

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
CONCORDIA PLUS**



Spis treści

Rozdział I Ogólne Warunki Ubezpieczenia Concordia Plus	3
Postanowienia ogólne	3
Warunki ubezpieczenia	5
Obowiązki Ubezpieczającego, Ubezpiezonego i Ubezpieczyciela	6
Likwidacja szkody i wypłata świadczenia	6
Rozdział II Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku	7
Rozdział III Ubezpieczenie oszklenia zewnętrznego i wewnętrznego	8
Rozdział IV Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym	9
Rozdział V Ubezpieczenie ochrony prawnej i porady prawnej	9
Postanowienia wspólne	9
Ubezpieczenie porady prawnej	10
Ubezpieczenie ochrony prawnej	11
Rozdział VI Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków	12
Klauzule dodatkowe	13
Klauzula ubezpieczenia domu jednorodzinnego w stadium budowy	13
Klauzula ubezpieczenia domu letniskowego	13
Klauzula ubezpieczenia urzędzeń zewnętrznych	13
Klauzula ubezpieczenia broni palnej o szkody poza miejscem ubezpieczenia	13
Klauzula ubezpieczenia psa rasowego	14

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Postanowienia wstępne

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zwane dalej „**OWU**” mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, jako „**Ubezpieczyciela**”, a **Ubezpieczającymi**.
2. **Umowa ubezpieczenia** zwana dalej **umową** zawierana jest w oparciu o dokument ubezpieczenia zwany dalej „**polisą**”, postanowienia **OWU** oraz obowiązujące przepisy prawa.
3. **Umowa** może zostać zawarta na warunkach odbiegających od **OWU** pod warunkiem zachowania formy pisemnej.
4. Użyte w niniejszych **OWU** wyrażenia i zwroty należy rozumieć w taki sposób, w jaki są one definiowane w niniejszych **OWU**.
5. Postanowienia Rozdziału I mają zastosowanie do wszystkich ubezpieczeń, których dotyczy **umowa**. W kolejnych rozdziałach **OWU** regulują kwestie związane z danym rodzajem ubezpieczenia i mogą zawierać postanowienia szczególne, mające pierwszeństwo stosowania przed postanowieniami Rozdziału I.
6. W sprawach nieuregulowanych w **OWU** mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.

§ 2

Definicje

Terminom użytym w niniejszych **OWU** nadaje się następujące znaczenie:

- 1) **adwokat** – **adwokat** albo radca prawny zgodnie z odpowiednimi przepisami obowiązującymi w tym zakresie. Do zagranicznych podmiotów uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej stosuje się odpowiednio postanowienia **OWU** dotyczące **adwokatów**. Ustanowiony przez **Ubezpieczonego** w ubezpieczeniu ochrony prawnej **adwokat** musi spełniać następujące warunki:
 - a) wykonywać zawód w miejscowości, w której ma siedzibę właściwy dla rozpatrzenia danej sprawy sąd (o ile sprawa nie toczy się w II. instancji),
 - b) jeśli odpowiednie przepisy tak stanowią, być uprawniony do występowania przed danym sądem;
- 2) **amunicja** – pociski wypełnione materiałami wybuchowymi, chemicznymi środkami obojędnymi lub zapalającymi albo innymi substancjami, których działanie zagraża życiu lub zdrowiu, splonki inicjujące spalanie materiału miotającego i materiał miotający w postaci prochu strzelniczego w rozumieniu Ustawy o broni i amunicji;
- 3) **broń palna** – niebezpieczne dla życia lub zdrowia urządzenia, które w wyniku działania sprężonych gazów, powstałych na skutek spalania materiału miotającego, jest zdolne do wystrzelenia pocisku lub substancji z lufy albo z elementu zastępującego lufę, a przez to do rażenia celów na odległość w rozumieniu Ustawy o broni i amunicji;
- 4) **budynek** – obiekt budowlany, trwale związany z gruntem, posiadający ściany, fundamenty i dach. Określenie to obejmuje także instalacje podtynkowe wmurowane w ściany, sufitu lub podłogi (np. wodno-kanalizacyjną, elektryczną, gazową, grzewczą), instalacje odgromowe, tynki wewnętrzne, elewacje, izolację cieplną, przeciwwodną lub dźwiękochłonną, ściany działowe, parapety zewnętrzne i wewnętrzne, jak również okna i drzwi zewnętrzne oraz wewnętrzne (łącznie z oszkleniem, zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi);
- 5) **budynek gospodarczy** – budynek wykorzystywany dla celów innych niż mieszkaniowe;
- 6) **budynek o konstrukcji palnej** – budynek, który nie spełnia określonych niżej wymogów:
 - a) ściany zewnętrzne wykonane z materiałów niepalnych (takich jak np. cegła, pustaki, kamień, marmur, beton, żelbeton lub stal) i jednocześnie pokrycie dachowe wykonane z materiału niepalnego lub niezapalnego (takiego jak np. blacha, dachówka, eternit, papa);
- 7) **czynności życia prywatnego** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej to czynności nie związane z wykonywaniem działalności gospodarczej, zawodowej, wykonywaniem pracy bądź świadczeniem usług na podstawie jakiegokolwiek tytułu prawnego – w szczególności czynności związane z:
 - a) opieką nad niepełnoletnimi dziećmi,
 - b) zatrudnianiem pomocy domowej lub opiekunką,
 - c) użytkowaniem **mieszkania, domu jednorodzinnego, garażu** lub innej nieruchomości,
 - d) posiadaniem zwierząt domowych oraz pasiek dla celów niehandlowych,
 - e) posiadaniem/ użytkowaniem rowerów i sprzętu pływającego,
 - f) amatorskim uprawianiem sportu i użytkowaniem broni;
- 8) **deszcz nawalny** – deszcz o sile natężenia co najmniej 4 według skali stosowanej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW). Wystąpienie takiego zjawiska powinno zostać przez IMiGW potwierdzone. Gdy nie istnieje możliwość uzyskania opinii IMiGW, **Ubezpieczyciel** może stwierdzić fakt wystąpienia **deszczu nawalnego** na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru

- szkód w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
- 9) **dom jednorodzinny** – samodzielny budynek mieszkalny lub samodzielna część **budynku** bliźniaczego albo szeregowego spełniającego przede wszystkim funkcję mieszkaniową. Określenie to obejmuje także wbudowany garaż;
- 10) **dom jednorodzinny w stadium budowy** – **dom jednorodzinny** w okresie od **rozpoczęcia budowy do zakończenia budowy**;
- 11) **dom letniskowy** – budynek przeznaczony na cele rekreacyjne, w tym dom lub altana na terenie ogródków działkowych lub domek myśliwski, które są usytuowane na działce nie wchodzącej w skład gospodarstwa rolnego;
- 12) **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w gazie będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyla się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających;
- 13) **ekspedycja** – zorganizowana wyprawa mająca na celu realizowanie określonych zadań sportowych lub naukowych;
- 14) **franszyza integralna** – ustalona w **umowie**, uzgodniona wartość, do wysokości której **Ubezpieczający** sam ponosi skutki każdej **szkody**; jeżeli jednak wartość **szkody** przekroczy tą wartość, wtedy **Ubezpieczyciel** wypłaca całe należne odszkodowanie;
- 15) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- 16) **huk ponaddzwiękowy** – działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samolot podczas przekraczania prędkości dźwięku;
- 17) **huragan** – wiatr o prędkości 17,5 m/sek. lub wyższej, wyrządzający masowe **szkody**. Wystąpienie takiego wiatru powinno być potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGiW). Jeżeli nie istnieje możliwość uzyskania takiego potwierdzenia, uznaje się – świadczący o działaniu **huraganu** – stan faktyczny i rozmiar **szkód** w miejscu, w którym one powstały lub w bezpośrednim sąsiedztwie. Pojedyncze **szkody** są traktowane jako wynik działania **huraganu** tylko wtedy, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono ślady **huraganu** lub też rodzaj i rozmiary **szkody** świadczą o jego wystąpieniu;
- 18) **kancelaria prawna** – działająca w sposób i w formie przewidzianej w przepisach prawa dla świadczenia pomocy prawnej profesjonalny zespół prawników, kierowany przez osoby z uprawnieniami radcy prawnego bądź **adwokata**, świadczącej usługi, z których na warunkach określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia mogą korzystać **Ubezpieczeni**;
- 19) **kolektor słoneczny** – trwale przymocowane do powierzchni **budynku** lub podłoga, urządzenie wraz z instalacją, służące do konwersji energii promieniowania słonecznego na ciepło za pośrednictwem nośnika ciepła, którym może być ciecz lub gaz;
- 20) **koszty notarialne** – wynikające z przepisów powszechnie obowiązującego prawa opłaty za wymagane przez prawo czynności notarialne pozostające w niezbędnym związku ze sprawami objętymi zakresem ubezpieczenia;
- 21) **koszty opinii rzeczoznawców w postępowaniu przedsądowym** – wynagrodzenie rzeczoznawców w postępowaniu przedsądowym, jeżeli skorzystanie z ich usług jest niezbędne do sądowego dochodzenia przez **Ubezpieczonego** jego praw w postępowaniu sądowym (w sprawach objętych zakresem ubezpieczenia) albo do ustalenia szans takiego procesu; **Ubezpieczyciel** pokrywa koszty rzeczoznawców z listy **Ubezpieczyciela** bądź uzgodnionych wcześniej z **Ubezpieczycielem**;
- 22) **koszty podróży ubezpieczonego do sądu zagranicznego** – koszty wynikłe w związku z podróżą **Ubezpieczonego** w obie strony na posiedzenie sądu zagranicznego jeżeli stawiennictwo **Ubezpieczonego** było obowiązkowe, obliczane wg następujących zasad:
 - a) koszt przejazdu koleją w wagonie drugiej klasy, albo
 - b) koszt przelotu samolotem liniowym w klasie ekonomicznej, jeżeli odległość wynosi ponad 1.500 km, albo
 - c) koszt przejazdu własnym samochodem zgodnie z przepisami o podróżach służbowych obowiązującymi w dniu rozpoczęcia podróży. Koszty te pokrywane są do wysokości kosztów przewidzianych dla podróży na podstawie pkt a) lub b), w zależności od odległości wskazanych w tych punktach,
 - d) koszty należnych diet i koszty noclegu zgodnie z przepisami o podróżach służbowych obowiązujących w dniu rozpoczęcia podróży;
- 23) **koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym** – składana przez **Ubezpieczonego** jako oskarżonego kwota w celu uniknięcia tymczasowego aresztowania; koszty te są wykładane przez **Ubezpieczyciela** w formie nieoprocentowanej pożyczki, do zwrotu której **Ubezpieczony** jest zobowiązany z chwilą ustania poręczenia majątkowego bądź z chwilą orzeczenia przepadku przedmiotu poręczenia;
- 24) **koszty postępowania administracyjnego** – regulowane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa koszty związane z postępowaniem administracyjnym, obejmujące opłaty i koszty w postępowaniu przed organami administracji państwowej i samorządowej, do których

- poniesienia lub zaliczkowego uiszczenia **Ubezpieczony** jest zobowiązany – w szczególności opłaty oraz należności świadków i biegłych;
- 25) **koszty postępowania egzekucyjnego** – regulowane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa koszty związane z prowadzeniem postępowania egzekucyjnego w sprawach cywilnych, do których uiszczenia **Ubezpieczony** jest zobowiązany w przypadku, gdy występuje jako egzekwujący wierzyciel a także koszty, które jest zobowiązany pokryć w przypadku, gdy występuje jako egzekwowany dłużnik;
- 26) **koszty postępowania sądu polubownego** – koszty prowadzenia postępowania przed sądem polubownym aż do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego, do wysokości 150% kosztów sądowych, które powstałyby przed właściwym państwowym sądem pierwszej instancji;
- 27) **koszty poszukiwania przyczyny szkody** – koszty poniesione w celu jednoznacznego zidentyfikowania elementu ubezpieczonego mienia, którego wada lub uszkodzenie były bezpośrednią przyczyną **szkody** w **domu jednorodzinnym/mieszkaniu lub stałych elementach oraz mieniu ruchomego domu jednorodzinnego** lub **mieszkania** w szczególności takie jak robocizna i materiały niezbędne do identyfikacji, dotarcia do uszkodzonego elementu oraz likwidacji negatywnych następstw tych działań (przywrócenia stanu sprzed powstania **szkody**). **Ubezpieczyciel** zwraca **koszty poszukiwania przyczyny szkody** tylko jeżeli **szkoda** jest objęta zakresem jednego z ubezpieczeń od ognia i innych zdarzeń losowych;
- 28) **koszty sądowe** – regulowane przez powszechnie obowiązujące przepisy prawa koszty związane z postępowaniem sądowym cywilnym, sądowym karnym bądź sądowno-administracyjnym, obejmujące opłaty i wydatki, do których poniesienia lub zaliczkowego uiszczenia **Ubezpieczony** jest zobowiązany – w szczególności:
 - a) opłaty sądowe oraz należności świadków i biegłych w postępowaniu cywilnym,
 - b) wydatki Skarbu Państwa i koszty procesu poniesione przez oskarżyciela posiłkowego – w postępowaniu karnym,
 - c) opłaty sądowe i zwrot wydatków – w postępowaniu sądowno-administracyjnym;
- 29) **kradzież z włamaniem** – w ubezpieczeniu mienia to dokonanie albo próba dokonania kradzieży mienia z pomieszczeń, po wcześniejszym usunięciu siłą zabezpieczeń (np. zamki, kraty) lub otworzeniu wejścia przy użyciu narzędzi (w tym także podrobionego lub dopasowanego klucza). Określenie dotyczy także sytuacji, gdy wykorzystano klucz oryginalny, w którego posiadanie sprawca wszedł w wyniku włamania do innego pomieszczenia lub rozbój. W przypadku ubezpieczenia mienia poza pomieszczeniem, to zabór mienia przez sprawcę w celu przywłaszczenia w następstwie usunięcia przeszkody materialnej, będącej częścią konstrukcji lub specjalnym zamknięciem utrudniającym dostęp do mienia;
- 30) **kraje europejskie** – terytoria państw europejskich, państw basenu Morza Śródziemnego, jak również Wyspy Kanaryjskie oraz Madera;
- 31) **lawina** – gwałtowne suszenie lub staczanie się ze stoków górskich mas śniegu, lodu lub kamieni;
- 32) **mienie ruchome**:
 - a) urządzenia i przedmioty użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego oraz odzież i inne przedmioty osobiste,
 - b) sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy oraz instrumenty muzyczne,
 - c) **wartości pieniężne**,
 - d) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
 - e) wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji oraz sprzęt rehabilitacyjny,
 - f) sprzęt turystyczny i sportowy,
 - g) części do samochodów, motocykli i motorowerów,
 - h) **mienie ruchome** czasowo znajdujące się w posiadaniu **Ubezpieczonego**, jeżeli zostały wypożyczone przez organizację sportową, społeczną, zakład pracy, klub lub inną jednostkę organizacyjną, o ile wypożyczenie zostało udokumentowane;
- 33) **mienie ruchome w domu letniskowym**:
 - a) urządzenia i przedmioty użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego, meble oraz odzież i inne przedmioty osobistego użytku,
 - b) wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji oraz sprzęt rehabilitacyjny,
 - c) **mienie ruchome** czasowo znajdujące się w posiadaniu **Ubezpieczonego**, jeżeli zostały wypożyczone przez organizację sportową, społeczną, zakład pracy, klub lub inną jednostkę organizacyjną, o ile wypożyczenie zostało udokumentowane,
 - d) sprzęt turystyczny i sportowy,
 - e) narzędzia i sprzęt ogrodniczy;
- 34) **mieszkanie** – wydzielona trwałą ścianami z **budynku** wielomieszkanie izba lub kilka izb o przeznaczeniu mieszkalnym;
- 35) **myśliwska broń palna** – broń odpowiadająca celom łowieckim, przeznaczona tylko i wyłącznie do polowań, zgodnie z wydanym w celach łowieckich pozwoleniem na broń;

- 36) **napór śniegu** – bezpośrednie niszczące oddziaływanie ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczony budynek;
- 37) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego **ubezpieczony** – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Za **nieszczęśliwy wypadek** nie uważa się zawału serca lub udaru mózgu, chyba że ochrona ubezpieczeniowa została rozszerzona o to ryzyko;
- 38) **nieszczęśliwy wypadek psa rasowego** – bezpośrednie uderzenie pioruna, wypadek komunikacyjny, zranienie bądź uśmiercenie podczas pracy psa na polowaniu albo podczas pełnienia funkcji psa przewodnika osoby niewidomej lub podczas układania psa do wykonywania w/w pracy, wpadnięcie w sidła, uduszenie w norze, utonięcie;
- 39) **obiekty małej architektury** – ogrodzenia, bramy, altany, tarasy, lampy ogrodowe, chodniki, studnie, posągi, wodotryski, baseny, korty tenisowe, oczka wodne i inne obiekty architektury ogrodowej położone na terenie tej samej nieruchomości, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny;
- 40) **ochrona prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych** – dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych, których następstwem jest **szkoda** osobowa, rzeczowa lub majątkowa, a które nie wynikają z czynności prawnej (także roszczenia, w związku z odpowiedzialnością za **szkodę** wyrządzoną przez produkt niebezpieczny); Ochrona prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych nie obejmuje obrony przed roszczeniami z tytułu czynów niedozwolonych;
- 41) **ochrona prawna w zakresie umów i praw rzeczowych** – obrona interesów prawnych z tytułu **umów** i praw rzeczowych dotyczących zakresu ubezpieczenia; Ochrona prawna **umów** obejmuje zarówno obronę przed roszczeniami jak i dochodzenie roszczeń wynikających z **umów**;
- 42) **ochrona prawna w sprawach karnych i o wykroczenia** – obrona w postępowaniu karnym i w sprawach o wykroczenia w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa albo wykroczenia. W przypadku kary pozbawienia wolności lub grzywny przekraczającej 1.000 zł, ubezpieczenie obejmuje dodatkowo, przy każdym **zdarzeniu** objętym ubezpieczeniem, łącznie nie więcej niż 2 wnioski: o ulaskawienie, odroczenie wykonania kary, warunkowe przedterminowe zwolnienie lub rozłożenie spłaty na raty;
- 43) **ochrona prawna w zakresie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych** – obrona interesów prawnych ze stosunków pracy oraz ze stosunków zatrudnienia urzędników państwowych i samorządowych, w zakresie odpowiadającym stosunkowi pracy a także sądowa obrona interesów prawnych w zakresie ubezpieczeń społecznych;
- 44) **ochrona prawna w zakresie doradztwa** – udzielenie przez **adwokata** ustnej lub pisemnej porady prawnej z zakresu prawa rodzinnego lub spadkowego. Stan faktyczny, którego dotyczy porada musi podlegać prawu polskiemu;
- 45) **osoba bliska** – osoba należąca do najbliższej rodziny **Ubezpieczonego** tj. rodzice **Ubezpieczonego**, rodzeństwo **Ubezpieczonego**, dziadkowie **Ubezpieczonego**, dzieci **Ubezpieczonego**, współmałżonek **Ubezpieczonego** lub osoby pozostające w konkubinacie;
- 46) **osoba uprawniona – Ubezpieczony, Uposażony** lub inna osoba lub podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia z tytułu **umowy**;
- 47) **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym;
- 48) **osunięcie się ziemi** – nie spowodowane działalnością ludzką osunięcie się ziemi na stokach;
- 49) **papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje oraz inne dokumenty zastępujące gotówkę;
- 50) **pęknięcie mrozowe** – uszkodzenie spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego domu jednorodzinnego/mieszkania instalacji wodno-kanalizacyjnych, instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej;
- 51) **pies rasowy** – pies należący do rasy zgodnej z wykazem uznanym przez Polski Związek Kynologiczny w Polsce, którą można określić na podstawie metryczki lub rodowodu;
- 52) **pomieszczenia gospodarcze w domu letniskowym** – do których zalicza się:
a) piwnice, strychy – zlokalizowane w tym samym budynku co ubezpieczony dom letniskowy,
b) komórki, pomieszczenia gospodarcze, garaż – znajdujące się na tej samej posesji, co ubezpieczony dom letniskowy,
c) **obiekty małej architektury**;
- 53) **powódź** – zalanie terenów w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących;
- 54) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł sam się rozprzestrzenić;
- 55) **przebiecie** – gwałtowny wzrost napięcia w sieci ponad jego maksymalną dopuszczalną wartość określoną przez producenta dla danego urządzenia, pojawiający się wskutek nagłej zmiany napięcia lub natężenia w sieci elektrycznej;
- 56) **rabunek** – zabór mienia przy użyciu przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec **Ubezpieczającego** (lub osoby mu bliskiej) albo doprowadzenia **Ubezpieczającego** (lub bliskiej mu osoby) do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 57) **remont kapitalny** – roboty remontowe mające na celu przywrócenie budynku do pierwotnego stanu technicznego i użytkowego. Przez remont kapitalny należy rozumieć wykonanie co najmniej 3 z podanych niżej robót:
a) dla budynku: wymiana konstrukcji nośnej dachu wraz z pokryciem, wymiana powłok ścian i podłóg, wymiana tynków zewnętrznych, remont stropów lub podłóg, wymiana stolarki okiennej, wymiana stolarki drzwiowej, wymiana pieców grzewczych, wymiana instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej lub gazowej,
b) dla mieszkania: wymiana powłok ścian i podłóg, wymiana stolarki okiennej i drzwiowej, wymiana pieców grzewczych, wymiana instalacji elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej lub gazowej;
przy założeniu iż każda z w/w robót zostanie wykonana co najmniej w 60%;
- 58) **rozmożenie** – rozmożenie zapasów gospodarstwa domowego, które uległy zepsuciu na skutek uszkodzenia urządzeń chłodniczych wynikłych z działania śniegu i mrozu, **przebiecia** lub **uderzenia pioruna**, na urządzenia dostarczające prąd do ubezpieczonego domu jednorodzinnego/mieszkania;
- 59) **rozpoczęcie budowy** – podjęcie prac przygotowawczych na terenie budowy, w szczególności wytyczenie geodezyjne budynku, zagospodarowanie i niwelacja terenu budowy;
- 60) **splyw wód po zboczach** – zalanie terenu wskutek działania wód spływających po stokach lub zboczach na obszarach górskich lub falistych;
- 61) **stałe elementy domu jednorodzinnego** – części zamontowane lub wbudowane w sposób trwały:
a) meble (np. szafy wnękowe, zabudowa kuchni),
b) elementy zabudowy wewnętrznej (np. antresole, piece i kominki),
c) wyposażenie sieci wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej, gazowej lub grzewczej (np. umywalki, zlewy, krany, brodziki, piece, podgrzewacze, wanny, kabiny prysznicowe, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kucharki gazowe, elektryczne, grzejniki gazowe lub elektryczne), urządzenia sygnalizacji alarmowej, zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety,
d) elementy dekoracyjne (powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny lub wykładziny sufitów, ścian, schodów i podłóg).
Przez **stałe elementy domu jednorodzinnego** należy rozumieć również stałe elementy pomieszczeń/budynków przynależnych do domu jednorodzinnego;
- 62) **stałe elementy domu letniskowego** – części zamontowane lub wbudowane w sposób trwały:
a) meble (np. szafy wnękowe, zabudowa kuchni),
b) elementy zabudowy wewnętrznej (np. antresole, piece i kominki),
c) wyposażenie sieci wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej, gazowej lub grzewczej (np. umywalki, zlewy, krany, brodziki, piece, podgrzewacze, wanny, kabiny prysznicowe, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kucharki gazowe, elektryczne, grzejniki gazowe lub elektryczne), urządzenia sygnalizacji alarmowej, zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety,
d) elementy dekoracyjne (powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny lub wykładziny sufitów, ścian, schodów i podłóg).
Przez **stałe elementy domu letniskowego** należy rozumieć również stałe elementy pomieszczeń przynależnych do domu letniskowego;
- 63) **stałe elementy mieszkania** – części zamontowane lub wbudowane w sposób trwały:
a) meble (np. szafy wnękowe, zabudowa kuchni),
b) elementy zabudowy wewnętrznej (np. antresole, piece i kominki), okna i drzwi zewnętrzne oraz wewnętrzne (łącznie z oszkleniem, zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi), parapety wewnętrzne, tynki wewnętrzne, ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej (np. gipsowo-kartonowe),
c) sieć wodno-kanalizacyjna, elektryczna, gazowa lub grzewcza wraz z wyposażeniem (takim jak np. umywalki, zlewy, krany, brodziki, piece, podgrzewacze, wanny, kabiny prysznicowe, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kucharki gazowe, elektryczne, grzejniki gazowe lub elektryczne), urządzenia sygnalizacji alarmowej, zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety,
d) elementy dekoracyjne (powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny lub wykładziny sufitów, ścian i podłóg).
Przez **stałe elementy mieszkania** należy rozumieć również stałe elementy pomieszczeń przynależnych do mieszkania;
- 64) **stopień zużycia technicznego mienia** – określana procentowo zmiana parametrów technicznych przedmiotu w wyniku jego eksploatacji. Przyjmuje się, że **stopień zużycia technicznego mienia** zależy od jego wieku oraz dokonanych remontów i konserwacji;
- 65) **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio w wyniku **zdarzenia** objętego **umową**, a w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy ruchomej albo nieruchomości należącej do poszkodowanego (**szkoda** w mieniu), jak również śmierć poszkodowanego, uszkodzenie ciała lub uszczerbek na zdrowiu (**szkoda** na osobie);
- 66) **trzęsienie ziemi** – niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 67) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawiera **umowę** i jest zobowiązana do opłacania składek;
- 68) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rzecz której zawarto **umowę**;
- 69) **uderzenie pioruna** – działanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie;
- 70) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie pojazdu mechanicznego w ubezpieczone mienie. Określenie to nie obejmuje pojazdów kierowanych lub używanych przez **Ubezpieczającego**, jego osobę bliską lub osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność;
- 71) **udział własny** – kwota, o którą **Ubezpieczyciel** zmniejsza wypłacone odszkodowanie, ustalona jako stała wartość, procent sumy ubezpieczenia określonej w **umowie** lub procent wysokości **szkody**;
- 72) **upadek drzewa, masztu, stupa, anteny** – nie będące następstwem działalności ludzkiej przewrócenie się rosnących drzew, masztów słupów, anten na przedmiot ubezpieczenia;
- 73) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie zalatowanego statku powietrznego, a także upadek jego części lub ładunku;
- 74) **Uposażony** – osoba fizyczna lub podmiot wskazany przez **Ubezpieczonego** jako uprawniony do otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego na wypadek śmierci **Ubezpieczonego**;
- 75) **urządzenie zewnętrzne** – urządzenia znajdujące się na posesji nieruchomości, za które uważa się: **kołektor słoneczny**, silowniki i napęd do bramy wjazdowej;
- 76) **wandalizm** – rozmyślne, bezprawne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez **osoby trzecie**, przy czym definicja nie obejmuje umieszczania napisów (graffiti) na przedmiocie ubezpieczenia oraz stłuczenia szyb;
- 77) **wartość odtworzeniowa** – koszty przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego. Określenie to obejmuje wartość kosztów zakupu mienia, a w przypadku budynku – wartość kosztów odbudowy lub remontu budynku w tym samym miejscu, o takich samych wymiarach, konstrukcji, z wykorzystaniem takich samych materiałów;
- 78) **wartości pieniężne** – banknoty i monety polskie oraz zagraniczne, a także wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i peret, jak również platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne;
- 79) **wartość rynkowa** – wartość odpowiadająca cenie zakupu takiego samego przedmiotu jak przedmiot, w którym nastąpiła **szkoda**, uwzględniając jego konstrukcję, parametry, wiek i zużycie techniczne. W odniesieniu do dzieł sztuki, antyków i zbiorów kolekcjonerskich **wartość rynkowa** to wartość danego przedmiotu ustalona przez właściwego rzeczoznawcę;
- 80) **wartość rzeczywista – wartość odtworzeniowa** pomniejszona o **stopień zużycia technicznego mienia**;
- 81) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się. W przypadku naczyn ciśnieniowych i innych zbiorników tego rodzaju, **zdarzenie** zostanie uznane za **wybuch**, jeżeli ściany tych naczyń lub zbiorników uległy zniszczeniu w takim zakresie, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. **Wybuchem** jest również gwałtowne zgniecenie i uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym (implozja);
- 82) **wyczone uprawianie sportu**:
a) uprawianie sportu w sekcjach lub klubach sportowych, polegające na uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie sportu w celach zarobkowych,
b) uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w **ekspedycjach**;
- 83) **wynagrodzenie adwokata** – wynagrodzenie adwokata, z którego usług korzysta **Ubezpieczony** pokrywane według następujących zasad:
a) dla kosztów zastępstwa prawnego świadczącego przez **adwokata** poleconego **Ubezpieczonemu** przez **Ubezpieczyciela** – wysokość wynagrodzenia dla **adwokata** nie jest limitowana i wynika z uzgodnień pomiędzy **adwokatem** a **Ubezpieczycielem**,
b) dla kosztów zastępstwa prawnego świadczącego przez **adwokata** wybranego przez **Ubezpieczonego** obowiązują zasady następujące:
I. dla kosztów zastępstwa prawnego świadczącego przez **adwokata** na terytorium Rzeczypospolitej

Polskiej przyjmuje się za należne kwoty stawek minimalnych określonych na podstawie odpowiednich przepisów prawa w sprawie opłat za czynności **adwokatów**,

- II. dla kosztów zastępstwa prawnego świadzonego przez uprawnionego prawnika na terytorium innych państw stosuje się stawki ustawowo przewidziane za daną czynność w danym systemie prawnym,
- III. w razie braku w danym państwie regulacji prawnej dotyczącej wysokości stawek lub w przypadku, gdy prawodawstwo danego kraju dopuszcza uznanie w kształtowaniu tych stawek w obrocie, wynagrodzenie za świadczenie określonego typu usługi prawnej nie może być wyższe od średnich stawek rynkowych obowiązujących w danym kraju;
- IV. w postępowaniu przedsądowym, **Ubezpieczyciel** przejmuje koszty wynagrodzenia **adwokata** do wysokości określonej w pkt a), ustalonej według zasad określonych w przepisach, stanowiących podstawę do zaszczędzenia przez sądy kosztów zastępstwa prawnego. Odpowiednio stosuje się postanowienia punktów b) – c), z tym że w przypadku, gdy w danym państwie istnieje system opłat za czynności adwokackie w postępowaniu przedsądowym, stosuje się te przepisy,
- c) **Ubezpieczyciel** zwraca koszty wynagrodzenia jednego **adwokata**, a w przypadku konieczności obrony praw **Ubezpieczonego** za granicą **Ubezpieczyciel** pokrywa koszty 2 pełnomocników – jednego w Polsce, drugiego za granicą,
- d) zasady opisane w pkt a) do c) dotyczą ustalania wysokości wynagrodzenia dla **adwokata** zarówno na etapie sądowym jak i przedsądowym – przy czym za oba te etapy należy się jedno wynagrodzenie ustalane według tychże zasad;
- 84) **zakończenie budowy** – uzyskanie pozwolenia na użytkowanie, albo dzień faktycznego zamieszkania w **domu jednorodzinny** po uzyskaniu wszystkich odbiorów częściowych zaleźnie, które nastąpi wcześniej;
- 85) **zalanie – szkody** powstałe wskutek:
 - a) wydostania się wody (a także pary lub plynów) w związku z awarią sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
 - b) pozostawienia nie zakręconych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych powyżej,
 - c) zalania wodą z urządzeń domowych, takich jakich jak pralki, wirówki, zmywarki na skutek awarii tych urządzeń, cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - d) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - e) zalania wodą lub innym płynem przez **osoby trzecie**,
 - f) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych (np. deszczu albo topniejącego śniegu lub **gradu**),
 - g) zalania wodą ze stłuczonego, pękniętego lub rozszczelnionego akwarium;
- 86) **zamek wielozastawkowy** – zamek, do którego klucz posiada w łopacie więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu;
- 87) **zapadanie się ziemi** – obniżenie poziomu terenu z powodu zwałenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 88) **zwrot kosztów procesu poniesionych przez stronę przeciwną** – zwrot kosztów prowadzenia sprawy cywilnej przez stronę przeciwną na zasadach określonych w przepisach powszechnie obowiązującego prawa, do którego **Ubezpieczony** został zobowiązany na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu.

§3

Zawarcie umowy

1. **Umowa** zawierana jest w oparciu o wniosek **Ubezpieczającego**. Wniosek ten ma formę pisemną i sporządzany jest na formularzu stosowanym przez **Ubezpieczyciela**.
2. **Umowa** zawierana jest pod warunkiem zaakceptowania przez **Ubezpieczyciela** wniosku **Ubezpieczającego**. **Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo do uzależnienia zawarcia **umowy** od indywidualnej oceny ryzyka.
3. Z zastrzeżeniem poniższych ustępów, w razie wątpliwości za moment zawarcia **umowy** uważa się moment, w którym **Ubezpieczający** otrzymał od **Ubezpieczyciela** polisę.
4. W przypadku gdy **umowa** ma zostać zawarta na warunkach odmiennych od **OWU** dla swej ważności takie odmiennie postanowienia muszą zostać przyjęte za porozumieniem stron w formie pisemnej, poprzez stosowny zapis w polisie albo w drodze pisemnego aneksu do **umowy**.
5. **Umowa** może zostać zawarta przez **Ubezpieczającego** na rachunek własny bądź na cudzy rachunek. Niniejsze **OWU** określają jakie obowiązki związane z **umową** spoczywają na **Ubezpieczającym**, a jakie na **Ubezpieczonym**.
6. W przypadku zawarcia **umowy** na cudzy rachunek obowiązek poinformowania **Ubezpieczonego** o treści **umowy** (w tym postanowieniach niniejszych **OWU**) spoczywa na **Ubezpieczającym**. Jednak jeśli **Ubezpieczony** zgłosi **Ubezpieczycielowi** takie żądanie,

informacja ta zostanie przekazana **Ubezpieczonemu** bezpośrednio przez **Ubezpieczyciela**.

§ 4

Okres ubezpieczenia

1. **Umowę** zawiera się na czas określony, na okres wskazany w polisie (okres ubezpieczenia). W polisie określa się datę i godzinę, od których rozpoczyna się okres ubezpieczenia. Jeśli nie wskazano godziny, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 0:00, jednak w takim przypadku okres ubezpieczenia może rozpocząć się najwcześniej dnia następnego po zawarciu **umowy**.
2. Początek okresu ubezpieczenia nie może przypadać wcześniej niż moment zawarcia **umowy**.
3. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w okresie ubezpieczenia, jednak w przypadku wcześniejszego rozwiązania **umowy** wygasa z momentem rozwiązania **umowy**.

§ 5

Rozwiązanie umowy

1. Jeżeli **umowa** zawarta została na okres dłuższy niż sześć miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od **umowy**, w terminie 30 dni od dnia zawarcia **umowy**. Jeśli jednak **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą, termin ten wynosi 7 dni.
2. **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć **umowę** wyłącznie z ważnych powodów polegających na tym, że w trakcie trwania **umowy** (w tym po zgłoszeniu **szkody**) okaże się, że umyślnie naruszono obowiązki informacyjne związane z zawarciem **umowy**.
3. **Umowa** rozwiązuje się:
 - 1) z dniem, w którym upłynął okres ubezpieczenia,
 - 2) z dniem, w którym **Ubezpieczający** odstąpił od **umowy**,
 - 3) z dniem, w którym **Ubezpieczający** bądź **Ubezpieczyciel** wypowiedział **umowę** z przyczyn określonych niniejszymi **OWU** bądź przepisami prawa,
 - 4) z upływem dnia poprzedzającego dzień, w którym miał rozpocząć się okres ubezpieczenia – jeśli termin płatności składki przypadał przed tym dniem i nie opłacono składki w terminie,
 - 5) z dniem, w którym bezskutecznie minął dodatkowy termin wyznaczony przez **Ubezpieczyciela** **Ubezpieczającemu** do zapłaty raty składki,
 - 6) z chwilą utraty prawa własności ubezpieczonego mienia – w szczególności na skutek przeniesienia prawa własności,
 - 7) z chwilą zniszczenia bądź całkowitej utraty ubezpieczonego mienia,
 - 8) z dniem wypłaty świadczenia, którego wysokość wyczerpuje sumę ubezpieczenia – w zakresie ubezpieczenia, w ramach którego doszło do wyczerpania sumy ubezpieczenia,
 - 9) w innych przypadkach przewidzianych przepisami prawa.
4. Rozwiązanie **umowy** nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeśli **umowa** uległa rozwiązaniu przed upływem okresu ubezpieczenia, **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczającemu** odpowiednią część składki liczonej proporcjonalnie za każdy dzień niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.
6. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 5, nie należy się jednak jeśli ochrona ubezpieczeniowa została wykorzystana w całości. Do całkowitego wykorzystania ochrony ubezpieczeniowej dochodzi gdy:
 - 1) wypłacono świadczenie wyczerpujące sumę ubezpieczenia,
 - 2) wypłacono odszkodowanie w przypadku **szkody** całkowitej w przedmiocie ubezpieczenia.

WARUNKI UBEZPIECZENIA

§ 6

Zdarzenie (Zdarzenie ubezpieczeniowe)

1. **Zdarzenie (zdarzenie ubezpieczeniowe)** jest taka sytuacja, której zajście powoduje skutek, z którym związana jest odpowiedzialność **Ubezpieczyciela**. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** powstaje, jeśli **zdarzenie** ma miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. O ile **umowa** nie stanowi inaczej, ubezpieczenie obejmuje wyłącznie bezpośrednie skutki **zdarzeń** objętych ochroną ubezpieczeniową, pozostające w normalnym związku przyczynowym z tymi **zdarzeniami**.

§ 7

Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być mienie, interes majątkowy bądź prawny, życie lub zdrowie, których dotyczy **umowa**.
2. **OWU** określa co jest przedmiotem ubezpieczenia w ramach danego ubezpieczenia.

§ 8

Zakres ubezpieczenia

1. Niniejsze **OWU** obejmują:
 - 1) ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku,

- 2) ubezpieczenie oszkleń zewnętrznych i wewnętrznych,
- 3) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym,
- 4) ubezpieczenia ochrony prawnej,
- 5) ubezpieczenia następstw **nieszczęśliwych wypadków**.
2. **Umowę** dotyczącą zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 2) można zawrzeć wyłącznie pod warunkiem zawarcia **umowy** w zakresie ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1).
3. Dodatkowo ubezpieczenie można rozszerzyć o następujące klauzule:
 - 1) ubezpieczenie **domu jednorodzinnego w budowie**,
 - 2) ubezpieczenie **domu letniskowego**,
 - 3) ubezpieczenie **urządzeń zewnętrznych**,
 - 4) ubezpieczenie **broni palnej** o **szkody** poza miejscem ubezpieczenia,
 - 5) ubezpieczenie **psa rasowego**.
4. Wybrane przez **Ubezpieczającego** ubezpieczenia oraz warianty ochrony ubezpieczeniowej oznaczone zostają w polisie.
5. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że warunki danego ubezpieczenia przewidują inne zasady dotyczące zakresu terytorialnego ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9

Wspólne wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczenie nie obejmuje **szkód** powstałych wskutek umyślnej winy lub rażącego niedbalstwa **Ubezpieczonego** albo osób, z którymi **Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność. Wyłączenia rażącego niedbalstwa nie stosuje się w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.
2. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są **szkody** spowodowane przez:
 - 1) sytuacje nadzwyczajne, to jest: działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, niepokoje społeczne, strajki, lokauty oraz akty terroryzmu i sabotażu, a także konfiskatę, nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez władzę,
 - 2) wyjątkowe czynniki: działanie energii jądrowej lub skażenie radioaktywne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne.

§ 10

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** i jest określona w polisie. Ileokroć w poniższych ustępach mowa o sumie ubezpieczenia, należy również przez to rozumieć sumę gwarancyjną.
2. W każdym z ubezpieczeń, których dotyczy **umowa** przyjmuje się odrębną sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów lub zakresów ubezpieczenia.
3. O ile **OWU** nie stanowią inaczej, suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań. Po całkowitym wyczerpaniu sumy ubezpieczenia w ramach danego ubezpieczenia **umowa** w zakresie tego ubezpieczenia rozwiązuje się.
4. **Ubezpieczający**, za zgodą **Ubezpieczyciela** oraz po opłaceniu dodatkowej składki, może przywrócić sumę ubezpieczenia do poprzedniej wysokości. W takim przypadku naliczenie składki następuje proporcjonalnie do długości okresu ubezpieczenia.

§ 11

Składka

1. Za udzielenie ochrony ubezpieczeniowej **Ubezpieczycielowi** należy się składka. Zobowiązaniem do zapłaty składki jest **Ubezpieczający**.
2. Wysokość składki jest ustalana na podstawie aktualnie obowiązującej taryfy dla danego ubezpieczenia z uwzględnieniem zniżek i zwyczaj w składce wynikających z taryfy. Wysokość składki może zostać również ustalona na podstawie indywidualnej oceny ryzyka dokonanej przez **Ubezpieczyciela**.
3. Składka opłacana jest jednorazowo lub w ratach. Ileokroć w niniejszych **OWU** jest mowa o składce należy rozumieć przez to również pierwszą ratę składki.
4. Wysokość składki lub jej rat oraz terminy płatności wynikają z polisy.
5. Składka powinna zostać opłacona najpóźniej w dniu zawarcia **umowy**, chyba że w polisie **Ubezpieczyciel** wskazał późniejszy termin płatności.
6. W przypadku gdy termin płatności składki przypada przed początkiem okresu ubezpieczenia, nieopłacenie składki w terminie powoduje automatyczne rozwiązanie **umowy** z upływem dnia poprzedzającego dzień, który miał stanowić początek okresu ubezpieczenia.
7. Pozostałe konsekwencje nieopłacenia składki lub jej raty w terminie regulują przepisy Kodeksu Cywilnego.
8. W razie rozwiązania **umowy** na skutek nieopłacenia składki lub jej raty, wpłacone przez **Ubezpieczającego** składki lub raty składki podlegają zwrotowi po rozwiązaniu **umowy**.
9. Za zapłatę składki lub jej raty uważa się wyłącznie zapłatę kwoty nie mniejszej niż wynikająca z polisy.

10. W przypadku zapłaty składki przelewem, za dzień zapłaty uważa się dzień złożenia zlecenia przez **Ubezpieczającego** pod warunkiem, że na rachunku bankowym **Ubezpieczającego** znajdowała się wystarczająca ilość środków.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO I UBEZPIECZYCIELA

§ 12

Obowiązki Ubezpieczającego związane z zawarciem umowy

- Ubezpieczający** ma obowiązek poinformować **Ubezpieczyciela** o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach.
- W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązek określony w ust. 1 spoczywa zarówno na **Ubezpieczającym**, jak i na **Ubezpieczonym**, chyba że **Ubezpieczony** nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności jeśli zdarzenie jest następstwem tych okoliczności, o których **Ubezpieczyciel** nie wiedział bądź, co do których miał błędne informacje – na skutek naruszenia obowiązku wskazanego w ust. 1. Jeżeli obowiązek ten naruszono z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że **zdarzenie** jest następstwem są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.
- Jeśli na skutek naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1, naliczono składkę zbyt niską w stosunku do składki, która powinna zostać naliczona, **Ubezpieczyciel**:
 - jest uprawniony do zażądania od **Ubezpieczającego** dopłaty brakującej części składki albo
 - jeśli **osoba uprawniona** do świadczenia jest jednocześnie **Ubezpieczającym** a **zdarzenie** już zaszło – potrąca brakującą część składki z wypłacanego świadczenia.
- Jeśli do naruszenia obowiązków wskazanych w ust. 1 doszło umyślnie – w celu zapłaty składki niższej niż składka, która powinna zostać naliczona, **Ubezpieczyciel** może obniżyć świadczenie w takim stosunku w jakim faktycznie naliczona składka pozostaje do składki, która powinna zostać naliczona, gdyby **Ubezpieczający** podał informacje zgodne z prawdą.

§ 13

Obowiązek informowania o zmianach okoliczności w czasie trwania umowy

- Ubezpieczający** oraz **Ubezpieczony** mają obowiązek informowania **Ubezpieczyciela** o zmianach wszelkich okoliczności, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
- Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności jeśli **zdarzenie** jest następstwem tych okoliczności, o których **Ubezpieczyciel** nie wiedział bądź, co do których miał błędne informacje – na skutek naruszenia obowiązku wskazanego w ust. 1. Jeżeli obowiązek ten naruszono z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że **zdarzenie** i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

§ 14

Przeciwdziałanie szkodzie i ratowanie przedmiotu ubezpieczenia

- W przypadku uzyskania informacji o zajściu **zdarzenia**, które może powodować odpowiedzialność **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczony** powinien użyć wszelkich dostępnych środków w celu:
 - zapobieżenia **szkodzie** lub ratowania przedmiotu ubezpieczenia przed **szkodą**,
 - jeśli **szkoda** już wystąpiła:
 - odwrócenia **szkody** lub
 - zmniejszenia rozmiarów **szkody** lub
 - zapobieżenia jej powiększeniu.
- O ile to możliwe, **Ubezpieczony** powinien także podjąć wszelkie kroki zabezpieczające możliwość dochodzenia przez **Ubezpieczyciela** roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za **szkodę**.
- Jeżeli **Ubezpieczony** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków, o których mowa w ust. 1 lub 2, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za taką **szkodę** lub jej część, która jest związana z niewykonaniem tych obowiązków. W przypadku gdy świadczenie zostało już wypłacone, **Ubezpieczyciel** może domagać się zwrotu całości wypłacanego świadczenia bądź jego odpowiedniej części (w takim zakresie w jakim istnieje związek przyczynowy pomiędzy **szkodą** a niewykonaniem obowiązków **Ubezpiezonego**).

§ 15

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

- W przypadku zajścia **zdarzenia** mogącego powodować odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** bądź wystąpienia **szkody** **Ubezpieczony** powinien podjąć działania przewidziane w OWU dla danego rodzaju ubezpieczenia.
- Jeśli **Ubezpieczony** nie wykona obowiązków wskazanych w ust. 1 (nawet w sposób niezawiniony) i na skutek tego niemożliwe jest w postępowaniu likwidacyjnym ustalenie

okoliczności lub skutków **zdarzenia** – **Ubezpieczyciel** nie wypłaci świadczenia bądź jego części – proporcjonalnie do zakresu w jakim brak możliwości ustalenia okoliczności lub skutków **zdarzenia**. Jednak **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w przypadku, gdy poszkodowany udowodni zasadność i wysokość dochodzonego roszczenia.

- Ponadto, jeżeli **Ubezpieczony** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków, o których mowa w ust. 1 czego skutkiem jest:
 - brak możliwości odwrócenia **szkody**,
 - powiększenie **szkody**,
 - lub brak możliwości skutecznego dochodzenia przez **Ubezpieczyciela** roszczeń regresowych, **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za taką **szkodę** lub jej część, która jest związana z niewykonaniem tych obowiązków. W przypadku gdy świadczenie zostało już wypłacone, **Ubezpieczyciel** może domagać się zwrotu całości wypłacanego świadczenia bądź jego odpowiedniej części (w takim zakresie w jakim istnieje związek przyczynowy pomiędzy **szkodą** bądź brakiem możliwości dochodzenia roszczeń regresowych przez **Ubezpieczyciela** a niewykonaniem obowiązków **Ubezpiezonego**).

§ 16

Obowiązki Ubezpieczyciela

Poza innymi obowiązkami wynikającymi z umowy, na **Ubezpieczyciela** spoczywają również następujące obowiązki:

- terminowo oraz z należytą starannością wykonywać zobowiązania przewidziane umową,
- przyjmować oświadczenia kierowane ze strony **Ubezpieczającego**, **Ubezpiezonego** i innych osób uprawnionych,
- informować osoby uprawnione do otrzymania świadczenia o wszelkich dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** i rozmiaru **szkody**,
- zawiadamiać osoby uprawnione do świadczenia o przyczynach niezaspokojenia ich roszczeń w części lub całości.

LIKwidACJA SZKODY I WYPŁATA ŚwiADCZENIA

§ 17

Sposób ustalania wysokości szkody

W razie zajścia **zdarzenia**, wysokość **szkody** w przedmiocie ubezpieczenia ustala się według zasad przewidzianych w OWU dla danego rodzaju ubezpieczenia.

§ 18

Świadczenie ubezpieczeniowe

- O ile postanowienia OWU dotyczące danego ubezpieczenia nie stanowią inaczej, świadczenie ubezpieczeniowe polega na wypłacie przez **Ubezpieczyciela** odszkodowania w przypadku zajścia **zdarzenia ubezpieczeniowego**.
- Wysokość odszkodowania równa jest wysokości poniesionej **szkody**, z uwzględnieniem ograniczeń zakresu ubezpieczenia, wynikających z OWU i treści umowy.
- W odniesieniu do świadczeń **Ubezpieczyciela** polegających na organizacji bądź świadczeniu usługi nie mają zastosowania §§ 19 do 24. Tryb korzystania ze świadczeń **Ubezpieczyciela** określają zapisy OWU dotyczące danego ubezpieczenia.
- Poza wypłacanym odszkodowaniem, **Ubezpieczyciel** zwraca również wszelkie koszty związane z podjętymi przez **Ubezpiezonego** działaniami, związanymi z zapobieżeniem **szkodzie** lub ratowaniem przedmiotu ubezpieczenia oraz zabezpieczeniem roszczeń regresowych, o których to działaniach mowa w § 14 ust. 1 lub 2. Koszty te zostaną zwrócone przez **Ubezpieczyciela** w granicach sumy ubezpieczenia dotyczącej przedmiotu ubezpieczenia, którego te działania dotyczyły. Zwrot kosztów należy się pod warunkiem, że działania te były celowe – nawet jeśli okazały się nieskuteczne.
- Odzyskanie utraconych przedmiotów po wypłacie odszkodowania zobowiązuje **Ubezpiezonego** do zwrotu odszkodowania wypłacanego za te przedmioty, albo zrzeczenia się praw do nich na rzecz **Ubezpieczyciela**.

§ 19

Postępowanie wyjaśniające

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu **zdarzenia**, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, **Ubezpieczyciel** informuje o tym **Ubezpieczającego** i **Ubezpiezonego** oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego **zdarzenia**, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje **Ubezpieczającego**, **Ubezpiezonego** lub Uprawnionego z umowy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia wysokości świadczenia.

§ 20

Rzeczoznawcy (eksperti)

- Zarówno **Ubezpieczony**, jak i **Ubezpieczyciel** mogą powoływać rzeczoznawców (ekspertów) w celu ustalenia przyczyny i wysokości **szkody**.
- W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców, strony mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje wiążącą strony opinię.

- O ile umowa nie stanowi inaczej, każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego, o którym mowa w ust. 2, ponoszą obie strony w równych częściach.

§ 21

Dokumenty niezbędne do wypłaty świadczenia

- Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez **Ubezpiezonego** rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
- Ubezpieczyciel** ma prawo wyznaczenia niezależnego **Ubezpieczonemu** instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków **zdarzenia** lub zminimalizowania wartości **szkody**.
- Ubezpieczony** jest obowiązany dostarczyć **Ubezpieczycielowi** lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które **Ubezpieczyciel** lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia.

§ 22

Termin i podstawa wypłaty świadczenia

- Ubezpieczyciel** wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy w wyniku własnych ustaleń dokonanych po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu **zdarzenia**, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
- Ubezpieczyciel** obowiązany jest do wypłaty bezspornej części świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **zdarzeniu** lub – jeżeli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości świadczenia, mimo zachowania należytej staranności okazało się niemożliwe – w terminie 14 dni od daty wyjaśnienia okoliczności **zdarzenia**.
- Jeżeli w terminach określonych w umowie lub ustawie **Ubezpieczyciel** nie wypłaci świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części.
- Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, **Ubezpieczyciel** informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia, z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

§ 23

Przejęcie roszczeń odszkodowawczych na Ubezpieczyciela

- Z dniem wypłaty odszkodowania przysługujące **Ubezpieczonemu** roszczenie do **osoby trzeciej** odpowiedzialnej za **szkodę**, do wysokości wypłacanego odszkodowania, przechodzi na **Ubezpieczyciela**.
- Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na **Ubezpieczyciela**, jeśli sprawcą **szkody** jest osoba, z którą **Ubezpieczony** pozostaje w wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że osoba ta wyrządziła **szkodę** umyślnie.
- Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć **Ubezpieczycielowi** wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia przez **Ubezpieczyciela** praw określonych w ust. 1. Skutki uchybienia powyższemu obowiązkowi określa § 14 ust. 3.
- W razie zrzeczenia się przez **Ubezpiezonego** – bez zgody **Ubezpieczyciela** – praw, o których mowa w ust. 1, **Ubezpieczyciel** może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, chyba że nie miało to wpływu na możliwość skutecznego dochodzenia przez **Ubezpieczyciela** roszczeń regresowych wobec sprawcy **szkody**.

§ 24

Odwolanie od decyzji Ubezpieczyciela

Sprzeciw wobec ustaleń **Ubezpieczyciela** w zakresie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości świadczenia, **osoba uprawniona** może zgłosić na piśmie w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia. Wniosek taki skutkuje ponownym rozpatrzeniem sprawy przez zarząd **Ubezpieczyciela**.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 25

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia związane z zawarciem, wykonaniem lub rozwiązaniem umowy muszą być:
 - składane na piśmie za pokwitowaniem lub
 - przesłane listem poleconym.
- Zmiana adresu **Ubezpieczającego** lub **Ubezpiezonego** musi być zgłoszona **Ubezpieczycielowi** w jednej z form wskazanych w ust. 1. W przeciwnym wypadku pismo **Ubezpieczyciela** skierowane na ostatni znany adres **Ubezpieczającego** wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby **Ubezpieczający** i **Ubezpieczony** nie zmienił adresu.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA PLUS

§ 26

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu CONCORDIA POLSKA TUW i wchodzi w życie z dniem 15 czerwca 2011 roku, mając zastosowanie do umów zawieranych począwszy od tego dnia.

ROZDZIAŁ II

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH ORAZ OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

- Ubezpieczenie mienia obejmuje, określone w umowie, znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, **mieszkanie lub dom jednorodzinny**, a także ich **stałe elementy** oraz **mienie ruchome** należące do **Ubezpieczonego** lub jego bliskich.
- Budynki gospodarcze**, garaż, **obiekty małej architektury**, jak również zewnętrzne elementy anten satelitarnych, elementy systemów zabezpieczających mogą zostać objęte ubezpieczeniem po opłaceniu dodatkowej składki.
- Ubezpieczenie **mienia ruchomego i stałych elementów**, dotyczy przedmiotów, które znajdują się w:
 - ubezpieczonym **mieszkaniu** lub **domu jednorodzinny**,
 - piwnicy, pralni domowej, na strychu lub w innych pomieszczeniach gospodarczych znajdujących się w tym samym **budynku** co ubezpieczone **mieszkanie**,
 - budynku gospodarczym** lub garażu położonym na tej samej posesji co ubezpieczony **dom jednorodzinny**,
 - innym garażu, wskazanym w umowie.

§ 2

Zakres ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych

- Mienie określone w umowie jest ubezpieczone na wypadek **szkód** powstałych w wyniku:
 - pożaru,
 - uderzenia pioruna,
 - wybuchu,
 - upadku statku powietrznego,
 - zalania,
 - huraganu,
 - gradu,
 - powodzi,
 - deszczu nawalnego,
 - splywu wód po zboczach,
 - osunięcia się ziemi,
 - zapadania się ziemi,
 - lawiny,
 - naporu śniegu,
 - dymu i sadzy,
 - upadku drzewa, masztu, słupa, anteny,
 - uderzenia pojazdu,
 - huku ponaddźwiękowego,
 - przebiegu,
 - trzęsienia ziemi,
 - pęknięcia mrozowego,
 - rozmrózienia.
- Mieszkanie** stanowiące własność **Ubezpieczającego** wraz z pomieszczeniami przynależnymi (np. piwnica, garaż) znajdującymi się w tym samym budynku jest ubezpieczone od zniszczenia lub uszkodzenia, które powstało wskutek **zdarzeń** określonych w ust. 1.
- Ubezpieczenie **mieszkania** lub **domu jednorodzinny** obejmuje również udokumentowane koszty wynajęcia lokalu zastępczego. Koszty te zwracane są wtedy, gdy ubezpieczony **dom jednorodzinny** lub **mieszkanie** nie nadaje się do zamieszkiwania przez co najmniej 3 dni z powodu wystąpienia **zdarzeń** określonych w ust. 1.
- Ubezpieczyciel** zwraca koszty wynajęcia lokalu zastępczego zaczynając od 4-go dnia po powstaniu **szkody** do dnia, w którym można ponownie zamieszkać w ubezpieczonym **mieszkaniu** lub **domu jednorodzinny** – jednak nie dłużej niż przez 90 dni. Za każdy dzień wynajęcia lokalu **Ubezpieczyciel** zwraca kwotę nie większą niż równowartość 0,5% (promila) sumy ubezpieczenia **domu jednorodzinny** lub **mieszkania**. **Ubezpieczyciel** nie zwraca żadnych kosztów dodatkowych związanych z wynajęciem lokalu, takich jak np.: posiłki lub koszty korzystania z telefonu.
- Ubezpieczenie obejmuje również **koszty poszukiwania przyczyny szkody**.
- Ubezpieczone mienie objęte jest także ochroną od **szkód** powstałych wskutek akcji ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowywania, prowadzonych w związku z wystąpieniem **zdarzeń** objętych zakresem ubezpieczenia.
- Działa sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie znajdujące się w **mieszkaniu** lub **domu jednorodzinny** mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem uprzedniego skatalogowania i wyceny rzeczoznawcy na koszt **Ubezpieczającego**.

§ 3

Zakres ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rabunku

- Mienie ruchome i stałe elementy** mogą zostać objęte ubezpieczeniem od **szkód** powstałych wskutek:

- kradzieży z włamaniem**,
- rabunku**.
- Ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 1, obejmuje także koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych elementów systemów zabezpieczających, **mienia ruchomego i stałych elementów mieszkania lub domu jednorodzinny**.
- Ubezpieczenie mienia w **mieszkaniu** lub w **domu jednorodzinny** od **kradzieży z włamaniem** obejmuje też uszkodzenia tego **mieszkania** lub **domu jednorodzinny** powstałe wskutek próby takiej kradzieży lub jej dokonania.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są także udokumentowane koszty wymiany zabezpieczeń drzwi w przypadku, gdy utracono klucze do ubezpieczonego **mieszkania** lub **domu jednorodzinny**.
- Za opłatą dodatkowej składki zewnętrzne elementy anten satelitarnych, ogrodzenia, bramy i elementy systemów zabezpieczających mogą zostać objęte ubezpieczeniem od **wandalizmu**.

§ 4

Pokrywane koszty dodatkowe

Ubezpieczenie pokrywa koszty dojazdu oraz robocizny ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza lub technika urządzeń grzewczych związane z zajęciem **szkód** w mieniu, określonych w § 2 ust. 1 oraz § 3 ust. 1.

§ 5

Wyłączenia odpowiedzialności

- Ochronie ubezpieczeniowej nie podlegają:
 - zdarzenia** związane ze stanem lub charakterem przedmiotu ubezpieczenia:
 - budynki** oraz mienie, które się w nich znajduje, jeżeli **budynek** taki jest w trakcie przebudowy; w odniesieniu do **budynków** wielomieszkańczych wyłączenie to nie obejmuje **szkód** w poszczególnych lokalach (jak również znajdującym się w nich mieniu), o ile wystąpienie **szkody** nie miało związku z dokonywaniem przebudowy w **budynku**,
 - budynki**, urządzenia i instalacje przeznaczone do robizbórki,
 - budynki** i mienie przeznaczone do prowadzenia działalności gospodarczej,
 - budynki o konstrukcji palnej** (nie dotyczy **domów jednorodzinny**),
 - mienie znajdujące się w loggiach oraz na balkonach i tarasach,
 - mienie znajdujące się w **mieszkaniu** lub **domu jednorodzinny**, które były nie zamieszkałe przez okres dłuższy niż 60 dni,
 - następujące rodzaje mienia:
 - srebro, złoto i platyna – zarówno w złomie, jak i sztabach,
 - kamienie szlachetne, półszlachetne, syntetyczne oraz szlachetne substancje organiczne (perły, bursztyny, korale) nie stanowiące wyrobu użytkowego,
 - trofea myśliwskie,
 - broń jakiegokolwiek rodzaju, na którą **Ubezpieczony** nie posiada wymaganego odpowiednimi przepisami pozwolenia,
 - dokumenty i rękopisy,
 - dane na nośnikach wszelkiego rodzaju (wyłączenie to nie dotyczy licencjonowanego oprogramowania komputerowego),
 - papiery wartościowe** i karty płatnicze wszelkiego rodzaju,
 - paliwa napędowe,
 - sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy, instrumenty muzyczne oraz **wartości pieniężne** znajdujące się w pomieszczeniach innych niż **mieszkanie** lub **dom jednorodzinny** wskazany w umowie,
 - przedmioty w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
 - przedmioty służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej,
 - szkody** spowodowane działaniem następujących czynników:
 - działaniem prądu elektrycznego w maszynach, aparatach lub innych urządzeniach, chyba że działanie to spowodowało jednocześnie **pożar**,
 - zawilgoceniem lub **zalaniem** spowodowanym nieszczelnością instalacji wodno-kanalizacyjnej, dachu lub urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, tarasów i balkonów, jeżeli konserwacja tych instalacji, urządzeń lub elementów **budynku** należała do obowiązków **Ubezpieczonego**, lub jeżeli – wiedząc o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie – nie występował pisemnie do właściciela lub administratora **budynku** z żądaniem ich usunięcia,
 - przenikanie wód gruntowych,
 - napór śniegu**, gdy obciążony śniegiem dach i jego elementy wykonano niezgodnie z normami budowlanymi lub dach charakteryzuje się obniżoną wytrzymałością, spowodowaną brakiem bieżącej konserwacji,
 - wybuchem**:

- wywołanym celowo przez **Ubezpieczonego**,
 - w silniku, jeżeli **wybuch** jest rezultatem normalnej jego pracy,
 - pomalowania ubezpieczonego mienia (np. graffiti),
 - systematycznym działaniem hałasu, wibracji, ciepła, wody lub innych czynników,
 - zagrybianiem lub przemarzaniem,
 - wyciekami lub innymi formami przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
 - osiadaniem gruntu,
 - szkody** pokrywane na podstawie prawa geologicznego i górnictwa.
2. Jeśli nie umówiono się inaczej, w odniesieniu do następujących ryzyk: **powódź, spływ wód po zboczach, napór śniegu, zalanie** (w części dotyczącej przyczyny w postaci śniegu jako opadu atmosferycznego), odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** rozpoczyna się nie wcześniej niż z upływem 15 dnia od daty zawarcia **umowy** (karencja).

§ 6

Zasady ustalania sumy ubezpieczenia

- Sumę ubezpieczenia w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych żywiołów oraz od **kradzieży z włamaniem i rabunku** ustala **Ubezpieczający**:
 - dla **mieszkania** – według **wartości rynkowej** z dnia zawarcia **umowy**,
 - dla **domu jednorodzinny**, garażu, **budynku gospodarczego** oraz **obiektów małej architektury** – według **wartości odtworzeniowej** z dnia zawarcia **umowy**,
 - dla określonego rodzaju **mienia ruchomego** (z wyjątkiem mienia wymienionego w ust. 2) i **stałych elementów** – na podstawie jego **wartości odtworzeniowej** lub **rzeczywistej** (w zależności od wyboru **Ubezpieczającego**) z dnia zawarcia **umowy**.
- Podstawą określenia sumy ubezpieczenia w pozostałych grupach mienia jest:
 - dla wyrobów ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców – cena zakupu, koszty wytworzenia lub rynkowa cena materiałów, z których zostały wykonane,
 - dla monet złotych i srebrnych – wartość złomu, jednak jeżeli monety takie stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu – wartość nominalna z dnia zawarcia **umowy** (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu zawarcia **umowy**),
 - dla pozostałych **wartości pieniężnych** – wartość nominalna z dnia zawarcia **umowy** (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu zawarcia **umowy**),
 - dla dzieł sztuki, antyków oraz zbiorów kolekcjonerskich – **wartość rynkowa** w dniu zawarcia **umowy**.

§ 7

Obowiązki związane z zabezpieczeniem mienia przed szkodą

- Obowiązkiem **Ubezpieczonego** jest:
 - przestrzeganie przepisów przeciwpożarowych,
 - dbanie o konserwację przewodów oraz urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę,
 - stosowanie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przewodów i urządzeń przed mrozem.
- Obowiązkiem **Ubezpieczonego** jest należyte zabezpieczenie mienia od **kradzieży z włamaniem**. Mienie jest należyście zabezpieczone od **kradzieży z włamaniem**, jeżeli dopełnione są wszystkie poniższe obowiązki:
 - wszystkie wejścia do **domu jednorodzinny** lub **mieszkania** są zabezpieczone pełnymi, prawidłowo zamontowanymi drzwiami zewnętrznymi, które są zamknięte na co najmniej dwa **zamki wielozastawkowe** lub jeden posiadający atest Instytutu Mechaniki Precyzyjnej o zwiększonej odporności na włamanie,
 - drzwi zewnętrzne zawierające szklane elementy muszą być zabezpieczone w sposób, który uniemożliwia wejście do pomieszczeń lub otwarcie w tych drzwiach zamka przez otwór wybity w szybie; jeżeli szklane elementy stanowi szkło antywłamaniowe o klasie odporności co najmniej P3, drzwi traktuje się jako pełne,
 - wejście do garażu, piwnicy lub innego pomieszczenia gospodarczego zabezpieczone jest drzwiami zamkniętymi na co najmniej jeden **zamek wielozastawkowy**, kłódką wielozastawkową lub inny atestowany system zabezpieczenia, chyba że posiadają one bezpośrednie przejście do **domu jednorodzinny** lub **mieszkania** – w takim przypadku stosuje się wymogi, o których mowa w pkt 1); elektroniczny system zamykania drzwi garażowych uważa się za należyte zabezpieczenie także wtedy, gdy z garażu znajduje się bezpośrednie przejście do **domu jednorodzinny**,

- 4) drzwi balkonowe, drzwi tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych oraz okna są prawidłowo zamontowane i zamknięte w sposób, który uniemożliwia ich otwarcie przez osoby trzecie bez użycia siły i narzędzi,
 - 5) klucze do zamków i klódek znajdują się wyłącznie w posiadaniu **Ubezpieczonego** lub osób upoważnionych do ich przechowywania,
 - 6) otwory w ścianach i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania. Wyjątkiem są otwory na piętach powyżej parteru oraz na najwyższym piętrze, jeżeli nie ma do nich dostępu z położonych pod nimi lub obok nich balkonów, dachów, przybudówek, tarasów, schodów lub stałych drabinek, a w przypadku otworów na najwyższym piętrze – także z dachu położonego powyżej.
3. Niedopełnienie obowiązków, o których mowa w ust. 1-2, uprawnia **Ubezpieczyciela** do odmowy wypłaty odszkodowania w zakresie, w którym miało to wpływ na powstanie **szkody**, jej wysokość albo brak możliwości ustalenia wysokości **szkody**.

§ 8

Obowiązki w przypadku zajścia zdarzenia lub wystąpienia szkody

1. Niezależnie od obowiązków określonych w Rozdziale I, w przypadku zajścia **zdarzenia**, które może powodować odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** bądź powstania **szkody** obowiązkiem **Ubezpieczonego** jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie **Ubezpieczyciela** (nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości).
2. Do obowiązków **Ubezpieczonego** należy również:
 - 1) niezwłoczne powiadomienie:
 - a) miejscowej jednostki policji o każdej **szkodzie**, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskanie pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - b) administracji **budynku** o każdym przypadku **zalania**,
 - 2) pozostawienie bez zmian miejsca **szkody** do czasu przybycia przedstawiciela **Ubezpieczyciela**, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia przed **szkodą** bądź zmniejszenia **szkody**. **Ubezpieczyciel** nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji **szkody** w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **szkodzie**,
 - 3) wypełnienie wymaganych przez **Ubezpieczyciela** dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia **szkody**, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg **zdarzenia** i okoliczności powstania **szkody**,
 - 4) podjęcie aktywnej współpracy z **Ubezpieczycielem** w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania **szkody** i ustalenia jej wartości,
 - 5) stosowanie się do zaleceń **Ubezpieczyciela** oraz udzielanie mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 6) umożliwienie **Ubezpieczycielowi** ustalenia okoliczności powstania **szkody**, jej rodzaju i wartości, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów.

§ 9

Ustalanie wysokości szkody

1. Wysokość **szkody** jest ustalana według cen i wartości obowiązujących na dzień ustalania wysokości **szkody**.
2. Wysokość **szkody** w ubezpieczonym mieniu określa się w sposób następujący:
 - 1) w przypadku gdy możliwe jest przywrócenie danego przedmiotu do stanu poprzedniego poprzez jego naprawę lub remont – **szkoda** równa jest kosztom naprawy lub remontu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów,
 - 2) w przypadku gdy niemożliwe jest przywrócenie przedmiotu do stanu poprzedniego bądź w przypadku **szkody** całkowitej – **szkoda** jest równa wartości ubezpieczeniowej przedmiotu, zgodnie z postanowieniami § 6, jednak po odjęciu wartości pozostałości po **szkodzie**.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 1), koszty naprawy ustala się na podstawie przedstawionych rachunków i faktur wystawionych przez wykonawców lub przygotowanej przez **Ubezpieczonego** kalkulacji kosztów, a w przypadku braku takich dokumentów – sporządzonego przez **Ubezpieczyciela** kosztorysem naprawy lub remontu. Wysokość udokumentowanej w taki sposób **szkody** nie może jednak przekroczyć kosztów naprawy lub remontu szacowanych zgodnie z zasadami określonymi w ust. 4. Kosztorys sporządzany przez **Ubezpieczyciela** jest sporządzany w oparciu o zasady wynikające z ust. 4.
4. Specyfikacja kosztów naprawy lub remontu **mieszkania** lub **domu jednorodzinnego**, a także ich **stałych elementów** a także **budynków gospodarczych, garaży i obiektów małej architektury** następuje na podstawie kosztorysu dokonanego przez **Ubezpieczyciela**, w oparciu o:
 - 1) konieczne nakłady rzeczowe wynikające z **Katalogu Norm Rzeczowych** oraz

- 2) normy czasowe, średnią stawkę roboczogodziny oraz ceny materiałów, określone w systemie **Sekeconbud**.
5. **Szkoda** całkowita ma miejsce w sytuacji, gdy koszt naprawy lub remontu danego przedmiotu przekracza 80% jego wartości ubezpieczeniowej określonej zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 1 i 2.
6. W przypadku **szkody** całkowitej w **mieszkaniu** stanowiącym własność **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczyciel** może uzależnić wypłatę odszkodowania od przeniesienia własności bądź innych praw rzeczowych do ubezpieczonego **mieszkania** na **Ubezpieczyciela**.
7. W odniesieniu do przypadku, o którym mowa w ust. 2 pkt 2), wysokość **szkody** liczona jest według wartości ubezpieczeniowej określonej zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 1 i 2. Jednak w przypadku gdy **stopień technicznego zużycia mienia** określonego w § 6 ust. 1 pkt 2) przekracza 50%, wysokość **szkody** ustala się według **wartości rzeczywiście**.
8. Przy ustalaniu wysokości **szkody** nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej – jednak wyłączenie to nie dotyczy dzieł sztuki, antyków i zbiorów kolekcjonerskich,
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed **szkodą**,
 - 3) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po **szkodzie**, usunięciu zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz rekultywację gruntów.
9. **Stopień zużycia technicznego mienia** dla nieruchomości oraz **stałych elementów** ustalany jest zgodnie z poniższą tabelą:

Wiek (w latach)	Stopień zużycia technicznego mienia w zależności od rodzaju nieruchomości		
	Dom jednorodzinny	Budynek gospodarczy, garaż wolnostojący, obiekt małej architektury	Dom letniskowy
0-15	0%	0%	0%
16-30	0%	20%	20%
31-50	20%	30%	30%
51-70	50%	50%	50%
Pow. 70	60%	70%	70%

Przy czym:

- 1) **zużycie techniczne mienia dla stałych elementów mieszkania** należy liczyć tak jak dla **stałych elementów domu jednorodzinnego**,
- 2) wiek określa się jako różnicę między rokiem **zakończenia budowy** a rokiem bieżącym,
- 3) w przypadku **budynku o konstrukcji palnej**, **stopień zużycia technicznego mienia** ulega dodatkowo zwiększeniu o 20 punktów procentowych,
- 4) w przypadku wykonania n/w wskazanych remontów, w ciągu ostatnich 15 lat przed wystąpieniem **szkody**, **stopień zużycia technicznego mienia** ulega zmniejszeniu o wartość zgodnie z poniższą tabelą (jednak do wartości nie mniejszej niż 0%):

Wymiana pokrycia dachu	10 punktów procentowych
Wymiana konstrukcji nośnej dachu wraz z pokryciem	30 punktów procentowych
Wymiana instalacji elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej lub gazowej	20 punktów procentowych
Remont kapitalny nieruchomości	50 punktów procentowych

10. **Stopień zużycia technicznego mienia dla mienia ruchomego** innego niż określone w § 6 ust. 2 ustalany jest zgodnie z poniższą tabelą:

Wiek (w latach)	Stopień zużycia technicznego	
	sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny, komputerowy, AGD oraz instrumenty muzyczne i odzież	Pozostałe mienie ruchome
0-2	0%	0%
3-5	30%	15%
6-10	50%	30%
Pow. 10	80%	50%

Przy czym wiek **mienia ruchomego** określa się na podstawie:

- 1) w przypadku sprzętu audiowizualnego, fotograficznego, elektronicznego, komputerowego, AGD oraz instrumentów muzycznych: różnicy między rokiem zakupu a rokiem bieżącym, pod warunkiem udokumentowania daty zakupu za pomocą dowodów

- zakup; w przypadku braku dowodów zakupu, jako różnicę między rokiem produkcji a rokiem bieżącym,
- 2) w przypadku odzieży i pozostałego **mienia ruchomego**: różnicy między rokiem zakupu a rokiem bieżącym, pod warunkiem udokumentowania daty zakupu za pomocą dowodów zakupu; w przypadku braku dowodów zakupu, wiek **mienia ruchomego** określany jest w oparciu o oświadczenie **Ubezpieczonego**, które może zostać zweryfikowane przez **Ubezpieczyciela** na podstawie przeprowadzonych oględzin.

§ 10

Wysokość odszkodowania

1. Odszkodowanie obejmuje:
 - 1) utratę, zniszczenie lub uszkodzenie mienia, które nastąpiło w wyniku ubezpieczonego **zdarzenia** do kwoty odpowiadającej wysokości **szkody** obliczonej na podstawie § 9,
 - 2) koszty usunięcia pozostałości po **szkodzie** w granicach do 5% wysokości **szkody**.
2. Odszkodowanie nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia. Jednak w odniesieniu do poszczególnych rodzajów mienia, w którym nastąpiła **szkoda**, odszkodowanie nie może przekroczyć odpowiedniej części sumy ubezpieczenia:
 - 1) 100% – za sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy oraz instrumenty muzyczne,
 - 2) 100% – za **stałe elementy mieszkania** lub **domu jednorodzinnego**,
 - 3) 30% – za wyroby ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,
 - 4) 10% – za pozostałe wartości pieniężne,
 - 5) 10% – za **mienie ruchome** przechowywane w ubezpieczonych pomieszczeniach poza **mieszkaniami** lub **domami jednorodzinnymi**,
 - 6) 10% – za **stałe elementy** w ubezpieczonych pomieszczeniach poza **mieszkaniami** lub **domami jednorodzinnymi**, przynależnych do **mieszkania/domu jednorodzinnego**,
 - 7) 100% – za pozostałe mienie objęte ochroną ubezpieczeniową.
3. Koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych elementów systemów zabezpieczających zwracane są do wysokości 10% sumy ubezpieczenia.
4. W ramach ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych, w **szkodach** powstałych w wyniku **przebiegu** wprowadza się odrębny limit, który wynosi 20% sumy ubezpieczenia **mienia ruchomego i stałych elementów dla szkód w mieniu ruchomym i w stałych elementach** lub 20% sumy ubezpieczenia **domu jednorodzinnego/mieszkania/budynku gospodarczego/garażu** dla **szkód w domu jednorodzinnym/mieszkaniu/budynku gospodarczym/garażu**, na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia (na pierwsze ryzyko).
5. Koszty dodatkowe, o których mowa w § 4 zwracane są do wartości 200 zł.
6. Udokumentowane koszty wymiany zabezpieczeń drzwi w przypadku, gdy utracono klucze do ubezpieczonego **mieszkania** lub **domu jednorodzinnego** nie mogą przekroczyć wartości 200 zł.
7. Z ustalonej wartości **szkody** w wyniku **zalania** wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych potrąca się **udział własny** w wysokości:
 - 1) 10% jednak nie mniej niż 100 zł w pierwszej **szkodzie**,
 - 2) 50% jednak nie mniej niż 500 zł w drugiej lub następnej **szkodzie**.
8. **Koszty poszukiwania przyczyny szkody** w wyniku **zdarzeń** określonych w § 2 ust. 1 nie mogą przekroczyć wartości:
 - 1) 2.000 zł na jedno i wszystkie **zdarzenia** w okresie ubezpieczenia w przypadku **domu jednorodzinnego, mieszkania** oraz **stałych elementów domu jednorodzinnego i mieszkania**,
 - 2) 50 zł na jedno i wszystkie **zdarzenia** w okresie ubezpieczenia w przypadku **mienia ruchomego**.

§ 11

Niezbędne dokumenty

1. W ciągu 7 dni od daty zgłoszenia **szkody** **Ubezpieczony** obowiązany jest do dostarczenia dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w tym w szczególności:
 - 1) oryginałów rachunków dotyczących kosztów objętych ubezpieczeniem,
 - 2) wykazu utraconych lub zniszczonych przedmiotów, z podaniem ich ilości oraz wartości; wykaz taki **Ubezpieczony** sporządza na własny koszt.
2. **Ubezpieczony** ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które **Ubezpieczyciel** uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

ROZDZIAŁ III UBEZPIECZENIE OSZKLENIA ZEWNĘTRZNEGO I WEWNĘTRZNEGO

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

Ubezpieczenie obejmuje znajdujące się w **mieszkaniu** lub **domu jednorodzinnym**:

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA PLUS

- 1) szyby okienne i drzwiowe,
- 2) elementy szklane stanowiące składową część mebli,
- 3) lustra, witraże,
- 4) szklane, ceramiczne lub kamienne okładziny ścian,
- 5) kuchenne ceramiczne płyty grzewcze.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczone przedmioty są objęte ochroną ubezpieczeniową od **szkód** powstałych wskutek ich stłuczenia lub pęknięcia.

§ 3

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczenie nie obejmuje **szkód**:
 - 1) w szklanych i kamiennych wykładzinach podłogowych,
 - 2) w szybach zainstalowanych w urządzeniach technicznych i różnego rodzaju instalacjach.
2. Ubezpieczeniem nie są też objęte **szkody**:
 - 1) polegające na poplamieniu, zmianie barw, zadrapaniu, porysowaniu lub odprysnięciu kawałków powierzchni ubezpieczonych przedmiotów,
 - 2) powstałe podczas przewozu, montażu lub demontażu ubezpieczonego przedmiotu, prowadzenia prac konserwacyjnych lub naprawczych,
 - 3) powstałe w wyniku nieprawidłowego montażu lub wady produkcyjnej.

§ 4

Zasady ustalania sumy ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala **Ubezpieczający** kierując się szacowaną wysokością łącznych maksymalnych **szkód** jakie mogą powstać w okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia powinna także uwzględniać **wartość rynkową** ubezpieczonych przedmiotów na dzień zawierania **umowy** powiększoną o ewentualne koszty demontażu, montażu i transportu, które będą konieczne do przywrócenia mienia do stanu sprzed **szkody**.
3. Po wypłacie odszkodowania suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania. W takim przypadku **umowa** rozwiązuje się.

§ 5

Obowiązki w przypadku zajścia zdarzenia lub wystąpienia szkody

1. Niezależnie od obowiązków określonych w Rozdziale I, w przypadku zajścia **zdarzenia**, które może powodować odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** bądź powstania **szkody** obowiązkiem **Ubezpieczonego** jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie **Ubezpieczyciela** (nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości).
2. Do obowiązków **Ubezpieczonego** należy również:
 - 1) niezwłoczne powiadomienie miejscowej jednostki policji o każdej **szkodzie**, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskanie pisemnego potwierdzenia tego faktu z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów,
 - 2) pozostawienie bez zmian miejsca **szkody** do czasu przybycia przedstawiciela **Ubezpieczyciela**, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia przed **szkodą** bądź zmniejszenia **szkody**. **Ubezpieczyciel** nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji **szkody** w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **szkodzie**,
 - 3) wypełnienie wymaganych przez **Ubezpieczyciela** dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia **szkody**, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg **zdarzenia** i okoliczności powstania **szkody**,
 - 4) podjęcie aktywnej współpracy z **Ubezpieczycielem** w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania **szkody** i ustalenia jej wartości,
 - 5) stosowanie się do zaleceń **Ubezpieczyciela** oraz udzielanie mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - 6) umożliwienie **Ubezpieczycielowi** ustalenia okoliczności powstania **szkody**, jej rodzaju i wartości, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów.

§ 6

Ustalanie wysokości szkody

1. Wysokość **szkody** jest ustalana według cen i wartości obowiązujących na dzień ustalania wysokości **szkody**.
2. Wysokość **szkody** w ubezpieczonym mieniu określa się jako **wartość rynkową** uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu powiększoną o koszty demontażu i montażu oraz koszty transportu niezbędne do przywrócenia mienia sprzed **szkody**.
3. Koszty naprawy, o których mowa w ust. 2, ustala się na podstawie przedstawionych rachunków i faktur wystawionych przez wykonawców lub przygotowanej przez **Ubezpieczonego** kalkulacji kosztów a w przypadku braku takich dokumentów – sporządzonego przez **Ubezpieczyciela** kosztorysem naprawy lub remontu.
4. Przy ustalaniu wysokości **szkody** nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej,

- 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed **szkodą**.

§ 7

Wysokość odszkodowania

Odszkodowanie obejmuje:

- 1) utratę, zniszczenie lub uszkodzenie mienia, które nastąpiło w wyniku ubezpieczonego **zdarzenia** do kwoty odpowiadającej wysokości **szkody** obliczonej na podstawie § 6,
- 2) koszty usunięcia pozostałości po **szkodzie** w granicach do 5% wysokości **szkody**.

ROZDZIAŁ IV UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

§ 1

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna osób wymienionych w polisie, które prowadzą wspólne gospodarstwo domowe, z tytułu **szkód** w mieniu lub na osobie, wyrządzonych osobom trzecim działaniem lub zaniechaniem mającym miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie obejmuje **szkody** pozostające w związku z wykonywaniem **czynności życia prywatnego** w dwóch wariantach:
 - 1) z ryzykiem **zalania** oraz
 - 2) bez ryzyka **zalania**.
3. Ubezpieczenie dotyczy **szkód** powstałych na terenie Polski, jak również **krajów europejskich**.
4. Ubezpieczenie dotyczy również, bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, odpowiedzialności cywilnej pomocy domowej zatrudnionej przez osobę objętą ubezpieczeniem, w odniesieniu do **szkód** wyrządzonych **osobom trzecim** w związku ze świadczeniem takiej pomocy na jej rzecz.

§ 2

Charakter świadczenia ubezpieczeniowego

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej **Ubezpieczyciel**:
 - 1) wypłaca odszkodowanie poszkodowanemu lub
 - 2) broni osoby ubezpieczonej przed nieuzasadnionym roszczeniem – w sposób określony w ust. 2 pkt 2).
2. **Ubezpieczyciel** pokrywa także:
 - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z **Ubezpieczycielem** w celu ustalenia okoliczności lub wartości **szkody**,
 - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie **Ubezpieczyciela** lub za jego zgodą. Jeżeli w wyniku wypadku, który powoduje odpowiedzialność **Ubezpieczonego**, objętą ochroną ubezpieczeniową, zostanie przeciwko sprawcy **szkody** wdrożone postępowanie karne, **Ubezpieczyciel** pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie związanych z tym kosztów.
3. Koszty, o których mowa w ust. 1 i 2, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.

§ 3

Wyłączenia odpowiedzialności

1. **Umową** nie są objęte roszczenia o wykonanie **umów** oraz o zwrot kosztów poniesionych na poczet ich wykonania.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje **szkód**:
 - 1) wyrządzonych użytkowaniem silnikowych jednostek pływających,
 - 2) związanych z **wycynkowaniem uprawianiem sportu**,
 - 3) związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej lub zarobkowej (np. wynajmu pomieszczeń), nawet bez rejestracji lub zezwolenia,
 - 4) wynikłych z użycia lub przechowywania broni bez wymaganego zezwolenia lub niezgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) powstałych wskutek **umownego** przejęcia odpowiedzialności cywilnej **osoby trzeciej**, albo w wyniku rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy,
 - 6) wyrządzonych przez osoby objęte ubezpieczeniem **osobom bliskim**, albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
 - 7) polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych nie związanych ze **szkodą** w mieniu ani na osobie,
 - 8) związanych z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
 - 9) w **wartościach pieniężnych**, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
 - 10) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,
 - 11) w **mieniu ruchomym**, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innej pokrewnej umowy,
 - 12) wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,

- 13) objętych systemem ubezpieczeń obowiązkowych, w szczególności związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego, posiadaniem pojazdów mechanicznych,
 - 14) w pojazdach mechanicznych, z których osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy użyczenia, najmu, leasingu lub innej pokrewnej umowy,
 - 15) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 16) spowodowanych **zalaniem** chyba, że zostanie wybrany odpowiedni wariant obejmujący ryzyko zalań.
3. Ubezpieczenie nie pokrywa gryzienia i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

§ 4

Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna, stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** w stosunku do jednego i wszystkich **zdarzeń** w okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna wynosi w zależności od wariantu przyjętego w **umowie**: 100.000 zł lub 200.000 zł.

§ 5

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. Niezależnie od obowiązków określonych w Rozdziale I, w razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie **szkody** z tytułu odpowiedzialności cywilnej **Ubezpieczonego** ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez **Ubezpieczonego** roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność **Ubezpieczyciela**.
3. Jeżeli przeciwko sprawcy **zdarzenia** wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, **Ubezpieczony** obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym **Ubezpieczyciela**.
4. **Ubezpieczony** obowiązany jest doręczyć **Ubezpieczycielowi** orzeczenie sądu w umożliwiający mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
5. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** – z uwzględnieniem ograniczeń i wyłączeń wynikających z treści **umowy** – istnieje wyłącznie w granicach wynikających z przepisów prawa. Jeżeli **Ubezpieczony** uchybił obowiązkowi wskazanym w ust. 3 lub 4 i na skutek nieprawidłowego prowadzenia sprawy na drodze sądowej odpowiedzialność **Ubezpieczonego** została ustalona prawomocnym orzeczeniem w zakresie szerszym niż miałyby to miejsce przy prawidłowym prowadzeniu sprawy, orzeczenie takie nie jest wiążące dla określenia zakresu odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**. Ciężar dowodu w zakresie nieprawidłowego prowadzenia sprawy spoczywa na **Ubezpieczycielu**.

§ 6

Spełnienie świadczenia

1. **Ubezpieczyciel** ma obowiązek (w granicach udzielonej ochrony):
 - 1) dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej,
 - 2) podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo prowadzeniu obrony **Ubezpieczonego** przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. **Ubezpieczyciel** ma prawo w każdej chwili wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz poniesienia innych kosztów. Jeżeli roszczenia mogą być zaspokojone kwotą niższą niż suma gwarancyjna, **Ubezpieczyciel** wypłaca tylko tą niższą kwotę.
3. Należne odszkodowanie ustala się według wynikających z obowiązujących przepisów zasad dotyczących odpowiedzialności cywilnej osoby objętej ubezpieczeniem.

ROZDZIAŁ V UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest umożliwienie obrony interesów prawnych **Ubezpieczonego** oraz poniesienie przez **Ubezpieczyciela** związanych z tym kosztów.
2. Ubezpieczenie może być zawarte w dwóch wariantach:
 - 1) wariant I – zawierający ubezpieczenie porady prawnej,
 - 2) wariant II – zawierający ubezpieczenie porady i ochrony prawnej.
3. W ubezpieczeniu porady prawnej **Ubezpieczyciel** organizuje oraz opłaca możliwość skorzystania przez **Ubezpieczonego** z usług prawnych, określonych

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA PLUS

w warunkach ubezpieczenia. Usługi te świadczone są przez **Kancelarię Prawną** współpracującą z **Ubezpieczycielem**. Pełna i wyłączna odpowiedzialność za świadczone usługi spoczywa na **Kancelarii Prawnej**, która posiada ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej związane ze świadczeniami przez siebie usługami.

4. W ubezpieczeniu ochrony prawnej **Ubezpieczyciel** ponosi przewidziane **umową** koszty obrony interesów prawnych **Ubezpieczonego**. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje pod warunkiem, że prowadzenie sprawy jest celowe (nie zachodzą przesłanki określone w § 12 ust 1).
5. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje pod warunkiem, że **zdarzenie** objęte ochroną ubezpieczeniową zaszło w okresie ubezpieczenia.
6. Ubezpieczenie dotyczy wyłącznie problemów prawnych związanych ze sferą życia prywatnego.

§ 2

Zakres ubezpieczenia Porady Prawnej – wariant I

1. W ubezpieczeniu porady prawnej ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące ryzyka:
 - 1) porada prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych,
 - 2) porada prawna w sprawach karnych i o wykroczenia,
 - 3) porada prawna w zakresie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych,
 - 4) porada prawna w zakresie umów i praw rzeczowych,
 - 5) porada prawna w zakresie prawa cywilnego (zagadnienia ogólne, prawo zobowiązań, spadkowe, rodzinne, konsumenne).
2. Postanowienia § 3 ust. 2 stosuje się odpowiednio.
3. Ubezpieczenie obejmuje jedynie **zdarzenia** zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i związane z prawem polskim.

§ 3

Zakres ubezpieczenia Porady i Ochrony Prawnej – wariant II

1. W ubezpieczeniu porady i ochrony prawnej ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące ryzyka:
 - 1) **ochrona i porada prawna przy dochodzeniu własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych,**
 - 2) **ochrona i porada prawna w sprawach karnych i o wykroczenia,**
 - 3) **ochrona i porada prawna w zakresie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych,**
 - 4) **ochrona i porada prawna w zakresie umów i praw rzeczowych,**
 - 5) **ochrona prawna w zakresie doradztwa** (prawo rodzinne i spadkowe),
 - 6) porada prawna w zakresie prawa cywilnego (zagadnienia ogólne, prawo zobowiązań, spadkowe, rodzinne, konsumenne).
2. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje:
 - 1) Ubezpieczającemu,
 - 2) małżonkowi **Ubezpieczającego** lub osobie, z którą **Ubezpieczający** nie zawarł związku małżeńskiego, ale prowadzi wspólne gospodarstwo domowe i pozostaje we wspólnym pożyciu,
 - 3) niepełnoletnim dzieciom osób wskazanych w punktach 1) i 2);
 - 4) pełnoletnim dzieciom osób wskazanych w punktach 1) i 2), o ile takie dziecko spełnia łącznie następujące kryteria:
 - a) nie zawarło związku małżeńskiego,
 - b) nie ukończyło 26 roku życia,
 - c) kontynuuje naukę albo inne kształcenie zawodowe w ramach publicznego lub prywatnego systemu szkolnictwa,
 - d) zamieszkuje we wspólnym gospodarstwie domowym z ubezpieczonym rodzicem.
3. Ubezpieczenie ochrony prawnej obejmuje ochroną **zdarzenia**, zaistniałe na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i Europy, z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii, Mołdawii oraz azjatyckiej części Turcji. Do ubezpieczenia porady prawnej stosuje się odpowiednio § 2 ust. 3.

§ 4

Zdarzenie ubezpieczeniowe

1. Za **zdarzenie** w ubezpieczeniu ochrony prawnej uważa się:
 - 1) ochrona prawna w związku z dochodzeniem własnych roszczeń odszkodowawczych – **zdarzeniem** jest moment wystąpienia **szkody**, skutkującej powstaniem roszczenia – bez względu na moment zgłoszenia roszczenia odszkodowawczego,
 - 2) ochrona prawna w zakresie prawa karnego i wykroczeń – **zdarzenie** zachodzi w chwili, w której **Ubezpieczony** naruszył albo według podejrzeń miał naruszyć przepisy prawa. Postanowienie powyższe dotyczy także postępowania w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego, jeżeli ma to związek z popełnieniem przestępstwa albo wykroczenia,
 - 3) ochrona prawna w zakresie prawa rodzinnego i spadkowego – każde **zdarzenie**, które pociąga za sobą zmianę sytuacji prawnej Ubezpieczającego,
 - 4) we wszystkich przypadkach nie wymienionych w pkt 1) – 3) – **zdarzenie** zachodzi w chwili, gdy

Ubezpieczony, jego przeciwnik lub osoba trzecia zaczął naruszać albo domniemywa się, że zaczął naruszać przepisy, obowiązki lub zobowiązania, które to naruszenie jest przyczyną problemu prawnego. W przypadku kilku naruszeń miarodajne jest pierwsze z nich.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje **zdarzeń**, o których mowa w ust. 1 pkt 4), które pozostają w związku z oświadczeniem woli zaistniałymi przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje **zdarzeń**, o których mowa w ust. 1 pkt 4), które:
 - 1) wystąpiły w ciągu pierwszych trzech miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) pozostają w związku z oświadczeniem woli zaistniałymi w ciągu pierwszych trzech miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ust. 3 nie stosuje się w przypadku przedłużenia ochrony ubezpieczeniowej.
5. W ramach ubezpieczenia porady prawnej **zdarzeniem** uprawniającym **Ubezpieczonego** do skorzystania ze świadczenia jest zaistnienie konieczności skorzystania z usługi prawnej na skutek zaistnienia w życiu **Ubezpieczonego** określonego problemu prawnego. Problem ten nie musi wystąpić w okresie ubezpieczenia.

§ 5

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje obrony interesów prawnych:
 - 1) pozostających w związku z działalnością gospodarczą, działalnością w ramach wolnego zawodu albo wszelką inną działalnością prowadzoną na własny rachunek, w wyniku której powstanie, będzie wykorzystywana albo zniesiona jednorazowa albo stała możliwość pracy zarobkowej lub źródła dochodu,
 - 2) związanych z finansowaniem przy życiu obcych środków wszelkiego rodzaju działalności, inwestycji, lokat i przedsięwzięć,
 - 3) **Ubezpieczonych** jako właścicieli, nabywców, posiadaczy oraz kierujących pojazdami mechanicznymi,
 - 4) jeśli **Ubezpieczony** spowodował **zdarzenie** objęte ubezpieczeniem umyślnie i bezprawnie, postanowienie to nie dotyczy wykroczeń,
 - 5) w zakresie roszczeń, które zostały cedowane na **Ubezpieczonego** przez inną osobę,
 - 6) w zakresie roszczeń **osób trzecich**, których **Ubezpieczony** dochodzi we własnym imieniu,
 - 7) w zakresie roszczeń wobec **Ubezpieczyciela** albo działającego w jego imieniu podmiotu zajmującego się likwidacją **szkód**, jeżeli roszczenia te wynikają z **umowy** ochrony prawnej.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje obrony interesów prawnych:
 - 1) pozostającymi w związku z grą i zakładem oraz transakcjami terminowymi i spekulacyjnymi,
 - 2) z umów poręczenia i przejęcia długów (jednak ochrona przysługuje w zakresie ubezpieczenia porady prawnej),
 - 3) z zakresu prawa podatkowego, celnego oraz dotyczącego innych opłat publicznych, a także prawa karnego skarbowego, chyba że wynika to wprost z zakresu ubezpieczenia,
 - 4) z zakresu prawa handlowego, prawa spółek handlowych, umów agencyjnych, prawa funduszy inwestycyjnych, prawa obligacji, **papierów wartościowych**, prawa spółdzielczego, prawa o stowarzyszeniach i związkach zawodowych oraz z zakresu zbiorowego prawa pracy i zbiorowego prawa regulującego status urzędników państwowych i samorządowych,
 - 5) wynikających z umów o pracę lub innych stosunków prawnych dotyczących pełnienia funkcji członków ustawowych organów osób prawnych,
 - 6) z zakresu prawa patentowego, autorskiego, znaków towarowych, pozostałego prawa własności intelektualnej i przemysłowej,
 - 7) prawa ochrony konkurencji (antymonopolowego) oraz prawa dotyczącego zasad konkurencji,
 - 8) z zakresu prawa budowlanego oraz pozostających w związku z:
 - a) nabyciem albo zbyciem nieruchomości przeznaczonej pod zabudowę,
 - b) planowaniem, projektowaniem lub budową **budynku** lub części **budynku**, które są własnością lub znajdują się w posiadaniu **Ubezpieczającego** albo też **Ubezpieczający** zamierza je nabyć albo objąć w posiadanie,
 - c) przebudową nieruchomości, **budynku** lub części **budynku**, jeśli do jej dokonania konieczne jest uzyskanie jakichkolwiek zezwoleń lub pozwoleń, a nieruchomości, **budynek** lub część **budynku** są własnością lub znajdują się w posiadaniu **Ubezpieczającego** albo też **Ubezpieczający** zamierza je nabyć albo objąć w posiadanie,
 - d) finansowaniem przedsięwzięć,
 - 9) z zakresu prawa górniczego i geologicznego, w szczególności w związku ze **szkodami** na nieruchomościach, spowodowanymi ruchem zakładu górniczego,

- 10) wynikających z praw rzeczowych na nieruchomościach, **budynkach** i częściach **budynków** (jednak ochrona przysługująca w zakresie ubezpieczenia porady prawnej),
 - 11) z zakresu prawa prasowego i prawa ochrony danych osobowych,
 - 12) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym, sądami Konstytucyjnymi oraz trybunałami międzynarodowymi, chyba że postępowanie dotyczy obrony interesów prawnych pracowników organizacji międzynarodowych w zakresie stosunków pracy albo publicznoprawnych stosunków zatrudnienia,
 - 13) w związku z planem zagospodarowania przestrzennego, podziałem, scalaniem i wywłaszczaniem nieruchomości oraz prywatyzacją, reprivatyzacją i innymi przekształceniami własnościowymi o podobnym charakterze,
 - 14) jeżeli koszty obrony tych interesów prawnych są pokryte z innej **umowy**, zawartej na wcześniejszy okres ubezpieczenia,
 - 15) w związku z obroną przed roszczeniami odszkodowawczymi **osób trzecich** z tytułu czynów niedozwolonych (jednak ochrona przysługuje w zakresie ubezpieczenia porady prawnej),
 - 16) w związku ze sporam **Ubezpieczonych** z **Ubezpieczającym**, chyba że **Ubezpieczający** wyrazi zgodę na objęcie takich sporów zakresem ubezpieczenia.
3. Jeżeli **Ubezpieczonemu** zarzuca się popełnienie przestępstwa – ochrona ubezpieczeniowa przysługuje tylko w przypadku, gdy jest to występki, który można popełnić zarówno umyślnie jak i nieumyślnie. Bez znaczenia jest przy tym zasadność postanowienia zarzutu lub wynik postępowania karnego. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje tak długo, jak długo **Ubezpieczonemu** zarzucana jest nieumyślność i nie zostanie on prawomocnie skazany za przestępstwo umyślne.
 4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **zdarzeń** objętych ubezpieczeniem, które zostały zgłoszone **Ubezpieczycielowi** po upływie 3 lat od zakończenia **umowy** w zakresie danego ryzyka.

§ 6

Suma ubezpieczenia i limit świadczeń

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej obowiązują suma ubezpieczenia stanowiąca limit odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** w odniesieniu do jednego **zdarzenia**. Ponadto w ramach sumy ubezpieczenia obowiązują limit na **koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym**.
2. Suma ubezpieczenia wynika z polisy.
3. W ubezpieczeniu porady prawnej obowiązują limity świadczeń (usług), z których **Ubezpieczony** może skorzystać w okresie ubezpieczenia. Jeżeli polisa nie określa limitów świadczeń (usług) – obowiązują następujące limity:
 - 1) w odniesieniu do usług, o których mowa w § 7 ust. 1 pkt 1) (konsultacje prawne i opinie prawne) – **3 usługi** w rocznym okresie ubezpieczenia,
 - 2) w odniesieniu do pozostałych usług – **4 usługi** w rocznym okresie ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE PORADY PRAWNEJ

§ 7

Świadczenia w ramach ubezpieczenia porady prawnej

1. W ramach ubezpieczenia porady prawnej, w razie zajścia **zdarzenia** ubezpieczeniowego **Ubezpieczony** posiada prawo do skorzystania z następujących usług świadczonych przez **Kancelarię Prawną**:
 - 1) konsultacje prawne, a także opinie prawne w zakresie spraw wskazanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia,
 - 2) przysyłanie wzorów umów i wzorów pism należących do powszechnego obrotu,
 - 3) przysyłanie tekstów aktów prawnych,
 - 4) udzielanie informacji teled adresowych dotyczących **kancelarii prawnych**, kancelarii notarialnych, biur doradztwa podatkowego, sądów i prokuratur.
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1 pkt 1) są spełniane wyłącznie w przypadku gdy problem prawny, z którym związany jest **zdarzenie** mieści się w zakresie ubezpieczenia. W odniesieniu do tych świadczeń i w zależności od charakteru zgłaszanego problemu, sprawa jest załatwiana w sposób następujący:
 - 1) o ile to możliwe – problem jest rozwiązywany na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej w drodze konsultacji prawnych,
 - 2) w przypadku gdy niemożliwe jest rozwiązanie sprawy na bieżąco – **Kancelaria Prawna** po upływie czasu niezbędnego do wypracowania rozwiązania zgłoszonego problemu kontaktuje się z telefonicznie Klientem w celu rozwiązania problemu w drodze konsultacji prawnych,
 - 3) w przypadku gdy niemożliwe jest rozwiązanie problemu prawnego w drodze konsultacji prawnej a także na każde życzenie Klienta – problem rozwiązywany jest poprzez sporządzenie opinii prawnej przesyłanej **Ubezpieczonemu** drogą mailową bądź faxem. Na życzenie Klienta – rozwiązanie problemu prawnego zaproponowane Klientowi w drodze konsultacji prawnej

zostanie potwierdzone sporządzoną przez **Kancelarię Prawną** opinią prawną (w takim przypadku konsultacja prawną i stanowiącą jej potwierdzenie opinię prawną uznaje się za jedną usługę). Opinia prawna sporządzana jest przez prawnika posiadającego uprawnienia radcy prawnego bądź **adwokata**.

- Konsultacje prawne i opinie prawne świadczone są w oparciu o podany przez **Ubezpieczonego** opis problemu prawnego oraz stanu faktycznego. W przypadku takiej konieczności **Ubezpieczony** przesyła **Kancelarii Prawnej** w formie elektronicznej bądź faxem dokumenty niezbędne do przeprowadzenia konsultacji prawnej bądź sporządzenia opinii prawnej.
- Rozstrzygnięcie problemu prawnego w drodze konsultacji prawnych bądź opinii prawnej nastąpi w oparciu o podany przez **Ubezpieczonego** stan faktyczny sprawy, o ile otrzymane od **Ubezpieczonego** informacje to umożliwiają. Dalsze zmiany stanu faktycznego i związana z tym konieczność skorzystania z usługi konsultacji prawnych bądź opinii prawnej traktowane są jako nowe **zdarzenie** – nawet jeśli dotyczy tej samej sprawy.
- Usługi świadczone przez **Kancelarię Prawną** polegające na konsultacjach prawnych bądź sporządzeniu opinii prawnej dotyczą wyłącznie tych problemów prawnych, które spełniają następujące warunki:
 - o ich rozwiązania nie jest konieczny kontakt z innymi osobami/podmiotami niż **Ubezpieczony**,
 - mogą być rozwiązane w drodze kontaktu z **Ubezpieczonym** za pomocą środków porozumiewania się na odległość,
 - podane przez **Ubezpieczonego** informacje (opis stanu faktycznego) i dostarczone dokumenty umożliwiają przedstawienie rozwiązania problemu prawnego.

§ 8

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia – porada prawna

- Kancelaria Prawna** zapewnia bieżącą obsługę **Ubezpieczonego** w dni robocze od godziny 8.00 do 22.00 (godziny urzędowania **Kancelarii Prawnej**). Poza godzinami urzędowania **Kancelarii Prawnej Ubezpieczony** ma możliwość pozostawienia wiadomości głosowej lub informacji w formie poczty elektronicznej wraz z opisem problemu prawnego. W takim wypadku **Kancelaria Prawna** kontaktuje się z **Ubezpieczonym** w następnym dniu roboczym.
- Ubezpieczony** kontaktuje się z **Kancelarią Prawną** na wskazany w dokumencie ubezpieczenia numer telefonu.
- W godzinach wskazanych urzędowania **Kancelarii Prawnej** następuje kontakt z dyżurnym prawnikiem **Kancelarii Prawnej**, który na podstawie podanych przez **Ubezpieczonego** danych weryfikuje istnienie i zakres ochrony ubezpieczeniowej. Następnie w oparciu o zgłoszone przez **Ubezpieczonego** żądanie i podany przez niego opis problemu prawnego następuje spełnienie usługi gwarantowanej niniejszymi warunkami ubezpieczenia.
- Z zastrzeżeniem pozostałych zapisów niniejszych warunków ubezpieczenia, w przypadku gdy jest to niezbędne do prawidłowego spełnienia usługi konsultacji prawnych bądź sporządzenia opinii prawnej, **Kancelaria Prawna** może zażądać od Klienta przesłania odpowiednich dokumentów w formie elektronicznej na podany adres mailowy bądź na podany numer faxu.
- Usługi z zakresu Porady Prawnej, spełniane są w miarę możliwości niezwłocznie tj. na bieżąco podczas rozmowy telefonicznej lub w ciągu 24 godzin od otrzymania zgłoszenia przez **Ubezpieczonego** (bądź otrzymania od **Ubezpieczonego** dokumentów niezbędnych do prawidłowego wykonania usługi).

UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

§ 9

Świadczenia w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej

- W ubezpieczeniu ochrony prawnej **Ubezpieczyciel** refunduje w zakresie zagwarantowanym w warunkach ubezpieczenia następujące koszty, obejmujące niezbędne i celowe wydatki dotyczące obrony interesów prawnych **Ubezpieczonego**:
 - koszty wynagrodzenia jednego **adwokata** bądź radcy prawnego,
 - koszty sądowe,
 - zwrot kosztów procesu poniesionych przez stronę przeciwną,
 - koszty postępowania egzekucyjnego,
 - koszty postępowania sądu polubownego,
 - koszty postępowania administracyjnego,
 - koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym przewidzianego dla uniknięcia tymczasowego aresztowania,
 - koszty notarialne,
 - koszty podróży **Ubezpieczonego** do sądu zagranicznego,
 - koszty opinii rzeczoznawców w postępowaniu przedsądowym.
- Ubezpieczenie nie obejmuje:
 - kosztów ugodowego załatwienia sprawy, jeżeli koszty te nie odpowiadają stosunkowi, w jakim uwzględnione zostały roszczenia obu stron oraz kosztów, do których

poniesienia **Ubezpieczony** nie był zobowiązany w danym stanie prawnym,

- kosztów postępowania egzekucyjnego podjętego na podstawie więcej niż jednego tytułu wykonawczego oraz w przypadku, gdy postępowanie o nadanie klauzuli wykonalności wszczęte zostanie po upływie 3 (trzech) lat od uzyskania tytułu egzekucyjnego,
- kosztów, do których poniesienia zobowiązana jest inna osoba niż **Ubezpieczony**,
- kosztów, które **Ubezpieczający** musi ponieść tylko dlatego, że jego przeciwnik wystąpił z powództwem wzajemnym albo też przedstawił zarzut potrącenia, a obrona przed tymi roszczeniami nie jest objęta ubezpieczeniem albo też koszty te zobowiązana jest ponieść osoba trzecia,
- odszkodowań, które musi zapłacić **Ubezpieczający**, grzywnien, kar administracyjnych lub sądowych, innych kar pieniężnych, podatków ani innych podobnych opłat i danin natury publicznoprawnej,
- kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nie uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie oraz osób nie posiadających prawa do wykonywania zawodu **adwokata** bądź radcy prawnego,
- kosztów związanych ze świadomym udzieleniem przez **Ubezpieczającego** nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji albo dostarczeniem sfałszowanych dokumentów,
- kosztów związanych ze świadomym zatajeniem przez **Ubezpieczonego** informacji lub dokumentów, mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej lub przebieg postępowania.

§ 10

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

- Ubezpieczony**, który zamierza skorzystać z ochrony ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej, zobowiązany jest:
 - niezwłocznie poinformować **Ubezpieczyciela** o zaistnieniu i okolicznościach zdarzenia objętego ubezpieczeniem, przekazać korespondencję dotyczącą tego zdarzenia, wskazać, a na żądanie **Ubezpieczyciela** oddać mu do dyspozycji istniejące dowody, a także przekazać **Ubezpieczycielowi** wszelkie dokumenty związane ze zdarzeniem, w tym w szczególności formularz zgłoszenia szkody według wzoru określonego przez **Ubezpieczyciela**, podpisany przez **Ubezpieczonego**, wraz z załącznikami wymaganymi w tym formularzu,
 - uzyskać pisemną zgodę **Ubezpieczyciela** na ustanowienie określonego **adwokata**, udzielić takiej osobie pełnomocnictwa, poinformować ją wyczerpująco i zgodnie z prawdą o okolicznościach sprawy, wskazać dowody, udzielić niezbędnych informacji i dostarczyć odpowiednie dokumenty,
 - na żądanie **Ubezpieczyciela** poinformować go o stanie sprawy oraz w razie konieczności przedsięwziąć niezbędne kroki w celu dalszego wyjaśnienia stanu faktycznego,
 - jeśli nie narusza to w uzasadniony sposób jego praw:
 - na uzasadnione żądanie **Ubezpieczyciela** złożyć tylko powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do momentu uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia,
 - wstrzymać się z dochodzeniem swych roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, o ile może mieć ono znaczenie dla rozstrzygnięcia danego sporu,
 - uzgodnić z **Ubezpieczycielem** wszelkie czynności wywołujące powstanie kosztów, w szczególności wnoszenie pozwów i środków zaskarżenia oraz unikać wszystkiego, co mogłoby się przyczynić do nieuzasadnionego zwiększenia kosztów albo mogłoby utrudnić ich zwrot od strony przeciwnej, przedłożyć **Ubezpieczycielowi** bez zbędnej zwłoki otrzymane od **adwokatów**, biegłych oraz sądów rachunki, pokwitowania i dokumenty o podobnym charakterze.
- Jeśli **Ubezpieczony** z winy umyślnej lub z powodu rażącego niedbalstwa naruszy określone w ust. 1 obowiązki i takie naruszenie ma lub będzie miało wpływ na rozmiar odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczyciel** może odmówić spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego lub odpowiednio je zmniejszyć.

§ 11

Wyznaczenie i ustanowienie pełnomocnika

- Z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszych warunków, w ramach ubezpieczenia ochrony prawnej **Ubezpieczonemu** przysługuje prawo swobodnego wyboru **adwokata**, który będzie go reprezentował i którego wynagrodzenie **Ubezpieczyciel** opłaci zgodnie z postanowieniami niniejszych warunków.
- Na życzenie **Ubezpieczonego**, z zastrzeżeniem innych postanowień niniejszej umowy, **Ubezpieczyciel** może niezobowiązująco polecić **Ubezpieczonemu adwokata**, który będzie go reprezentował i którego wynagrodzenie

Ubezpieczyciel opłaci zgodnie z postanowieniami niniejszych warunków.

- Adwokat** ponosi odpowiedzialność wyłącznie wobec **Ubezpieczonego**, a **Ubezpieczyciel** nie ponosi żadnej odpowiedzialności za czynności **adwokata**.

§ 12

Ocena sytuacji prawnej

- W ubezpieczeniu ochrony prawnej **Ubezpieczyciel** ma prawo oceny na podstawie obowiązujących przepisów prawa, czy w danej sytuacji występują przesłanki, powodujące, że prowadzenie sprawy jest niecelowe:
 - nie istnieje szansa korzystnego dla **Ubezpieczonego** załatwienia sprawy,
 - obrona interesów prawnych **Ubezpieczonego** jest sprzeczna z dobrymi obyczajami,
 - koszty obrony interesów prawnych **Ubezpieczonego** pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu ich dochodzenia, w szczególności jeżeli przewyższają wartość dochodzonych roszczeń.
- Decyzję opartą na przesłankach określonych w ust. 1 wraz z odpowiednim uzasadnieniem z podaniem dokładnych powodów niecelowości prowadzenia sprawy, **Ubezpieczyciel** zobowiązane jest niezwłocznie przekazać na piśmie **Ubezpieczonemu**.
- Jeżeli **Ubezpieczyciel** odmówił spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego zgodnie z postanowieniami ust. 1, a **Ubezpieczony** nie zgadza się z jego stanowiskiem, **Ubezpieczony** może zlecić **adwokatowi** na zasadach wynikających z niniejszych warunków przeprowadzenie na koszt **Ubezpieczyciela** ekspertyzy (kontreksperytyza), która potwierdzi lub zaprzeczy istnieniu przesłanek odmowy określonych w ust. 1 i w decyzji **Ubezpieczyciela**.
- Opinia **adwokata** sporządzona na podstawie ust. 3 jest wiążąca dla **Ubezpieczonego** i **Ubezpieczyciela**, chyba, że w oczywisty sposób odbiega od stanu faktycznego i prawnego.
- W celu sporządzenia ekspertyzy przewidzianej w ust. 3, **Ubezpieczyciel** wyznaczy **Ubezpieczonemu** co najmniej 30-to dniowy termin, w którym **Ubezpieczony** może skorzystać z prawa do kontreksperytyzy. Jeżeli w oznaczonym terminie **Ubezpieczony** nie złoży kontreksperytyzy nie przysługuje mu świadczenie ubezpieczeniowe. Wyznaczając **Ubezpieczonemu** termin, o którym mowa w zdaniu poprzednim, **Ubezpieczyciel** jest zobowiązany wskazać **Ubezpieczonemu** skutki związane z bezskutecznym jego upływem.

§ 13

Cesja roszczeń, roszczenia regresowe

- Dopóki roszczenia wynikające z umowy nie zostaną ustalone co do zasady i co do wysokości, nie mogą być one przeniesione na osobę trzecią ani zastawione bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**.
- Roszczenia **Ubezpieczonego** wobec osób trzecich, dotyczące zwrotu kosztów, które już poniósł **Ubezpieczyciel**, przechodzą z chwilą ich powstania na **Ubezpieczyciela**. Koszty zwrócone **Ubezpieczonemu** zobowiązany jest on przekazać **Ubezpieczycielowi**.
- W przypadku gdy **Ubezpieczyciel** poniósł już koszty a okazało się później, że zgodnie z niniejszymi warunkami ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa nie przysługuje (w szczególności prawomocnego skazania **Ubezpieczonego** za popełnienie przestępstwa innego niż komunikacyjne), **Ubezpieczyciel** może od **Ubezpieczonego** zażądać zwrotu poniesionych kosztów.
- Ubezpieczony** jest zobowiązany wspierać **Ubezpieczyciela** w dążeniu do odzyskania wszelkich kosztów objętych ubezpieczeniem oraz dostarczać **Ubezpieczycielowi** wszelkich informacji i dokumentów, które są niezbędne do dochodzenia jego praw.

§ 14

Postępowanie likwidacyjne

- Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia, w terminie 7 dni, **Ubezpieczyciel** informuje o tym **Ubezpieczonego** (jeśli nie jest on osobą zgłaszającą to zdarzenie) oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie lub drogą elektroniczną informuje **Ubezpieczonego**, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
- Ubezpieczyciel** podejmuje decyzję dotyczącą uznania bądź odmowy uznania swojej odpowiedzialności w terminie 14 dni od daty otrzymania informacji o zajściu zdarzenia oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia swojej odpowiedzialności. W przypadku uznania odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wystawia promesę zwrotu kosztów – w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową.
- Pokrycie przez **Ubezpieczyciela** kosztów, których zwrot gwarantowany jest w warunkach ubezpieczenia odbywa się w sposób następujący:
 - koszty **adwokata** poleconego **Ubezpieczonemu** przez **Ubezpieczyciela** pokrywane są bezgotówkowo na podstawie bezpośrednich rozliczeń pomiędzy **adwokatem** a **Ubezpieczycielem**,
 - koszty **adwokata** wybranego przez **Ubezpieczonego** pokrywane są – w zależności od decyzji **Ubezpieczonego**:

- a) bezgotówkowo na podstawie faktury wystawionej przez **advokata** na **Ubezpieczonego**, przedłożonej **Ubezpieczycielowi**,
 - b) jako zwrot **ubezpieczonemu** kosztów przez niego wyłożonych – na podstawie faktury wystawionej przez **advokata** na **Ubezpieczonego**, przedłożonej **Ubezpieczycielowi**,
- 3) koszty opłat sądowych lub opłat w innych postępowaniach oraz zaliczki na koszty postępowania (np. koszty opinii biegłego) i inne koszty o tym charakterze:
 - a) jako zwrot **Ubezpieczonemu** kosztów przez niego wyłożonych – na podstawie dowodu potwierdzającego poniesienie tych kosztów,
 - b) w formie przelewu środków na poczet kosztów – na podstawie wniosku **Ubezpieczonego** bądź reprezentującego go **advokata** oraz dowodu potwierdzającego wysokość kosztów; **Ubezpieczyciel** zobowiązuje się dokonać przelewu w ciągu 4 dni roboczych od otrzymania takiego wniosku, ale nie ponosi odpowiedzialności za negatywne skutki procesowe związane z nie dotarciem środków na wskazany rachunek w określonym terminie.
 - 4) koszty postępowania sądowego lub administracyjnego, nie uiszczone zaliczkowo – jako zwrot **Ubezpieczonemu** kosztów poniesionych przez **Ubezpieczonego** – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu,
 - 5) **koszty poręczenia majątkowego w postępowaniu karnym** (tzw. „kaucja”) – jako zwrot **Ubezpieczonemu** kwoty wpłaconej przez **Ubezpieczonego** – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu,
 - 6) zwrot zasadzonych od **Ubezpieczonego** kosztów strony przeciwnej – na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu lub innego właściwego organu – w zależności od decyzji **Ubezpieczonego**:
 - a) jako zwrot **Ubezpieczonemu** kosztów poniesionych przez **Ubezpieczonego** albo
 - b) bezpośrednio na właściwy rachunek wskazany przez stronę przeciwną,
 - 7) zwrot innych kosztów, których pokrycie jest gwarantowane w ramach **umowy** – na podstawie dowodu ich poniesienia przez **Ubezpieczonego**.
4. **Ubezpieczony** zgłasza do **Ubezpieczyciela** wniosek o pokrycie przez **Ubezpieczyciela** kosztów, wskazując ich rodzaj oraz kwotę. Wniosek może zostać zgłoszony wraz z przekazaniem informacji o zajściu **zdarzenia**. **Ubezpieczyciel** wydaje decyzję w przedmiocie uznania bądź odmowy pokrycia wnioskowanych kosztów w ciągu 7 dni od zgłoszenia wniosku przez **Ubezpieczonego**. W przypadku uznania wnioskowanych kosztów, **Ubezpieczyciel** dokonuje wypłaty w ciągu 10 dni od zgłoszenia przez **Ubezpieczonego** wniosku o pokrycie kosztów. Jednak w przypadku, o którym mowa w ust. 3 pkt 3) ppkt b) – decyzja **Ubezpieczyciela** oraz wypłata środków na poczet kosztów odbywa się w ciągu 4 dni roboczych od zgłoszenia wniosku.
 5. Odmawiając przyjęcia odpowiedzialności bądź pokrycia określonych kosztów, **Ubezpieczyciel** zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o podstawie faktycznej i prawnej swojej decyzji.
 6. Jeżeli **Ubezpieczony** nie zgadza się z decyzją **Ubezpieczyciela**, może w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia w tej sprawie złożyć na piśmie, za pośrednictwem jednostki likwidującej **szkodę**, wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez zarząd **Ubezpieczyciela**.
 7. **Ubezpieczony** może również dochodzić roszczeń na drodze sądowej z pominięciem postępowania odwoławczego.
 8. **Ubezpieczony** ma prawo wglądu do akt szkodowych i sporządzania na własny koszt odpisów lub kserokopii dokumentów.

§ 15

Sposób wypłaty odszkodowania

W ubezpieczeniu ochrony prawnej odszkodowanie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej, według wyboru **Ubezpieczonego** i w zależności od przyjętego sposobu rozliczenia kosztów objętych niniejszą **umową**:

- 1) przelewem na rachunek bankowy **Ubezpieczonego** lub
- 2) przelewem na inny rachunek bankowy wskazany przez **Ubezpieczonego**,
- 3) albo też przekazem pocztowym na adres wskazany przez **Ubezpieczonego**.

ROZDZIAŁ VI

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie obejmuje następstwa **nieszczęśliwych wypadków** (dalej również „wypadków”) doznane przez osoby ubezpieczone na terenie Polski, jak również **krajów europejskich**.
2. Po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniem można objąć także następstwa udarów mózgu i zawału serca, jednakże tylko w przypadku osób do 55 roku życia. W takim wypadku wystąpienie udaru mózgu lub zawału serca uznaje

się za jednoznaczne z wystąpieniem **nieszczęśliwego wypadku**.

3. Ubezpieczenie może być zawarte na rzecz osób, które nie ukończyły 65 lat.

§ 2

Zakres ubezpieczenia i świadczenie ubezpieczeniowe

1. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia w wysokości:
 - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku śmierci w wyniku **nieszczęśliwego wypadku**, jeżeli nastąpiła ona w okresie nie dłuższym niż 2 lata lat od daty wypadku,
 - 2) procentu sumy ubezpieczenia odpowiadającego procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego skutkiem zaistniałego wypadku; w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącemu 100% wypłacana jest pełna suma ubezpieczenia określona w **umowie**.
2. Ubezpieczenie obejmuje także zwrot następujących kosztów związanych z następstwami **nieszczęśliwego wypadku**:
 - 1) kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2 000 zł,
 - 2) kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów – pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2 000 zł.
3. Po opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczenie można rozszerzyć o dodatkowe świadczenia:
 - 1) zwrot udokumentowanych kosztów leczenia, w tym również zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów, pod warunkiem, że koszty te zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 20% sumy ubezpieczenia; zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów nie może przekroczyć kwoty 200 zł na każdy ząb,
 - 2) **dzienne świadczenie szpitalne** w przypadku, gdy na skutek wypadku osoba ubezpieczona przebywała co najmniej 7 dni w szpitalu na terenie Polski – w wysokości 0,1% sumy za każdy dzień pobytu w szpitalu, maksymalnie za 90 dni; za szpital nie są uważane: sanatoria, szpitale uzdrowiskowe, ośrodki rehabilitacyjne, domy opieki lub hospicja (dzienne świadczenie szpitalne wypłacane jest po zakończeniu leczenia szpitalnego; na wniosek **Ubezpieczonego** **Ubezpieczyciel** może podjąć decyzję o wypłacie całości lub części świadczenia w terminie wcześniejszym).
4. **Ubezpieczyciel** zwraca udokumentowane koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez **Ubezpieczyciela** dla uzasadnienia roszczeń.

§ 3

Uprawniony do świadczenia

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest **Ubezpieczonemu**. **Ubezpieczony** jest wskazywany w polisie.
2. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się **Uposażonemu**, którego imiennie wyznaczył **Ubezpieczony**.
3. W każdej chwili **Ubezpieczony** ma prawo wskazania innego **Uposażonego**.
4. Jeżeli w dacie śmierci **Ubezpieczonego** nie ma wyznaczonego **Uposażonego**, przysługują ono członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
 - 1) małżonek,
 - 2) dzieci,
 - 3) rodzice,
 - 4) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego.
5. W przypadku braku **osoby uprawnionej** do otrzymania świadczenia zgodnie z ust. 2 do 4, **Ubezpieczyciel** – w granicach sumy ubezpieczenia – wypłaca następujące świadczenie osobie, która poniosła niżej określone koszty:
 - 1) udowodnione, rzeczywiste wydatki związane z pogrzebem,
 - 2) koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku.
6. Koszty, o których mowa w ust. 5, nie są wypłacane, jeżeli mogą być pokryte z ubezpieczenia społecznego.

§ 4

Zasady szczegółowe dotyczące poszczególnych świadczeń

1. Jeżeli **Ubezpieczony** zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem wypadku, świadczenie, które należałoby się **Ubezpieczonemu** z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłaca się **osobie uprawnionej**, wyznaczonej zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 2 do 4.
2. Jeżeli nastąpił zgon będący następstwem wypadku a **Ubezpieczyciel** przedtem wypłacił na rzecz **Ubezpieczonego** inne świadczenia związane z następstwem tego samego wypadku, określone w § 1 ust. 2, wysokość wypłacanego **osobie uprawnionej** świadczenia z tytułu zgonu **Ubezpieczonego** pomniejsza

się o kwotę wypłaconych wcześniej przez **Ubezpieczyciela** świadczeń.

3. Jeśli w wyniku jednego **zdarzenia** **Ubezpieczony** dozna więcej niż jednego rodzaju uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ust. 4 i ust. 5, świadczenia ubezpieczeniowe wypłacane przez **Ubezpieczyciela** **Ubezpieczonemu** z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu obejmuje wszystkie rodzaje uszczerbku na zdrowiu doznane w wyniku tego samego **zdarzenia**.
4. W przypadku, gdy utrata zdrowia spowodowana doznaniem danego rodzaju uszczerbku na zdrowiu będzie uwzględniać w sobie utratę zdrowia spowodowaną doznaniem innego rodzaju uszczerbku na zdrowiu w wyniku zajścia tego samego **zdarzenia**, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie ubezpieczeniowe za doznanie tego rodzaju uszczerbku na zdrowiu, za który świadczenie ubezpieczeniowe będzie najwyższe.
5. Łączna wartość świadczeń z ryzyka uszczerbku na zdrowiu wypłaconych w okresie ubezpieczenia, bez względu na liczbę **zdarzeń** powodujących uszczerbek i liczbę rodzajów uszczerbków doznanych przez **Ubezpieczonego**, nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia.
6. Dniowe świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, jednak nie dłużej niż za okres 90 dni, z zastrzeżeniem postanowień § 2 ust. 3 pkt 2).

§ 5

Wyłączenia odpowiedzialności

1. Ubezpieczenie nie obejmuje następstw **nieszczęśliwych wypadków doznanych**:
 - 1) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przez **Ubezpieczonego**,
 - 2) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi,
 - 3) wskutek prowadzenia przez **Ubezpieczającego** pojazdu mechanicznego bez wymaganego uprawnienia,
 - 4) w związku z **wycynowym uprawianiem sportu**.
2. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) **nieszczęśliwych wypadków**, które są skutkiem pozostawania kierującego w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków albo innych środków odurzających,
 - 2) infekcji, z wyjątkiem zakażenia **Ubezpieczającego** mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wypadku,
 - 3) śmierci i uszczerbków na zdrowiu, będących wynikiem niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów medycznych, z wyjątkiem leczenia lub zabiegów będących następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.

§ 6

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw **nieszczęśliwych wypadków** jest jednakowa dla każdego **Ubezpieczonego** i może wynosić – od 5.000 zł do 30.000 zł.
2. Suma ubezpieczenia jest ustalana przy zawieraniu **umowy** w granicach określonych w ust. 1 i wynika z polisy.

§ 7

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia

1. W razie powstania wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową **Ubezpieczony**, **Uposażony** lub **osoba uprawniona** do świadczenia ubezpieczeniowego powinien:
 - 1) każdy wypadek zgłosić pisemnie **Ubezpieczycielowi**, najpóźniej w ciągu 90 dni roboczych od daty powstania wypadku,
 - 2) złożyć wniosek o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego,
 - 3) starać się o złagodzenie skutków wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu,
 - 4) umożliwić **Ubezpieczycielowi** zasięgnięcie informacji o okolicznościach wypadku, w szczególności u lekarzy, którzy nad **Ubezpieczonym** sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku,
 - 5) poddać się na żądanie **Ubezpieczyciela** obserwacji klinicznej lub badaniu przez lekarzy wskazanych przez **Ubezpieczyciela**,
 - 6) poddać się, na zlecenie **Ubezpieczyciela**, badaniom lekarskim mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub trwałego rozstroju zdrowia, a w razie konieczności, poddania się w tym celu obserwacji lekarskiej,
 - 7) umożliwienia zasięgnięcia przez **Ubezpieczyciela** informacji o jego stanie zdrowia sprzed dnia zaistnienia **nieszczęśliwego wypadku**,
 - 8) dostarczyć **Ubezpieczycielowi** pisemne postanowienie z Prokuratury lub Sądu w ciągu 7 dni od daty otrzymania postanowienia,
 - 9) dostarczyć dokumentację lekarską i inne dokumenty uzasadniające wysokość roszczenia,
 - 10) poinformować o zakończeniu leczenia lub planowanym terminie jego zakończenia.
2. W przypadku śmierci **Ubezpieczonego** niezbędnymi do wypłaty świadczenia dokumentami jest akt zgonu albo uwierzytelniony przez notariusza lub przez upoważnionego pracownika samorządu terytorialnego

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA CONCORDIA PLUS

- lub organów administracji państwowej odpis aktu zgonu **Ubezpieczonego** oraz karty zgonu lub innego dokumentu stwierdzającego przyczynę śmierci.
3. W razie śmierci **Ubezpieczonego**, obowiązek dostarczenia dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń spoczywa na osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia zgodnie z postanowieniami § 3 ust. 2 do 4.
 4. **Ubezpieczyciel** może uzależnić wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego od przedstawienia dodatkowych dokumentów, niezbędnych do dokonania oceny zasadności roszczenia oraz wysokości roszczenia. **Ubezpieczyciel** nie może jednak uzależnić wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego od przedstawienia dokumentów, jeżeli na podstawie obowiązujących przepisów prawa dokumenty te mogą być uzyskane przez **Ubezpieczyciela** we własnym zakresie.
 5. Jeżeli **Ubezpieczony**, **Uposażony** lub **osoba uprawniona** dopuścił się rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej w wykonywaniu obowiązków wynikających z ust. 1 **Ubezpieczyciel** może odmówić wypłaty świadczenia lub odpowiednio je zmniejszyć w stopniu, w którym przyczyniło się to do powstania szkody/uszczerbku. W przypadku gdy na skutek naruszenia obowiązków określonych w ust. 1 do 4 – bez względu na to czy naruszenie to miało charakter zawiniony czy też nie – niemożliwe jest w postępowaniu likwidacyjnym ustalenie okoliczności lub skutków wypadku – **Ubezpieczyciel** nie wypłaci świadczenia ubezpieczeniowego bądź jego części. Nie uchylbia to możliwości otrzymania przez osobę uprawnioną świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku, gdy osoba uprawniona udowodni zasadność i wysokość dochodzonego roszczenia.

§ 8

Wypłata świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu

1. W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego w postaci doznania przez **Ubezpieczonego** w następstwie **nieszczęśliwego wypadku** trwałego uszczerbku na zdrowiu, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w postaci określonego w tabeli rodzajów oraz określonych procentowo trwałych uszczerbków na zdrowiu (tabela nr 1) procentu sumy ubezpieczenia określonej w polisie.
2. Tabela rodzajów oraz określonych procentowo trwałych uszczerbków na zdrowiu jest dostępna w placówkach **Ubezpieczyciela** oraz na stronie internetowej: www.concordiaubezpieczenia.pl oraz stanowi załącznik do niniejszych warunków ubezpieczenia.
3. Rodzaj i stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, nie później jednak niż w ciągu 12-stu miesięcy od dnia zajścia **zdarzenia**, którego następstwem był uszczerbek na zdrowiu. Późniejsza zmiana trwałego uszczerbku (popłnienie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
4. Rodzaj i stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez lekarzy wskazanych przez **Ubezpieczyciela**, na podstawie tabeli wskazanej w ust. 2.
5. Uszczerbek na zdrowiu ustalany jest w procentach, w granicach wskazanych dla danego rodzaju uszczerbku w tabeli rodzajów oraz określonych procentowo trwałych uszczerbków na zdrowiu (tabela nr 1).

Klauzule dodatkowe: KLAUZULA UBEZPIECZENIA DOMU JEDNORODZINNY W STADIUM BUDOWY

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych obejmuje się **dom jednorodzinny w stadium budowy**. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej klauzuli mają zastosowanie postanowienia Rozdziału I i II.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

1. Zakres odpowiedzialności:
 - 1) wariant I: **pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, huragan, grad, uderzenie pojazdu,**
 - 2) wariant II: **pożar, uderzenie pioruna, wybuch, upadek statku powietrznego, huragan, grad, uderzenie pojazdu, powódź, deszcz nawalny, spływ wód po zboczach, osunięcie i zapadanie się ziemi, lawina, upadek drzewa, masztu, słupa, anteny.**

§ 3

Suma ubezpieczenia

Sumę ubezpieczenia **domu jednorodzinnego w stadium budowy** deklaruje **Ubezpieczający**, przy czym powinna odpowiadać **wartości odtworzeniowej** na dzień zawarcia umowy, powiększonej o koszt robót budowlanych i instalacyjnych, planowanych do wykonania w okresie ubezpieczenia.

§ 4

Wyłączenia szczególne

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w Rozdziale I i II, **Ubezpieczyciel** nie odpowiada za **szkody** powstałe:
 - 1) wskutek nieprzebrzegania przepisów Prawa Budowlanego,
 - 2) wskutek błędów projektu oraz konstrukcyjnych,

- 3) w istniejących już **budynkach**, wskutek prac budowlanych w trakcie prowadzonej ich rozbudowy lub przebudowy,
 - 4) wskutek **osunięcia i zapadania się ziemi** powstałego w związku z prowadzonymi pracami budowlanymi,
 - 5) w wyniku oddziaływania warunków atmosferycznych względem mienia nieodpowiednio zabezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte **domy jednorodzinne w stadium budowy o konstrukcji palnej** zgodnie z definicją zawartą w § 2 Rozdziału I.

§ 5

Zasady szczególne dotyczące ustalania wysokości szkody. W przypadku **domu jednorodzinnego w stadium budowy** bądź przebudowy stan przedmiotu ubezpieczenia sprzed **szkody** ustalany jest w oparciu o zapisy w dzienniku budowy.

KLAUZULA UBEZPIECZENIA DOMU LETNISKOWEGO

§ 1

Postanowienia ogólne

Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od **kradzieży z włamaniem i rabunku** obejmuje się **dom letniskowy** i mienie się w nim znajdujące. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej klauzuli mają zastosowanie postanowienia Rozdziału I i II.

§ 2

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są określone w umowie:
 - 1) **domy letniskowe,**
 - 2) **mienie ruchome i stałe elementy domów letniskowych** znajdujące się w ubezpieczonym **domu letniskowym.**
2. Mienie określone w ust. 1 jest ubezpieczone na wypadek **szkód** powstałych w wyniku:
 - 1) od ognia i innych zdarzeń losowych: **pożaru, wybuchu, huraganu, uderzenia pioruna, upadku statku powietrznego, uderzenia pojazdu, deszczu nawalnego, gradu, powodzi, zalania, lawiny, osunięcia się ziemi,**
 - 2) od **kradzieży z włamaniem i rabunku.**

§ 3

Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać aktualnej w dniu zawarcia umowy cenie rynkowej ubezpieczanych **domów letniskowych, mienia ruchomego i stałych elementów domu letniskowego** oraz **pomieszczeń gospodarczych domu letniskowego**.
2. **Ubezpieczający** ustala oddzielne sumy ubezpieczenia w odniesieniu do:
 - 1) **domu letniskowego** wraz z **pomieszczeniami gospodarczymi domu letniskowego**, małą architekturą od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - 2) **stałych elementów domu letniskowego** od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - 3) **stałych elementów domu letniskowego** oraz **pomieszczeń gospodarczych domu letniskowego** od **kradzieży z włamaniem, rabunku, wandalizmu** w wyniku **kradzieży z włamaniem i rabunku,**
 - 4) **mienia ruchomego** od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - 5) **mienia ruchomego** od **kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu** w wyniku **kradzieży z włamaniem i rabunku.**
3. Górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** za **szkody w mieniu ruchomym w domach letniskowych** stanowi kwota odpowiadająca:
 - 1) 50% sumy ubezpieczenia **mienia ruchomego** za **mienie ruchome** przechowywane w **pomieszczeniach gospodarczych domu letniskowego** w okresie od 1 kwietnia do 31 października,
 - 2) 100% sumy ubezpieczenia **mienia ruchomego** za pozostałe **mienie ruchome** w okresie od 1 kwietnia do 31 października,
 - 3) 25% sumy ubezpieczenia **mienia ruchomego** za **mienie ruchome** przechowywane w **pomieszczeniach gospodarczych domu letniskowego** w okresie od 1 listopada do 31 marca,
 - 4) 50% sumy ubezpieczenia **mienia ruchomego** za pozostałe **mienie ruchome** w okresie od 1 listopada do 31 marca.

§ 4

Wyłączenia szczególne

1. Niezależnie od wyłączeń wskazanych w Rozdziale I i II, ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) **domów letniskowych** wchodzących w skład gospodarstwa rolnego,
 - 2) **mienia osób trzecich** zamieszkujących w **domu letniskowym** należącym do **Ubezpieczonego** i użytkowanym na podstawie odrębnego tytułu prawnego,
 - 3) pojazdów samochodowych, motocykli i innych pojazdów mechanicznych oraz części samochodowych, motocyklowych, itp., paliw napędowych.
2. **Ubezpieczyciel** nie odpowiada również za **szkody**:

- 1) nie przekraczające kwoty 300 zł (**franszyza integralna**),
 - 2) w urządzeniach, instalacjach oraz aparatach elektrycznych i energetycznych w wyniku działania prądu elektrycznego i, z wyłączeniem **szkód** powstałych na skutek **uderzenia pioruna**,
 - 3) spowodowane wskutek trwałego oddziaływania dymu,
 - 4) powstałe wskutek drgań i wibracji,
 - 5) w biżuterii, przedmiotach sztuki, wyrobach z metali szlachetnych, monetach złotych, srebrnych, znaczkach filatelistycznych,
3. W ramach tej klauzuli nie obowiązują wyłączenia określone w § 5 ust 1 pkt 1) ppkt d) i f) Rozdziału II.

§ 5

Obowiązki stron

1. Przy zawieraniu umowy **Ubezpieczający** zobowiązany jest złożyć pisemny wykaz wszystkich ubezpieczonych przedmiotów przechowywanych w **domu letniskowym**, których jednostkowa wartość przekracza 1.000 zł. Mienie nie ujęte w wykazie nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową. W przypadku nabycia nowego mienia, które będzie przechowywane w domu letniskowym, **Ubezpieczający** powinien aktualizować wykaz mienia w celu objęcia tego mienia ochroną ubezpieczeniową.
2. W przypadku ubezpieczenia **mienia ruchomego** przechowywanego w **domach letniskowych** na sumę ubezpieczenia wyższą niż 10.000 zł oprócz zabezpieczeń wymienionych w **Rozdziale II, domy letniskowe** muszą być zabezpieczone dodatkowo w poniższy sposób:
 - 1) przy sumie ubezpieczenia do 20.000 zł włącznie – drzwi zewnętrzne muszą być zaopatrzone w dwa zamki wielozastawkowe, w tym co najmniej jeden zamek atestowany, lub jeden zamek wielopunktowy, lub jeden zamek elektroniczno-mechaniczny,
 - 2) przy sumie ubezpieczenia powyżej 20.000 zł – musi być zainstalowany alarm sygnalizujący włamanie w miejscu, w którym znajduje się chroniony obiekt, przy czym w czujki alarmu muszą być wyposażone wszystkie otwory drzwiowe i okienne oraz drzwi muszą posiadać zabezpieczenia określone w pkt 1).

§ 6

Ustalenie i wypłata odszkodowania

Z ustalonej wysokości **szkody** powstałej w wyniku **zalania** wskutek pozostawienia otwartych kranów lub awarii urządzeń gospodarstwa domowego – po uwzględnieniu ewentualnych pozostałości – potrąca się **udział własny Ubezpieczającego** w wysokości 10% wartości **szkody**, z tym że nie mniej niż 200 zł.

KLAUZULA UBEZPIECZENIA URZĄDZEŃ ZEWNIĘTRZNYCH

§ 1

Przedmiot ubezpieczenia

Na podstawie **OWU** oraz niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od **kradzieży z włamaniem i rabunku** obejmuje się **urządzenia zewnętrzne**. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej klauzuli mają zastosowanie postanowienia Rozdziału I i II.

§ 2

Zakres ubezpieczenia

Urządzenia zewnętrzne objęte jest ochroną ubezpieczeniową od ryzyka:

- 1) ognia i innych zdarzeń losowych zgodnie z § 2 ust. 1 Rozdziału II,
- 2) **kradzieży z włamaniem i rabunku** zgodnie z § 3 ust. 1 Rozdziału II,
- 3) **wandalizmu** zgodnie z definicją w Załączniku nr 1.

§ 3

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala **Ubezpieczający** na podstawie jego **wartości odtworzeniowej** z dnia zawarcia umowy.
2. Maksymalna suma ubezpieczenia wynosi:
 - a) dla kolektora słonecznego: 50.000 zł,
 - b) dla silownika i napędu do bramy wjazdowej: 5.000 zł.

§ 4

Dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności

Niezależnie od wyłączeń odpowiedzialności zawartych w Rozdziale I i II, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **urządzeń zewnętrznych** wykonanych systemem gospodarczym.

KLAUZULA UBEZPIECZENIA BRONI PALNEJ O SZKODY POZA MIEJSCEM UBEZPIECZENIA

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz od **kradzieży z włamaniem i rabunku** obejmuje się **myśliwską broń palną** poza miejscem ubezpieczenia. W zakresie nieuregulowanym w niniejszej

- klauzuli mają zastosowanie postanowienia Rozdziału I i II.
2. W ramach ubezpieczenia **broni palnej i amunicji Ubezpieczyciel** udziela ochrony w zakresie ubezpieczenia **broni palnej Ubezpieczonym** posiadającym **broń palną i amunicję** do tej broni na podstawie odpowiedniego pozwolenia na broń wydanego przez właściwy organ terytorialny ze względu na miejsce zamieszkania.

§ 2

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są określone w **umowie**:
 - 1) **myśliwska broń palna**,
 - 2) **amunicja do myśliwskiej broni palnej**,
 - 3) **urządzenia celownicze zamontowane na broni palnej**,
 zwane dalej „mieniem”.
2. Klauzula rozszerza ochronę ubezpieczeniową mienia określonego w ust. 1 od ognia i innych zdarzeń losowych oraz **kradzieży z włamaniem i rabunku o zdarzenia** mające miejsce:
 - 1) podczas przenoszenia lub przewożenia dowolnym środkiem transportu w drodze na polowanie i z polowania,
 - 2) podczas polowania.
3. **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za **szkody** powstałe wskutek **kradzieży z włamaniem** z pojazdu pod warunkiem, że:
 - 1) pojazd posiada twardy dach (jednolita sztywna konstrukcja),
 - 2) w chwili kradzieży był prawidłowo zamknięty na klucz,
 - 3) mienie pozostawione w pojeździe zostało zamknięte w bagażniku lub innym schowku stanowiącym seryjnie wyposażenie pojazdu.

§ 3

Wyłączenia szczególne

Ochroną ubezpieczeniową nie obejmuje się **szkód** o łącznej wartości poniżej 100 zł.

§ 4

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia ustala **Ubezpieczający** na podstawie jego **wartości odtworzeniowej** lub **rzeczywistej** z dnia zawarcia **umowy**.
2. Minimalna suma ubezpieczenia wynosi 1.000 zł natomiast maksymalna suma ubezpieczenia to 50.000 zł.

KLAUZULA UBEZPIECZENIA PSA RASOWEGO

§ 1

Postanowienia ogólne

1. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową obejmuje się **psa rasowego**.
2. W ramach ubezpieczenia **psów rasowych Ubezpieczyciel** zawiera **umowę** ubezpieczenia **psów rasowych**, będących własnością osób fizycznych – właścicieli psów, zwanymi dalej **Ubezpieczonymi**.

§ 2

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Ubezpieczeniem mogą być objęte **psy rasowe** w wieku od 12 miesięcy do 9 lat.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa **nieszczęśliwych wypadków psów rasowych**, w wyniku których nastąpiła:
 - 1) śmierć psa,

- 2) uspienie psa z konieczności (skrócenie cierpień zwierzęciu),
- 3) trwała i całkowita utrata przydatności **psa rasowego** do polowań albo pełnienia funkcji psa przewodnika osoby niewidomej.
3. **Ubezpieczyciel** wypłaca świadczenie za wypadki określone w ust. 2 tylko w przypadku, gdy śmierć psa, uspienie psa z konieczności lub trwała i całkowita utrata przydatności **psa rasowego** do polowań albo pełnienia funkcji psa przewodnika osoby niewidomej nastąpiły i zostały stwierdzone w ciągu 90 dni od daty wypadku.
4. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 2, obejmuje tylko bezpośrednio następstwa **nieszczęśliwych wypadków psów rasowych**.
5. **Umowy** zawierane w ramach tego ryzyka obejmują wypadki w kraju, a świadczenia wypłacane są wyłącznie w złotych polskich, na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 3

Wyłączenia szczególne

1. Z uwzględnieniem wyłączeń wynikających z Rozdziału I ubezpieczenie **psów rasowych** nie dotyczy:
 - 1) psów rasy uznawanej za agresywną w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa,
 - 2) psów, u których stwierdzono chorobę przewlekłą, która mogła mieć wpływ na zajście **szkody**.
2. Ubezpieczenie **psów rasowych** podczas polowań nie obejmuje wypadków:
 - 1) spowodowanych przez **Ubezpieczonego** w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, pod warunkiem, że miało to wpływ na zajście **szkody**,
 - 2) powstałych w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez **Ubezpieczonego** przestępstwa.

§ 4

Suma ubezpieczenia

1. Sumę ubezpieczenia deklaruje **Ubezpieczający** w granicach **wartości rynkowej** psa, nie mniej niż 2.000 zł zaś maksymalnie 10.000 zł.
2. Suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie średniej ceny rynkowej psa z dnia zawierania **umowy**.
3. W przypadku ustalenia przez **Ubezpieczającego** sumy ubezpieczenia wyższej niż 5.000 zł wymagana jest indywidualna zgoda **Ubezpieczyciela**.
4. W przypadku wątpliwości co do ustalenia wysokości sumy ubezpieczenia **psa rasowego** należy skorzystać z opinii Związku Kynologicznego.
5. Zadeklarowana suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.

§ 5

Rodzaje i wysokość świadczeń

- Umowa** zapewnia wypłatę następujących świadczeń:
1. 100% wartości **psa rasowego** w dniu wystąpienia **nieszczęśliwego wypadku psa rasowego** nie więcej niż suma ubezpieczenia w przypadku śmierci psa lub uspienia psa z konieczności.
 2. 50% wartości psa w dniu wystąpienia **nieszczęśliwego wypadku psa rasowego** w przypadku trwałej i całkowitej utraty przydatności do polowań.

§ 6

Postępowanie w razie wypadku

1. W razie wypadku **Ubezpieczony** obowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić **Ubezpieczyciela** o wypadku w terminie 48 godzin,
 - 2) niezwłocznie powiadomić o wypadku:

- a) Łowczego Koła (Zarządu Okręgowego) w przypadku wystąpienia **zdarzenia** podczas polowania lub
- b) miejscową jednostkę policji w przypadku wystąpienia **zdarzenia** podczas przewożenia psa na lub z polowania środkiem transportu oraz podczas wypadku komunikacyjnego z udziałem psa przewodnika,
- 3) dostarczyć **Ubezpieczycielowi** dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, w szczególności:
 - a) pisemne potwierdzenie od Łowczego Koła (Zarządu Okręgowego) w przypadku wystąpienia **zdarzenia** podczas polowania,
 - b) pisemne zaświadczenie o charakterze i skutkach wypadku od lekarza weterynarii,
 - c) dokumenty, które mogą być podstawą do ustalenia wartości psa w dniu wypadku.
2. Jeżeli z winy umyślnej bądź rażącego niedbalstwa nie zostały dopełnione obowiązki wymienione w ust. 1, a miało to wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokości świadczenia, **Ubezpieczyciel** może zmniejszyć lub odmówić wypłaty świadczenia – w zakresie, w którym zaniedbanie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności wypadku lub wysokość świadczenia.

§ 7

Ustalenie i wypłata świadczeń

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu istnienia związku przyczynowego pomiędzy wypadkiem a śmiercią, uspieniem psa z konieczności lub całkowitą i trwałą utratą zdolności **psa rasowego** do polowań i do pełnienia funkcji przewodnika osoby niewidomej.
2. Ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1 następuje na podstawie dostarczonych przez **Ubezpieczonego** dowodów.
3. Jeżeli w wyniku wypadku stwierdzono całkowitą i trwałą utratę zdolności **psa rasowego** do polowań i do pełnienia funkcji przewodnika osoby niewidomej a następnie w terminie do 90 dni od daty wypadku nastąpi śmierć **psa rasowego** lub uspienie **psa rasowego** z konieczności z zastrzeżeniem stosownych zapisów **Ubezpieczyciela** dokona dopłaty świadczenia do wysokości określonej w § 6.
4. Świadczenia wynikające z **umowy** wypłacane są **Ubezpieczonemu** – właścicielowi psa.
5. **Ubezpieczyciel** wypłaca świadczenie w ciągu 30 dni od daty wyjaśnienia okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności i wysokości świadczenia, w tym w szczególności po przedłożeniu koniecznych dokumentów i wpływie ewentualnych opinii lekarskich/ weterynaryjnych oraz opinii Związku Kynologicznego w Polsce i/lub Polskiego Związku Łowieckiego niezbędnych do ustalenia wartości **psa rasowego** w dniu wypadku.
6. Przy wypłacie świadczenia uwzględniana jest **udział własny Ubezpieczonego w szkodzie** w wysokości 300 zł.



Członek Zarządu
Marcin Kotulski



Prezes Zarządu
Piotr Narloch



