zagospodarowania przestrzennego, lub
 - w którym w okresie ostatnich 5 lat, licząc od daty sporządzenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, wystąpiła powódź;
- 50) **trwale inwalidztwo całkowite** – uszkodzenie ciała Ubezpieczonego powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które spowodowało bezterminową, całkowitą i nieodwracalną niezdolność do wykonywania aktywności zarobkowej;
- 51) **trwale inwalidztwo częściowe** – powstała w następstwie nieszczęśliwego wypadku w organizmie Ubezpieczonego całkowita obuoczna utrata wzroku, całkowita utrata wzroku w jednym oku, całkowita obustronna utrata słuchu, całkowita utrata mowy, amputacja obu kończyn górnych, amputacja obu kończyn dolnych, amputacja kończyny górnej w barku, amputacja kończyny górnej wraz z łopatką, amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia, amputacja przedramienia (poniżej łokcia), całkowita amputacja jednej ręki (dłoni), całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny górnej, utrata palca (palców) u ręki, amputacja kończyny dolnej w obrębie biodra, amputacja kończyny dolnej powyżej stawu kolana, amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego, amputacja podudzia (poniżej kolana), całkowita amputacja stopy, całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej, skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm (wskutek urazu), utrata palucha wraz z kością śródstopia, utrata palca (palców) u stopy;
- 52) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne i niespodowodowane działaniem człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu o magnitudzie równej co najmniej 6 stopni w skali Richtera;
- 53) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna zawierająca z Towarzystwem umowę ubezpieczenia;
- 54) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna każdorazowo imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym w odniesieniu do:
- ubezpieczenia mienia ruchomego stałych elementów wyposażenia budynków, obiektów małej architektury, ruchomości rolnych od ognia i zdarzeń losowych – Ubezpieczonym jest osoba, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne,
 - ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (OC) w życiu prywatnym – Ubezpieczonym jest osoba, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne, oraz osoby bliskie Ubezpieczonemu,
 - ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – Ubezpieczonym jest osoba, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne, oraz osoby bliskie Ubezpieczonemu, które w momencie zawierania umowy ubezpieczenia ukończyły 18 lat i jednocześnie nie ukończyły 70 lat;
- 55) **uderzenie pojazdu** – uderzenie w ubezpieczony przedmiot przez pojazd drogowy lub szynowy (jego część lub przewożony ładunek) nienależący i niebędący pod kontrolą Ubezpieczonego lub osób bliskich;
- 56) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie załogowego lub bezzałogowego statku powietrznego, upadek jego części lub przewożonego ładunku;
- 57) **Uposażony** – osoba fizyczna upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego; w przypadku niewyznaczenia Uposażonego świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- małżonkowi, a w razie jego braku:
 - dzieciom, a w razie ich braku:
 - rodzicom, a w razie ich braku:
 - innym ustawowym spadkobiercom;
- 58) **wartość nowa (odtworzeniowa)** – wartość odpowiadająca kosztom nabycia mienia o takich samych lub zbliżonych parametrach technicznych i użytkowych do ubezpieczonego mienia, przy uwzględnieniu średnich cen obowiązujących na danym terenie oraz kosztów montażu;
- 59) **wartość rzeczywista** – wartość nowa (odtworzeniowa) pomniejszona o zużycie eksploatacyjne;
- 60) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się, a także implozja polegająca na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego wskutek ciśnienia zewnętrznego;
- 61) **zalanie** – bezpośrednie działanie wody lub innych cieczy spowodowane:
- awarią instalacji – samoistnym pęknięciem przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych lub centralnego ogrzewania,
 - cofnięciem się ścieków z publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - nieumyślnym pozostawieniem otwartych kranów w urządzeniach wodno-kanalizacyjnych na skutek przerwy w dopływie wody,
 - zalaniem wodą z urządzeń typu pralki, wirówki, zmywarki, na skutek ich awarii,
 - zalaniem wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych,
 - zalaniem wodą pochodzącą z akwarium,
 - zalaniem wodą lub innym płynem przez osoby trzecie;
- 62) **zamek mechaniczno-elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
- 63) **zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
- 64) **zamek wielozastawkowy** – zamek, którego klucz posiada co najmniej dwa żłobienia prostopadłe do trzonu;
- 65) **zamki atestowane, drzwi przeciwwłamaniowe, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego** – zamki, drzwi, system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego posiadające atest potwierdzający podwyższoną odporność zamka, drzwi czy systemu na włamanie;
- 66) **zapadanie się ziemi** – gwałtowne obniżenie się terenu do naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie z powodu zaważenia się warstwy ziemi;
- 67) **zapasy** – należące do Ubezpieczonego płody roślinne (niebędące ziemniakami w rozumieniu niniejszych OWU) przeznaczone na siew lub do sadzenia, przechowywane w budynkach w miejscu ubezpieczenia;
- 68) **ziemiopłody** – należące do Ubezpieczonego płody roślinne (niebędące zapasami w rozumieniu niniejszych OWU) pochodzące z gospodarstwa rolnego, przechowywane w budynkach w miejscu ubezpieczenia;
- 69) **zużycie eksploatacyjne** – miara trwałej utraty wartości ubezpieczonego mienia w okresie eksploatacji wynikająca z okresu i sposobu eksploatacji, trwałości użytych materiałów, jakości wykonania prac, sposobu jego użytkowania, w efekcie których to czynników użyteczność ubezpieczonego mienia do wypełnienia przeznaczonych mu oryginalnie funkcji (stopień zużycia regularnie się zmniejsza);
- 70) **zwierzęta domowe** – należące do Ubezpieczonego zwierzęta utrzymywane wyłącznie w celach rekreacyjnych lub sportowych, w tym psy, koty, ptaki, ryby akwariowe; do zwierząt domowych nie zalicza się koni;
- 71) **zwierzęta egzotyczne** – zwierzęta, których naturalne środowisko nie znajduje się na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej;
- 72) **zwierzęta futerkowe** – bobry, gronostaje, lisy pospolite, karakulu, norki, piżmaki, tchórze, jenoty, nutrie, pieśce, sobole, szopy, szynszyle i króliki.
2. Nagłówki użyte na początku niektórych paragrafów OWU służą jedynie przejrzystości tekstu i nie mają wpływu na interpretację postanowień OWU.

Umowa ubezpieczenia

§ 3

W zawieranej na podstawie niniejszych OWU umowie ubezpieczenia Ubezpieczający ustala sumy ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów mienia



oraz wybiera sumę ubezpieczenia w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) i sumę gwarancyjną w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej (OC) w życiu prywatnym.

Zawarcie umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej

§ 4

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek innej osoby fizycznej, imiennie oznaczonej jako Ubezpieczony w umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczony może żądać, aby Towarzystwo udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.
3. Roszczenie o zapłatę składki ubezpieczeniowej przysługuje Towarzystwu wyłącznie do Ubezpieczającego.
4. Towarzystwo może podnieść zarzuty, które mają wpływ na jego odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, zarówno wobec Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego.

CZĘŚĆ II.

UBEZPIECZENIE MIENIA RUCHOMEGO I STAŁYCH ELEMENTÓW W GOSPODARSTWIE ROLNYM

Przedmiot ubezpieczenia

§ 5

1. Na wniosek Ubezpieczającego przedmiotem ubezpieczenia od ognia i zdarzeń losowych są:
 - 1) ruchomości domowe i stałe elementy wyposażenia budynków mieszkalnych i gospodarczych;
 - 2) ruchomości rolne i inwentarz żywy;
 - 3) ziemiopłody, narzędzia, materiały i zapasy;
 - 4) obiekty małej architektury.
2. Na dodatkowy wniosek Ubezpieczającego za opłatą dodatkowej składki ruchomości domowe i stałe elementy wyposażenia budynków mieszkalnych i gospodarczych można objąć ubezpieczeniem od kradzieży z włamaniem lub rabunku.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa mienia od ognia i innych zdarzeń losowych obejmuje szkody powstałe w następstwie niżej wymienionych zdarzeń losowych: deszczu nawalnego, dymu, fali naddźwiękowej, gradu, huraganu, lawiny, ognia, osuwania się ziemi, pioruna, powodzi, przepięcia, sadzy, naporu śniegu, trzęsienia ziemi, uderzenia pojazdu, upadku statku powietrznego, wybuchu, zalania, zapadania się ziemi.
2. W przypadku mienia obejmowanego przez Towarzystwo ochroną ubezpieczeniową po raz pierwszy ochrona ubezpieczeniowa za szkody powstałe w następstwie powodzi rozpoczyna się od 30. dnia okresu, na który została zawarta umowa ubezpieczenia, chyba że ubezpieczenie jest nieprzerwaną kontynuacją ubezpieczenia w zakresie ryzyka powodzi w innym zakładzie ubezpieczeń – w takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia w Towarzystwie.
3. W granicach sumy ubezpieczenia Towarzystwo pokrywa również poniesione i udokumentowane przez Ubezpieczonego koszty związane z:
 - 1) zabezpieczeniem przed szkodą ubezpieczonego mienia w przypadku jego zagrożenia działaniem zdarzenia losowego objętego zakresem ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) poszukiwaniem i usunięciem przyczyny szkody – do wysokości 500 złotych.

§ 7

Ubezpieczenie obejmuje szkody w mieniu będącym przedmiotem ubezpieczenia (z zastrzeżeniem opisanych w OWU wyłączeń) powstałe w miejscu ubezpieczenia określonym w dokumencie ubezpieczenia w następstwie zdarzeń wchodzących w zakres ochrony ubezpieczeniowej.

Zabezpieczenie ubezpieczonego mienia

§ 8

1. Ubezpieczony jest zobowiązany zapewnić należyty nadzór nad ubezpieczonym mieniem w zakresie ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku poprzez spełnienie następujących warunków:
 - 1) dostęp do ubezpieczonych ruchomości domowych, ruchomości rolnych, zapasów, ziemiopłodów, narzędzi, materiałów i stałych elementów jest utrudniony w ten sposób, że wejście w posiadanie tych ruchomości wymaga użycia siły fizycznej lub narzędzi;
 - 2) wszystkie drzwi zewnętrzne, z zastrzeżeniem pkt 4) i 5) poniżej, są pełne, w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez udziału narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - 3) drzwi zewnętrzne do domu jednorodzinnego są zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe; dopuszcza się również zamknięcie na jeden atestowany zamek wielopunktowy lub elektroniczny zamontowany w atestowanych drzwiach przeciwwłamaniowych;
 - 4) drzwi zewnętrzne oszklone (z wyłączeniem drzwi balkonowych lub tarasowych) są zaopatrzone w zamki, których nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie, a przeszklenia nie stwarzają możliwości wejścia do domu jednorodzinnego; drzwi oszklone uważa się za wystarczająco zabezpieczone, pod warunkiem że maksymalny wymiar oszklonego otworu (długość lub szerokość) nie przekracza 20 cm lub jeżeli przeszklenia oszklone są szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3;
 - 5) drzwi balkonowe i tarasowe oraz okna znajdują się w należytym stanie technicznym, są tak umocowane, osadzone i zamknięte, że otwarcie ich przy użyciu siły fizycznej lub narzędzi przez osoby obce nie będzie możliwe bez pozostawienia śladów;
 - 6) wszystkie drzwi zewnętrzne do budynków gospodarczych są zamykane na minimum jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową lub inny atestowany system zabezpieczenia przeciwwłamaniowego;
 - 7) okna i inne otwory zewnętrzne pomieszczeń muszą być zamknięte w czasie nieobecności w domu jednorodzinnym.
2. Klucze do zamków muszą znajdować się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego i osób wspólnie z nim zamieszkujących lub osoby uprawnionej przez Ubezpieczonego do przechowywania kluczy.

§ 9

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do:
 - 1) wykonywania przeglądów technicznych, badań okresowych oraz innych czynności, do wykonania których Ubezpieczony jest zobowiązany przepisami prawa;
 - 2) przeprowadzania remontów okresowych i bieżącego konserwowania ubezpieczonego mienia;
 - 3) stosowania adekwatnych środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem instalacji wodnych i centralnego ogrzewania;
 - 4) zamknięcia, opróżnienia z wody i utrzymania opróżnionych instalacji wodnych i grzewczych w domach jednorodzinnych, budynkach gospodarczych, garażach wolnostojących czasowo nieużywanych i niedozorowanych.
2. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego obowiązków, o których mowa w § 8 ust. 2 i § 9, z winy umyślnej lub (z zastrzeżeniem sytuacji, gdy zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności) wskutek rażącego niedbalstwa, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody w takim zakresie, w jakim naruszenie danego obowiązku przyczyniło się do powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiaru.

§ 10

1. Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) namiotów i tuneli foliowych;
 - 2) stałych elementów, ruchomości domowych, ruchomości rolnych, ziemiopłodów, inwentarza żywego, narzędzi, materiałów i zapasów, znajdujących się w domach jednorodzinnych, budynkach gospodarczych, znajdujących się na terenach zalewowych lub



- przeznaczonych do rozbiórki na podstawie ostatecznych decyzji właściwych organów;
- 3) wyrobów ze srebra, złota i platyny, kamieni szlachetnych, półszlachetnych, syntetycznych, pereł, monet srebrnych i złotych, zbiorów filatelistycznych i kolekcjonerskich;
 - 4) broni;
 - 5) ruchomości domowych, narzędzi, materiałów, ruchomości rolnych, zapasów, ziemiopłodów znajdujących się na balkonach, tarasach lub w loggiach;
 - 6) mienia ruchomego i stałych elementów służących wyłącznie działalności gospodarczej, z wyłączeniem sprzętu biurowego;
 - 7) mienia ruchomego (niebędącego ziemiopłodami) w ilościach wskazujących na jego przeznaczenie handlowe;
 - 8) mienia osób trzecich z zastrzeżeniem § 2, pkt 34 lit. f);
 - 9) pojazdów;
 - 10) paliw napędowych;
 - 11) akt, dokumentów, rękopisów, metali szlachetnych w złomie i w sztabach, dzieł sztuki, antyków, kart płatniczych i kredytowych, programów komputerowych, danych przechowywanych w jednostkach centralnych komputerów i wymiennych nośnikach danych, sieci komputerowych i ich okablowania;
 - 12) inwentarza żywego:
 - a) hodowanego w gospodarstwach wielokostadnych (fermowych) lub hodowanego w celu produkcji surowca dla przemysłu futrzarskiego, mięsnego i włókienniczego, jak również produktów z niego uzyskanych,
 - b) hodowanego w pozostałych miejscach lub celach – w liczbie powyżej 50 sztuk;
 - 13) zwierząt futerkowych, jak również produktów z nich uzyskanych;
 - 14) zwierząt egzotycznych, jak również produktów z nich uzyskanych;
 - 15) stawów i zwierząt w nich hodowanych;
 - 16) pszczoł i ulów pszczelich;
 - 17) ziemiopłodów przechowywanych przez Ubezpieczonego w stertach, stogach lub kopcach;
 - 18) upraw jakichkolwiek roślin, w tym przede wszystkim: zbóż, kukurydzy, rzepaku, rzepiku, chmielu, tytoniu, warzyw gruntowych, drzew i krzewów owocowych, truskawek, ziemniaków, buraków cukrowych lub roślin strączkowych;
 - 19) drzew i krzewów.
2. Ponadto w garażu w domu jednorodzinnym i budynkach gospodarczych ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następujące ruchomości domowe:
- 1) sprzęt audiowizualny, elektroniczny, komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne;
 - 2) pieniądze, środki płatnicze oraz papiery wartościowe.
3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego:
- 1) umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa, chyba że szkoda została wyrządzona wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, a zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) w stanie nietrzeźwości lub po spożyciu alkoholu, narkotyków lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że powyższe okoliczności nie miały wpływu na powstanie lub wysokość szkody (brak związku przyczynowego).
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności również za szkody:
- 1) powstałe w wyniku działań wojennych, stanu wojennego i wyjątkowego, zamieszek i rozruchów społecznych lub politycznych, strajków, akcji protestacyjnych, rewolucji, zamieszek cywilnych i wojskowych oraz eksplozji materiałów wybuchowych lub łatwopalnych, jeżeli materiały te zostały podłożone pod ubezpieczone mienie, aktów terroryzmu lub sabotażu, oraz za szkody powstałe w mieniu skonfiskowanym lub zarekwirowanym przez legalne władze;
 - 2) wynikające z zanieczyszczenia środowiska naturalnego bądź działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego oraz w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub przemysłowymi;
- 3) spowodowane zapadaniem się ziemi w odniesieniu do:
 - a) szkód górniczych, tj. szkód, o których mowa w Ustawie z dnia 9 czerwca 2011 r. Prawo geologiczne i górnicze (Dz.U. z 2011 r., Nr 163, poz. 981, z późn. zm.),
 - b) szkód powstałych w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi;
 - 4) spowodowane wybuchem:
 - a) wywołanym przez Ubezpieczonego na skutek prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności produkcyjnej lub magazynowej,
 - b) w silnikach spalinowych lub wybuchowych, gdy wybuch związany jest z ich naturalną funkcją;
 - 5) powstałe wskutek remontu, przebudowy lub rozbudowy domu jednorodzinnego lub budynku gospodarczego, dokonanych po zawarciu umowy ubezpieczenia, o ile remont, przebudowa lub rozbudowa spowodowały powstanie szkody;
 - 6) powstałe wskutek błędów w sztuce budowlanej, wad konstrukcyjnych, materiałowych, projektowych ubezpieczonego domu jednorodzinnego garażu wolnostojącego lub budynku gospodarczego;
 - 7) powstałe wskutek nieprzerwanego przez okres co najmniej 30 dni niezamieszkania lub nieużytkowania domu jednorodzinnego, garażu wolnostojącego lub budynku gospodarczego;
 - 8) powstałe wskutek braku opieki nad inwentarzem żywym lub zwierzętami domowymi przez okres kolejno co najmniej 4 dni;
 - 9) powstałe wskutek nieodpowiedniego wykonania montażu lub wskutek zaniedbania obowiązku naprawy, konserwacji lub wymiany dachu, rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej, urządzeń odprowadzających wodę, urządzeń wodno-kanalizacyjnych, a w szczególności wyniku z zalania z powodu nieszczelności dachu, rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej, urządzeń odprowadzających wodę lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych, powstałe wskutek ich złego stanu technicznego, o ile Ubezpieczony – mając taki obowiązek – zaniechał dopełnienia obowiązku ich naprawy, konserwacji lub wymiany;
 - 10) powstałe wskutek nasiąkania lub zalania wodą ruchomości domowych lub narzędzi, zapasów, materiałów, ruchomości rolnych, ziemiopłodów, złożonych lub składowanych w piwnicach, jeżeli mienie to nie było złożone na wysokości co najmniej 20 cm ponad poziom podłogi (posadzki);
 - 11) zaistniałe na skutek długotrwałego naporu śniegu, w przypadku gdy na Ubezpieczonym, osobach bliskich, osobach, za które ponosi odpowiedzialność, lub właścicielu domu jednorodzinnego bądź budynków gospodarczych spoczywa obowiązek utrzymania należytego stanu technicznego, a osoby te zaniechały dopełnienia tego obowiązku;
 - 12) powstałe wskutek przenikania wód gruntowych lub przemarzania stałych elementów w następstwie nieprawidłowo wykonanej izolacji;
 - 13) powstałe wskutek wydostania się wody z urządzeń wodno-kanalizacyjnych i ogrzewczych w wyniku uszkodzenia rur spowodowanego zamarznięciem wody i rozsadzeniem rur, o ile rury te były w sposób nieodpowiedni zmontowane lub osadzone, a Ubezpieczony, osoba bliska, osoba, za którą Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, lub właściciel ubezpieczonego domu jednorodzinnego bądź budynku gospodarczego – mając taki obowiązek – zaniechał dopełnienia obowiązku naprawy, konserwacji lub wymiany rur;
 - 14) powstałe w mieniu z powodu pleśni, zawilgocenia i zagrzybienia, o ile te szkody nie były następstwem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 15) w mieniu znajdującym się w miejscu ubezpieczenia wskutek braku zabezpieczeń przeciwkradzieżowych wskazanych w § 8 ust. 1 lub ich nieuruchomienia;
 - 16) w postaci utraconych zysków wynikających z umów zawartych przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie;
 - 17) powstałe przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a zgłoszone w trakcie trwania okresu ubezpieczenia;



- 18) powstałe wskutek pokrycia graffiti elewacji budynku domu jednorodzinnego, garażu wolnostojącego, budynku gospodarczego;
- 19) których wysokość nie przekracza kwoty 100 złotych.

Suma ubezpieczenia

§ 11

1. Sumy ubezpieczenia w umowach ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych OWU są określone przez Ubezpieczającego dla:
 - 1) ruchomości domowych, stałych elementów, ruchomości rolnych, obiektów małej architektury – w wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem § 12 ust. 2;
 - 2) inwentarza żywego:
 - a) przeznaczonego do tuczu lub na opas – jako iloczyn wagi zwierzęcia i średniej ceny skupu 1 kilograma żywca w województwie, na którego obszarze znajduje się miejsce ubezpieczenia,
 - b) przeznaczonego do innych celów – według wartości rzeczywistej;
 - 3) ziemiopłodów, narzędzi, materiałów i zapasów – w wartości rzeczywistej.
2. Sumy ubezpieczenia ulegają zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania.

§ 12

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w odniesieniu do kategorii mienia, dla której została ustalona.
2. W granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, stałych elementów, ruchomości rolnych, obiektów małej architektury ustanawia się następujące limity odpowiedzialności Towarzystwa:
 - 1) z tytułu szkód w sprzęcie audiowizualnym, fotograficznym, komputerowym, elektronicznym oraz instrumentach muzycznych – w wysokości 70% sumy ubezpieczenia;
 - 2) z tytułu szkód w gotówce i innych środkach płatniczych krajowych i zagranicznych oraz papierach wartościowych – w wysokości 5% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 1000 złotych;
 - 3) z tytułu szkód w mieniu określonym w § 2 pkt 34 f) i sprzęcie biurowym – w wysokości 20% sumy ubezpieczenia;
 - 4) z tytułu szkód w ruchomościach domowych zgromadzonych w lub budynkach gospodarczych – wysokości 10% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 5000 złotych;
 - 5) z tytułu szkód w stałych elementach znajdujących się w garażu w domu jednorodzinnym lub budynkach gospodarczych – w wysokości 5% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 5000 złotych;
 - 6) z tytułu szkód w stałych elementach znajdujących się w domu jednorodzinnym – w wysokości 50% sumy ubezpieczenia;
 - 7) z tytułu szkód w instalacjach solarnych – w wysokości 30 000 złotych;
 - 8) dla ruchomości rolnych z tytułu szkód w przepięciach nie więcej niż 10 000 złotych;
 - 9) dla małej architektury – nie więcej niż 30 000 złotych.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 13

Odszkodowanie ustala się w granicach sumy ubezpieczenia i limitów określonych dla poszczególnych kategorii mienia i w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody z zastrzeżeniem postanowień § 14.

§ 14

1. Wysokość szkody ustala się dla:
 - 1) ruchomości domowych, stałych elementów, ruchomości rolnych, obiektów małej architektury, narzędzi – jako:
 - a) w przypadku szkody całkowitej – według wartości rzeczywistej, z pomniejszeniem o pozostałość po szkodzie,
 - b) w pozostałych przypadkach – według kosztu naprawy uszkodzonego przedmiotu;
 - 2) gotówki – według jej wartości nominalnej; w przypadku gotówki w walutach obcych – według ich wartości nominalnej, przeliczonej na złote według średniego kursu walut obcych ustalonego przez Prezesa NBP;

- 3) papierów wartościowych będących przedmiotem obrotu giełdowego – według ceny giełdowej w dniu powstania szkody;
- 4) ziemiopłodów, narzędzi, materiałów i zapasów – na podstawie przeciętnych cen rynkowych w danym województwie;
- 5) inwentarza żywego:
 - a) przeznaczonego do tuczu lub na opas – jako iloczyn wagi zwierzęcia i średniej ceny skupu 1 kilograma żywca w województwie, na którego obszarze znajduje się miejsce ubezpieczenia,
 - b) przeznaczonego do innych celów – według wartości rzeczywistej.
2. W odniesieniu do kosztów naprawy powłok malarskich wewnątrz domu jednorodzinnego i budynków gospodarczych nie odlicza się stopnia zużycia eksploatacyjnego.
3. Koszt naprawy ustala się na podstawie: (i) protokołu szkody zawierającego opis stanu faktycznego szkody i okoliczności jej powstania, sporządzonego na miejscu szkody przez przedstawiciela Towarzystwa i Ubezpieczonego oraz (ii) kosztorysu odzwierciedlającego koszty związane z odbudową lub remontem, określone zgodnie z obowiązującymi w budownictwie zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych – przy uwzględnieniu dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów i wyposażenia.
4. Ubezpieczony może przedstawić:
 - 1) kosztorys wraz z rachunkiem wystawionym przez podmiot dokonujący odbudowy lub remontu; kosztorys wraz z rachunkiem winien obejmować zakres uszkodzeń przyjętych w protokole szkody i podlega weryfikacji do średnich cen i usług stosowanych na terenie ubezpieczonego mienia;
 - 2) kosztorys naprawy lub odbudowy dokonanej systemem gospodarczym; przedłożony kosztorys podlega weryfikacji do średnich cen i usług stosowanych w miejscu położenia ubezpieczonego mienia.
5. W sytuacji braku możliwości ustalenia stopnia zużycia eksploatacyjnego wobec nieudokumentowania przez poszkodowanego zakupu przedmiotu ubezpieczenia lub wobec ustalenia co najmniej 70% stopnia zużycia eksploatacyjnego przedmiotu ubezpieczenia, w przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia był w stanie nadającym się do użytku, jego zużycie eksploatacyjne ustala się na poziomie 70%.
6. Wysokość odszkodowania nie może przekroczyć wartości przedmiotu ubezpieczenia lub sumy ubezpieczenia.

§ 15

Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:

- 1) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
- 2) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz rekultywację gruntów;
- 3) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub sentymentalnej.

§ 16

Wysokość szkody zwiększa się ponad granicę sumy ubezpieczenia dla poszczególnych rodzajów mienia o udokumentowane koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, jednak nie więcej niż o 5% wartości odszkodowania ustalonego dla poszczególnych rodzajów mienia.

CZĘŚĆ III.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 17

1. Na dodatkowy wniosek Ubezpieczającego, za zapłatą dodatkowej składki, przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej może zostać objęta odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone poszkodowanemu czynem niedozwolonym (odpowiedzialność deliktowa) w związku z czynnościami życia prywatnego Ubezpieczonego.



2. Przez czynności życia prywatnego należy rozumieć czynności osób wymienionych w ust. 1, niestanowiące ich aktywności zarobkowej, w szczególności:
 - 1) opiekę nad dziećmi oraz innymi członkami rodziny, za których czyny Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność z mocy prawa;
 - 2) posiadanie i użytkowanie miejsca ubezpieczenia;
 - 3) czynności wykonywane przez pomoc domową, mieszczące się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
 - 4) użytkowanie roweru lub wózka inwalidzkiego oraz uprawianie aktywności sportowej;
 - 5) posiadanie zwierząt domowych (z wyłączeniem zwierząt egzotycznych).
3. Odpowiedzialnością Towarzystwa objęte są nieprzedawnione roszczenia osób poszkodowanych, dotyczące szkód powstałych ze zdarzeń zaistniałych w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

§ 18

Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa

§ 19

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę bliską;
 - 3) wyrządzone przez Ubezpieczonego osobie bliskiej lub wyrządzone przez te osoby Ubezpieczonemu;
 - 4) wyrządzone przez Ubezpieczonego lub osobę bliską w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że stan taki nie miał wpływu na powstanie szkody (brak związku przyczynowego);
 - 5) zaistniałe wskutek prowadzenia przez Ubezpieczonego lub osobę bliską aktywności zarobkowej;
 - 6) powstałe wskutek naruszenia praw autorskich, patentów, znaków towarowych oraz innych praw własności intelektualnej;
 - 7) wyrządzone treścią reklamy lub ogłoszenia sporządzonych lub rozpowszechnionych przez Ubezpieczonego;
 - 8) wskutek korzystania z Internetu;
 - 9) niemajątkowe niebędące następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
 - 10) których skutkiem jest naruszenie dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie;
 - 11) wyrządzone przez pomoc domową czynnościami niemieszczącymi się w zakresie obowiązków wynikających z umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym;
 - 12) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych przez Ubezpieczonego lub osobę bliską bądź znajdujące się pod ich opieką zwierzęta;
 - 13) wyrządzone wskutek posiadania pojazdu, używania go lub kierowania nim;
 - 14) zaistniałe wskutek uprawiania sportu wyczynowego lub uprawiania sportów motorowych (tj. sportów z udziałem quadów, skuterów śnieżnych, motorówek oraz innych pojazdów) lub polowania;
 - 15) powstałe wskutek posiadania lub użytkowania jednostek pływających, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni), broni, amunicji lub materiałów wybuchowych w rozumieniu przepisów prawa;
 - 16) za które przysługuje poszkodowanemu odszkodowanie z innych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej, w tym obowiązkowych, które Ubezpieczony zawarł lub miał obowiązek zawrzeć;
 - 17) powstałe wskutek uszkodzenia, zniszczenia lub zaginięcia przedmiotów przyjętych przez Ubezpieczonego do używania, przechowania, naprawy;
 - 18) powstałe w nieruchomościach i przedmiotach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy,

użyczenia, użytkowania, innej umowy o podobnym charakterze lub decyzji administracyjnej;

- 19) na mieniu, powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, wód odpływowych, pary lub wilgoci, dymu, sadzy i pyłu, wyciekania, wstrząsów oraz tworzenia się pleśni i grzyba, samozepsucia, osiadania gruntu i budynków;
 - 20) polegające na uszkodzeniu lub utracie pieniędzy i innych środków płatniczych, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów kolekcjonerskich;
 - 21) wynikające z zanieczyszczenia środowiska naturalnego bądź działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego oraz w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi bądź przemysłowymi;
 - 22) powstałe w wyniku działań wojennych, stanu wojennego i wyjątkowego, zamieszek, rozruchów społecznych lub politycznych, strajków, akcji protestacyjnych, rewolucji, zamieszek cywilnych i wojskowych, eksplozji materiałów wybuchowych lub łatwopalnych, aktów terroryzmu lub sabotażu oraz za szkody powstałe w mieniu skonfiskowanym lub zarekwirowanym przez legalne władze;
 - 23) zaistniałe przed datą rozpoczęcia okresu ubezpieczenia, a zgłoszone w trakcie trwania okresu ubezpieczenia;
 - 24) nieprzekraczające równowartości 200 złotych.
2. Towarzystwo nie odpowiada również za kary umowne, grzywny sądowe i administracyjne, zobowiązania podatkowe oraz inne należności publicznoprawne.
 3. Z zastrzeżeniem sytuacji, gdy zapłata odszkodowania odpowiada względem słuszności, w przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego obowiązków, o których mowa w § 8 i § 9, z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody w takim zakresie, w jakim naruszenie danego obowiązku przyczyniło się do powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiaru.

Suma gwarancyjna

§ 20

1. Ubezpieczający określa wysokość sumy gwarancyjnej na: 10 000 (dziesięć tysięcy), 25 000 (dwadzieścia pięć tysięcy), 50 000 (pięćdziesiąt tysięcy) albo 100 000 (sto tysięcy) złotych.
2. Suma gwarancyjna ulega zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania.
3. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa za szkody będące następstwem wszystkich zdarzeń zaistniałych w okresie ubezpieczenia.

Wypłata odszkodowania

§ 21

1. Odszkodowanie jest wypłacane poszkodowanemu na podstawie: (i) uznania przez Towarzystwo roszczenia poszkodowanego w całości lub w części, (ii) zawartej ugody lub (iii) prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez osoby objęte umową odpowiedzialności cywilnej, o których mowa w § 17 ust. 1, roszczenia o naprawienie wyrządzonej przez te osoby szkody nie ma skutków prawnych względem Towarzystwa, jeśli Towarzystwo uprzednio nie wyraziło na to zgody w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. Niezależnie od wypłaconego odszkodowania Towarzystwo jest zobowiązane do:
 - 1) pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;
 - 2) zwrotu (temu, kto je poniósł) uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia i niezbędnych kosztów, mających na celu zapobieżenie zwiększaniu się szkody;
 - 3) pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej Ubezpieczonego przed roszczeniem poszkodowanego;
 - 4) pokrycia kosztów postępowania sądowego pojednawczego, prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi.
4. Koszty, o których mowa w ust. 3, nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem jednak, że ich wysokość łącznie nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej ani 5000 złotych.



CZĘŚĆ IV. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 22

- Na wniosek Ubezpieczającego, za zapłatą dodatkowej składki, przedmiotem ochrony ubezpieczeniowej mogą zostać objęte następstwa nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczonego.
- Przedmiotem ubezpieczenia są życie i zdrowie ww. Ubezpieczonego na warunkach szczegółowo opisanych w OWU.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli śmierć nastąpiła w okresie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - trwałe inwalidztwo całkowite Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli trwałe inwalidztwo całkowite nastąpiło w okresie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
 - trwałe inwalidztwo częściowe Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli trwałe inwalidztwo częściowe nastąpiło w okresie 24 miesięcy od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
- Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:
 - odpowiedzialności za doznany przez Ubezpieczonego lub osoby bliskie ból, cierpienia moralne lub fizyczne;
 - kosztów leczenia oraz kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego;
 - odpowiedzialności za utratę lub uszkodzenie mienia należącego do Ubezpieczonego, nawet jeżeli są one następstwem nieszczęśliwego wypadku.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są zdarzenia wymienione w ust. 3, jeżeli nieszczęśliwy wypadek, będący przyczyną tych zdarzeń, nastąpił na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w okresie ubezpieczenia.

§ 23

Sumy ubezpieczenia (osobno dla każdego Ubezpieczonego) wynoszą 5000 zł, 10 000 zł albo 15 000 zł (w zależności od dokonanego przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wyboru).

Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego

§ 24

- Wysokość odszkodowania ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a śmiercią lub trwałym inwalidztwem częściowym lub całkowitym.
- Trwałe inwalidztwo całkowite lub trwałe inwalidztwo częściowe powinny być orzeczone niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia, nie później jednak niż w 24 miesiącu od dnia nieszczęśliwego wypadku. Dopuszczone jest wcześniejsze wydanie orzeczenia, jeżeli stopień trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego jest niewątpliwy.
- Do następstw nieszczęśliwego wypadku nie zalicza się wcześniejszej utraty bądź uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje były upośledzone przed nieszczęśliwym wypadkiem. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy pomiędzy stanem Ubezpieczonego po wypadku a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego, a następnie zmarł na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku w okresie 180 dni od tego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się wówczas w kwocie różnicy pomiędzy jego wartością a wartością świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego.
- Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wypłacane jest przelewem na rachunek Uposażonego.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku Towarzystwo wypłaci świadczenie także wtedy, gdy śmierć Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku nastąpiła po wygaśnięciu ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do Ubezpieczonego,

pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego Ubezpieczony poniósł śmierć, nastąpił w okresie ubezpieczenia.

- Podstawą do wypłaty świadczenia w przypadku śmierci Ubezpieczonego jest doręczenie Towarzystwu następujących dokumentów:
 - wniosku o wypłatę świadczenia;
 - urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość Uposażonego;
 - skróconego odpisu aktu zgonu Ubezpieczonego;
 - dokumentu opisującego okoliczności nieszczęśliwego wypadku;
 - innych dokumentów, możliwych do pozyskania w sposób prawny i zwyczajowo przyjęty, niezbędnych w celu określenia tytułu wypłaty świadczenia i zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

Ustalenie i wypłata świadczeń z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub trwałego inwalidztwa częściowego

§ 25

- W przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa całkowitego Towarzystwo wypłaca Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku.
- W przypadku wystąpienia trwałego inwalidztwa częściowego Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości odpowiedniej procentowej części sumy ubezpieczenia obowiązującej w dniu zajścia nieszczęśliwego wypadku zgodnie z poniższą tabelą dotyczącą trwałego inwalidztwa częściowego.

Rodzaj trwałego inwalidztwa częściowego	Procent sumy ubezpieczenia	
całkowita obuocznna utrata wzroku	100%	
amputacja obu kończyn górnych, dolnych	100%	
całkowita obustronna utrata słuchu	100%	
całkowita utrata mowy	100%	
całkowita utrata wzroku w jednym oku	40%	
Kończyny górne		
amputacja kończyny w barku	prawa	lewa
amputacja kończyny wraz z łopatką	75%	70%
amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	80%	70%
amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	70%	65%
całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	60%	55%
całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny górnej	55%	50%
utrata kciuka	50%	45%
utrata palca wskazującego	35%	30%
utrata palców III–V u ręki, za każdy palec	10%	8%
	5%	3%
Kończyny dolne		
amputacja w obrębie biodra	85%	
amputacja kończyny dolnej powyżej stawu kolanowego	70%	
amputacja kończyny na poziomie stawu kolanowego	65%	
amputacja podudzia (poniżej kolana)	50%	
całkowita amputacja stopy	40%	
całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40%	
skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm (wskutek urazu)	30%	
utrata palucha wraz z kością śródstopia	8%	
utrata palców II–V u stopy, za każdy palec	3%	

- Podstawą do wypłaty świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego jest dostarczenie Towarzystwu następujących dokumentów:
 - wniosku o wypłatę świadczenia;
 - urzędowego dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego;
 - dokumentu potwierdzającego zajście i okoliczności nieszczęśliwego wypadku;
 - innych dokumentów, w tym zwłaszcza dokumentów medycznych, możliwych do pozyskania w sposób prawny i zwyczajowo przyjęty,



niezbędnych w celu określenia tytułu wypłaty świadczenia i zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

4. Jeżeli Ubezpieczony, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, zmarł przed ustaleniem stopnia trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego, a zgon nie był następstwem nieszczęśliwego wypadku, wysokość świadczenia z tytułu trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego ustala się według przypuszczalnego, określonego przez lekarzy, stopnia trwałego inwalidztwa całkowitego lub częściowego.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

§ 26

1. Z odpowiedzialności Towarzystwa wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe wskutek:
 - 1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle – zawału serca bądź udaru mózgu;
 - 2) choroby zakwalifikowanej w Międzynarodowej Statystycznej Kwalifikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania;
 - 3) udziału Ubezpieczonego w bójkach, zamieszkach, strajkach, rozruchach społecznych i politycznych, akcjach protestacyjnych;
 - 4) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa, samobójstwa, samookaleczenia, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 5) pozostawania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych bądź środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień;
 - 7) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw nieszczęśliwych wypadków;
 - 8) uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka lub wyczynowych;
 - 9) użycia przez Ubezpieczonego broni, rac, fajerwerków, petard;
 - 10) pełnienia przez Ubezpieczonego czynnej służby wojskowej w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w razie zajścia nieszczęśliwego wypadku

§ 27

1. W przypadku zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) poddać się opiece lekarskiej właściwej (ze względu na doznane urazy) specjalności;
 - 2) poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez Towarzystwo;
 - 3) zezwolić placówkom ochrony zdrowia, lekarzom, rehabilitantom lub innym osobom i instytucjom na udostępnienie Towarzystwu dokumentacji z przebiegu leczenia.
2. Obowiązki opisane w ust. 1 dotyczą również Ubezpieczonego, o ile wiedział, że zawarto umowę ubezpieczenia na jego rachunek.
3. Obowiązki opisane w ust. 1 uzupełniają obowiązki Ubezpieczonego opisane w § 29 ust. 14, § 34, § 38 ust. 3 i 4 oraz § 39.

CZĘŚĆ V.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 28

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie złożonego przez Ubezpieczającego wniosku o jej zawarcie, składanego na formularzu stosowanym przez Towarzystwo.
2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Towarzystwo doręcza Ubezpieczającemu niniejsze OWU, a Ubezpieczający potwierdza

ich otrzymanie w treści składanego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

3. Umowę ubezpieczenia Towarzystwo zawiera na podstawie danych podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o jej zawarcie.
4. Towarzystwo może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od przedstawienia przez Ubezpieczającego dodatkowych informacji, a także od dokonania przez siebie oceny przyjmowanego do ubezpieczenia ryzyka, w tym w szczególności dokonania oględzin ubezpieczonego mienia.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia nie określa innego okresu ubezpieczenia, zostaje zawarta na okres 12 miesięcy, liczonych od określonego w umowie ubezpieczenia pierwszego dnia okresu ubezpieczenia.
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia Towarzystwo potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
7. Dokument ubezpieczenia wskazuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, przedmiot ubezpieczenia, okres ubezpieczenia, zakres i sumę ubezpieczenia, wysokość składki ubezpieczeniowej i termin jej zapłaty w całości lub terminy zapłaty poszczególnych rat.

Obowiązki Ubezpieczającego przed i po zawarciu umowy ubezpieczenia

§ 29

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo innych pismach wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo pytało przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W przypadku zawarcia przez Towarzystwo umowy ubezpieczenia, pomimo nieudzielenia przez Ubezpieczającego (lub jego przedstawiciela) odpowiedzi na poszczególne pytania, zgodnie z ust. 1 pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić Towarzystwo o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, w terminie 5 dni od otrzymania o nich wiadomości.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 3 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 3 i 4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.
6. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić Towarzystwo o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, podając rodzaj i przedmiot szkody oraz okoliczności jej powstania – w przypadku szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku w terminie 2 dni roboczych, a w przypadku pozostałych szkód w terminie 5 dni roboczych od dowiedzenia się o szkodzie.
7. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 6, spoczywa również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.
8. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 6 i 7, Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli niedopełnienie obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
9. Towarzystwo nie może zastosować konsekwencji, o jakich mowa w ust. 8, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
10. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
11. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązku określonego w ust. 10, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.



12. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
13. Towarzystwo zobowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 10, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
14. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia ust. 10–13 stosuje się również do Ubezpieczonego.
15. Postanowienia ust. 10–14 nie mają zastosowania do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Okres odpowiedzialności

§ 30

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Jeżeli wskazany w umowie ubezpieczenia termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada po dniu, w którym rozpoczyna się określony w dokumencie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa, rozpoczyna się w dniu określonym w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia. W przypadku gdy składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, Towarzystwo może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. Jeżeli wskazany w umowie ubezpieczenia termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada przed dniem, w którym rozpoczyna się określony w umowie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność Towarzystwa, rozpoczyna się od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. W przypadku gdy składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone do 30. dnia, licząc od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, Towarzystwo wypowie umowę ubezpieczenia, która ulegnie rozwiązaniu z tym dniem.
4. Towarzystwo może przyjąć odpowiedzialność z chwilą wystawienia dokumentu ubezpieczenia, przed zapłatą składki lub jej pierwszej raty, przy czym: w dokumencie ubezpieczenia określone są data i godzina zawarcia umowy ubezpieczenia oraz termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, nie dłuższy niż 14 dni od daty doręczenia dokumentu ubezpieczenia.
5. W przypadku opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki skutkuje wezwaniem Ubezpieczającego przez Towarzystwo do zapłaty, z zastrzeżeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa.
6. Odpowiedzialność Towarzystwa ustaje z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 31.
7. Okres, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia, stanowi okres objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 31

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) w przypadkach, o których mowa w § 30 ust. 2-5.
 - 3) w wyniku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia dokonanego przez Towarzystwo lub Ubezpieczającego na podstawie przepisów prawa lub postanowień niniejszych OWU;
 - 4) z dniem przejścia prawa własności ubezpieczonego mienia na inną osobę;
 - 5) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, zgodnie z ust. 2.
2. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres,

w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej (ponosiło odpowiedzialność).

Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia

§ 32

1. W przypadku zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być w drodze umowy przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia za zgodą Towarzystwa. Na nabywcę przechodzą wówczas także obowiązki z umowy ubezpieczenia, które ciążyły na zbywcy.
2. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

Składka ubezpieczeniowa

§ 33

1. Składkę oblicza się za czas, w którym Towarzystwo ponosi odpowiedzialność z umowy ubezpieczenia.
2. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inaczej.
3. Składka może zostać opłacona jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat określa się w dokumencie ubezpieczenia.
4. Wysokość składki za ubezpieczenie objęte niniejszym OWU ustala się zgodnie z obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia taryfą składek i jest ona zależna od:
 - 1) sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej;
 - 2) rodzaju przedmiotu ubezpieczenia;
 - 3) lokalizacji przedmiotu ubezpieczenia;
 - 4) sposobu opłaty składki (jednorazowo lub w ratach);
 - 5) przebiegu ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia.
5. Jako termin zapłacenia składki (raty składki), w przypadku jej opłacania przelewem bankowym bądź przekazem pocztowym, przyjmuje się datę potwierdzenia przez bank przyjęcia do realizacji polecenia przelewu bądź datę stempla pocztowego na dowodzie wpłaty.
6. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej (rozwiązania umowy ubezpieczenia) przed upływem okresu, na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.
8. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W przypadku zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Obowiązki Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody

§ 34

W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony obowiązany jest:

- 1) zawiadomić niezwłocznie policję, jednak nie później niż w ciągu 2 dni od momentu zaistnienia szkody lub otrzymania informacji o tych zdarzeniach, w sytuacji:
 - a) wypadku z ofiarami w ludziach,
 - b) szkody powstałej w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo,
 - c) kradzieży z włamaniem lub rabunku ubezpieczonego mienia;
- 2) niezwłocznie powiadomić o zdarzeniu straż pożarną, pogotowie gazowe, energetyczne lub wodno-kanalizacyjne w zależności od rodzaju powstałych szkód, o ile jest to uzasadnione potrzebą uzyskania pomocy tych służb w realizacji obowiązku użycia dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobiegania szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów lub potrzebą ustalenia przez te służby przyczyn zdarzenia;



- 3) nie dokonywać zmian stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem losowym przed rozpoczęciem przez Towarzystwo czynności likwidacyjnych, chyba że w terminie 7 dni od otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o szkodzie nie zostały podjęte czynności likwidacyjne lub zmiany były niezbędne dla zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub dla zmniejszenia szkody lub ratowania życia lub zdrowia ludzkiego;
- 4) umożliwić Towarzystwu dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania;
- 5) udzielić Towarzystwu żądanych wyjaśnień oraz przedstawić wymagane dokumenty i inne dowody, o ile pozostają one w posiadaniu Ubezpieczonego;
- 6) złożyć w Towarzystwie, najpóźniej w ciągu 7 dni od dowiedzenia się o szkodzie, spis utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych przedmiotów, wraz informacjami pozwalającymi ustalić ich wartości (np. ceny i roku nabycia).

Obowiązki Towarzystwa w zakresie informowania o szkodzie

§ 35

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Towarzystwo informuje o tym Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem. W tym samym czasie Towarzystwo zobligowane jest do podjęcia postępowania w celu ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty lub informacje są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Ubezpieczający, Ubezpieczony, osoba występująca z roszczeniem lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo wglądu do akt szkodowych i prawo żądania sporządzenia dla siebie kserokopii lub odpisów akt szkodowych.

Wypłata odszkodowania

§ 36

1. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Niezależnie od zdania poprzedniego bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
4. Jeżeli Towarzystwo w terminach określonych w ust. 1 i 3 nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części.
5. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Towarzystwo informuje o tym pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.

Reklamacje i spory

§ 37

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu, Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, przysługuje prawo do wniesienia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, w tym w szczególności w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej podmioty wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w jednostce Towarzystwa obsługującej osoby wskazane w ust. 1, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 Ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w pkt 1);
 - 3) w formie elektronicznej z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej:
 - a) na adres: poczta@ubezpieczeniapocztowe.pl;
 - b) poprzez stronę internetową: www.ubezpieczeniapocztowe.pl.
4. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Towarzystwo może udzielić odpowiedzi pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek składającego reklamację.
5. Towarzystwo udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Towarzystwo w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Składającemu reklamację będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, w szczególności w przypadku nieuwzględnienia roszczeń osoby zgłaszającej reklamację w trybie rozpatrywania reklamacji oraz niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą osoby zgłaszającej reklamację w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Na wniosek składającego reklamację będącego osobą fizyczną spór z Towarzystwem może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje w tym zakresie dostępne są na stronie internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl).
9. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego, albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego.
10. Podmiotem, przeciwko któremu można wytoczyć powództwo, jest Pocztowe Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie, przy czym obecnie sądem ogólnie właściwym dla niego jest Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie.

Roszczenia regresowe

§ 38

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Towarzystwo do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Towarzystwo pokryło tylko część szkody,



Ubezpieczonemu przysługuje, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami Towarzystwa.

2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Towarzystwu pomocy przy dochodzeniu roszczeń, o których mowa w ust. 1, dostarczając informacji oraz innych dokumentów niezbędnych do skutecznego ich dochodzenia.
4. Ubezpieczony jest zobowiązany zaniechać wyzbywania się lub w jakikolwiek sposób zrzekania bądź ograniczania swoich roszczeń do osoby odpowiedzialnej za szkodę bez uprzedniej pisemnej zgody Towarzystwa.

Zawiadomienia

§ 39

1. Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić Towarzystwo o zmianie adresu zamieszkania.
2. Zawiadomienia i oświadczenia złożone agentowi Towarzystwa uważa się za złożone Towarzystwu, o ile zostały złożone na piśmie lub innym trwałym nośniku.

Wejście w życie

§ 40

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą nr 22/2020 Zarządu Poczтового Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych z dnia 30 stycznia 2020 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 marca 2020 r.