

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Hestia 1

KOD: C-H1-01/11

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia 1 Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

2. Ubezpieczonym w umowach ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia może być wyłącznie osoba fizyczna.

DEFINICJE

§ 2

W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, za:

- 1) **akcję ratowniczą** - uważa się działania podjęte w celu zapobieżenia zagrażającej bezpośrednio szkodzie lub w celu złagodzenia jej skutków, łącznie z działaniami nieskutecznymi, o ile działania te były odpowiednie do występujących okoliczności, w tym w szczególności takie działania jak akcja gaśnicza, wyburzenie lub odgruzowanie,
- 2) **budowę** - uważa się prowadzenie robót budowlanych polegających na wykonywaniu budynku, garażu wolnostojącego lub obiektu małej architektury, w określonym miejscu a także ich przebudowie, remoncie, nadbudowie, modernizacji lub rozbudowie,
- 3) **budynek** - uważa się obiekt budowlany, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą ścian posiadający fundamenty i dach,
- 4) **budynek gospodarczy** - uważa się samodzielny budynek wykorzystywany do celów innych niż mieszkaniowe, położony na terenie tej samej nieruchomości, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny,
- 5) **dewastację** - uważa się zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie w rozumieniu pkt 21, mające bezpośredni związek z dokonaniem lub usiłowaniem dokonania kradzieży z włamaniem, także w sytuacji w której nie doszło do pokonania zabezpieczeń,
- 6) **dom jednorodzinny** - uważa się samodzielny budynek mieszkalny, a także samodzielną część budynku bliźniaczego lub szeregowego razem z wbudowanym garażem, którego podstawowym przeznaczeniem jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych, posiadający w szczególności:
 - a) fundamenty, dach, ściany działowe, parapety zewnętrzne i wewnętrzne, tynki wewnętrzne, elewacje, izolacje cieplne, przeciwwodne i dźwiękochłonne, schody, baterie słoneczne instalację odgromową, rynny,
 - b) wszelkie instalacje podtynkowe i wmurowane w ściany, sufity czy podłogi np. wodno-kanalizacyjna, elektryczna (na i podtynkowa), gazowa, olejowa, ogrzewania pomieszczeń (w tym ogrzewanie podłogowe i klimatyzacja), wentylacyjna, kominowa, telefoniczna, komputerowa, antenowa, odgromowa, przeciwpożarowa, przeciwwłamaniowa,
 - c) inne instalacje, urządzenia lub części składowe trwale połączone z budynkiem i niezbędne do korzystania z budynku,
- 7) **ekspedycję** - uważa się zorganizowaną wyprawę mającą na celu zrealizowanie wytyczonych zadań o charakterze sportowym bądź naukowym,
- 8) **grad** - uważa się opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,
- 9) **huragan** - uważa się działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, wyrządzającego masowe szkody, wystąpienie tego zjawiska winno być potwierdzone przez IMiGW, a w przypadku braku możliwości uzyskania takiego potwierdzenia przyjmuje się stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania lub w sąsiedztwie, świadczący o działaniu huraganu; pojedyncze szkody uważa się za powstałe na skutek huraganu tylko wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono ślady huraganu lub też rodzaj i rozmiary szkody świadczą o jego działaniu,
- 10) **infekcję** - uważa się wszelkie stany rozstroju zdrowia wywołane przez czynniki chorobotwórcze pochodzenia bakteryjnego, wirusowego, grzybiczego (zakażenia) oraz pasożytniczego (zarażenia, choroby inwazyjne - pasożytnicze),
- 11) **koszty usunięcia pozostałości po szkodzie** - uważa się niezbędne koszty uprzątnięcia zniszczonych w wyniku szkody elementów budynku lub mieszkania bądź stałych elementów lub mienia ruchomego,
- 12) **kradzież z włamaniem** - uważa się dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z pomieszczeń po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rozboju,
- 13) **lawinę** - uważa się gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich,
- 14) **lokaut** - uważa się zamknięcie zakładu przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk,
- 15) **mienie ruchome** uważa się:
 - a) urządzenia i przedmioty użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego oraz odzież i inne przedmioty osobistego użytku,
 - b) meble wszelkiego rodzaju (w tym również wbudowane),
 - c) sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy oraz instrumenty muzyczne,
 - d) wartości pieniężne,
 - e) wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji oraz sprzęt rehabilitacyjny,
 - f) sprzęt turystyczny i sportowy,
 - g) części do samochodów, motocykli i motorowerów,

h) rzeczy ruchome czasowo znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostały wypożyczone przez organizację sportową, społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną, o ile wypożyczenie zostało udokumentowane,

16) **mieszkanie** - uważa się wydzieloną trwałąmi ścianami w obrębie budynku wielomieszkaniowego izbę lub zespół izb przeznaczonych na stały pobyt ludzi, które wraz z pomieszczeniami pomocniczymi służą zaspokajaniu ich potrzeb mieszkaniowych,

17) **nieszczęśliwy wypadek** - uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony - niezależnie od swojej woli - doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł,

18) **obiekty małej architektury** - uważa się ogrodzenia, bramy, altany, tarasy, lampy ogrodowe, chodniki, studnie, posągi, wodotryski, korty tenisowe i inne obiekty architektury ogrodowej położone na terenie tej samej nieruchomości, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny,

19) **osobę uprawnioną** - uważa się wskazaną przez Ubezpieczonego osobę fizyczną, uprawnioną do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci,

20) **osoby bliskie** - uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synów, ojczyma, macochę, pasierba, przysposobionych i przysposabiających,

21) **osoby trzecie** - uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia,

22) **papiery wartościowe** - uważa się czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę,

23) **pomieszczenia przynależne** - uważa się pomieszczenia przynależące do mieszkania jako jego części składowe, znajdujące się w obrębie tego samego budynku wielomieszkaniowego,

24) **powódź** - uważa się zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących,

25) **pożar** - uważa się działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,

26) **przedsiębiorcę** - uważa się osobą fizyczną, osobą prawną lub inną jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową,

27) **przepięcia** - uważa się nagły wzrost napięcia prądu w sieci elektrycznej,

28) **rozbój** - uważa się zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego (lub osób bliskich) albo doprowadzeniu Ubezpieczonego (lub osób bliskich) do stanu nieprzytomności lub bezbronności,

29) **sporty wysokiego ryzyka** - rafting i inne sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z wykorzystaniem aparatów oddechowych, wspinaczkę, sport spadochronowy i balonowy, paralotniarstwo, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, bobsleje, skoki narciarskie, jazdę na nartach wodnych oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie,

30) **stałe elementy** - uważa się elementy zamontowane lub wbudowane w sposób trwały oraz uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi, w szczególności:

a) elementy zabudowy wewnętrznej np. antresole, piece i kominki, ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej (np. gipsowo-kartonowe) i schody,

b) okna i drzwi zewnętrzne i wewnętrzne (łącznie z oszkleniem i zamknięciami),

c) wyposażenie sieci wodno-kanalizacyjnej, elektrycznej, gazowej lub grzewczej (np. umywalki, zlewy, krany, piece, podgrzewacze, wanny, brodziki, kabiny prysznicowe, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kuchenki gazowe, elektryczne, grzejniki gazowe czy elektryczne),

d) elementy dekoracyjne, np. tynki wewnętrzne, powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny czy wykładziny sufitów, ścian, schodów i podłóg,

e) zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety oraz urządzenia sygnalizacji alarmowej,

31) **strajk** - uważa się zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na jakiś czas w jednym lub kilku zakładach, instytucjach, będące wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego oraz żądaniem zmian,

32) **szkodę na osobie** w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej - uważa się straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,

33) **szkodę w mieniu** w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej - uważa się straty powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie,

34) **terroryzm** - uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych,

35) **uderzenie pioruna** - uważa się działanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie, w tym także przepięcia spowodowane działaniem elektryczności atmosferycznej,

36) **upadek statku powietrznego** - uważa się katastrofę, bądź przymusowe lądowanie załogowego statku powietrznego oraz upadek jego części lub ładunku,

37) **wartość odtworzeniową** - uważa się:

a) dla budynku - wartość odpowiadająca kosztom naprawy lub w przypadku braku możliwości naprawy kosztom odbudowy z zachowaniem dotychczasowych wymiarów konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów oraz nakładów na roboty wykończeniowe, z uwzględnieniem średnich cen rynkowych usług i materiałów obowiązujących na danym terenie,

b) dla stałych elementów - wartość odpowiadającą kosztom naprawy lub nabycia (wytworzenia) nowego elementu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie oraz kosztów montażu,

c) dla mienia ruchomego - wartość odpowiadającą kosztom naprawy lub nabycia nowego elementu tego samego lub najbardziej

zblizonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zblizonej marki przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie,

38) **wartość rynkową mieszkania** - uważa się wartość odpowiadającą iloczynowi metrażu mieszkania i średniej ceny rynkowej 1 m², obowiązującej w danej miejscowości lub określonej dzielnicy miasta w odniesieniu do mieszkania o podobnych parametrach i standardzie wykończenia,

39) **wartość rzeczywiście** - uważa się wartość odtworzeniową, pomniejszoną o faktyczne zużycie,

40) **wartości pieniężne** - uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz wyroby ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i peret, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,

41) **wybuch** - uważa się gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,

42) **wyczynowe uprawianie sportu** uważa się:

- a) uprawianie dyscyplin sportowych w ramach zarejestrowanych sekcji, klubów lub organizacji sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych,
- b) uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach,

43) **wypadek w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym** - uważa się zdarzenie losowe powodujące wystąpienie szkody na osobie lub w mieniu w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela,

44) **zabezpieczenia przeciwkradzieżowe** - uważa się system antywłamaniowy wywołujący alarm lokalny, system wywołujący alarm w jednostce policji lub agencji ochrony mienia, stały dozór agencji ochrony mienia, drzwi o zwiększonej odporności na włamanie,

45) **zalanie** - uważa się następstwo działania wody, powstałe wskutek:

- a) wydostania się wody, pary lub płynów wskutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej,
- b) wydostania się wody z urządzeń domowych, takich jak pralki, wirówki lub zmywarki na skutek ich awarii,
- c) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
- d) pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci wskazanych w pkt a),
- e) zalania wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
- f) zalania wodą ze stłuczonego akwarium,
- g) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych np. w postaci deszczu lub topniejącego śniegu bądź gradu,

46) **zamek wielopunktowy** - uważa się zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach,

47) **zamek wielozastawkowy** - uważa się zamek, do którego klucz posiada w łopatce więcej niż 1 żłobienie prostopadłe do trzonu.

UBEZPIECZENIE MIENIA

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być wskazany/e w umowie:
 - 1) dom jednorodzinny razem ze stałymi elementami, stanowiący własność Ubezpieczonego lub będący przedmiotem przysługującego Ubezpieczonemu spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu,
 - 2) mieszkanie razem z pomieszczeniami przynależnymi, stanowiące własność Ubezpieczonego lub będące przedmiotem przysługującego Ubezpieczonemu spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu,
 - 3) stałe elementy, znajdujące się w mieszkaniu lub domu jednorodzinym,
 - 4) mienie ruchome należące do Ubezpieczonego lub osób bliskich wspólnie z nim zamieszkujących,
 - 5) garaż wolnostojący,
 - 6) budynek gospodarczy,
 - 7) obiekt małej architektury.
2. Ochroną ubezpieczeniową są objęte stałe elementy i mienie ruchome znajdujące się:
 - 1) w mieszkaniu lub domu jednorodzinym wskazanym w umowie ubezpieczenia,
 - 2) w piwnicy, pralni domowej, garażu, na strychu lub w innych pomieszczeniach przynależnych znajdujących się w tym samym budynku wielomieszkaniowym, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie,
 - 3) w budynku gospodarczym lub garażu położonym na terenie tej samej nieruchomości, na której znajduje się ubezpieczony dom jednorodzinny,
 - 4) w garażu wskazanym w umowie ubezpieczenia.
3. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte garaże wolnostojące, budynki gospodarcze lub obiekty małej architektury.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Mieszkanie wraz z pomieszczeniami przynależnymi, objęte jest ochroną ubezpieczeniową od całkowitego zniszczenia lub uszkodzenia trwale uniemożliwiającego dalsze w nim zamieszkiwanie (lub użytkowanie), powstałego wskutek zdarzeń określonych w ust. 2.
2. Domy jednorodzinne wraz ze stałymi elementami, garaże wolnostojące, budynki gospodarcze, obiekty małej architektury, stałe elementy znajdujące się w mieszkaniu i mienie ruchome, objęte są ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek:
 - 1) pożaru,
 - 2) uderzenia pioruna,
 - 3) wybuchu,
 - 4) upadku statku powietrznego,
 - 5) zalania,
 - 6) huraganu,
 - 7) gradu,
 - 8) lawiny,

9) zniszczenia w wyniku akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami wymienionymi w pkt 1) - 8).

3. Jeżeli dom jednorodzinny wraz ze stałymi elementami, mieszkanie, stałe elementy domu jednorodzinnego bądź mieszkania, mienie ruchome, budynek gospodarczy, obiekty małej architektury zostały ubezpieczone od szkód powstałych wskutek zdarzeń określonych w ust. 2 powyżej, za opłatą dodatkowej składki mogą zostać także objęte ochroną od szkód powstałych wskutek powodzi.

4. Pod warunkiem ubezpieczenia stałych elementów lub mienia ruchomego od zdarzeń określonych w ust. 2, za opłatą dodatkowej składki stałe elementy i mienie ruchome mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek:

- 1) kradzieży z włamaniem,
- 2) rozboju.

5. Jeżeli stałe elementy i mienie ruchome zostały ubezpieczone w zakresie wskazanym w ust. 3, ochroną ubezpieczeniową objęte są także wszelkie uszkodzenia domu jednorodzinnego, stałych elementów lub mienia ruchomego powstałe wskutek dewastacji.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w:

- 1) znajdujących się w trakcie budowy: domach jednorodzinnych, garażach wolnostojących, budynkach gospodarczych, obiektach małej architektury oraz w mieniu ruchomym i stałych elementach znajdujących się w tych budynkach, o ile szkoda powstała w związku z prowadzonymi pracami budowlanymi,
- 2) budynkach, urządzeniach i instalacjach przeznaczonych do rozbiórki,
- 3) szkody powstałe na skutek wady instalacji elektrycznej, nieposiadającej odbioru technicznego potwierdzonego pomiarami stanu technicznego instalacji,
- 4) szkody powstałe w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan techniczny dachu lub innych elementów budynku,
- 5) mieniu ruchomym i stałych elementach znajdujących się w loggiach oraz na balkonach i tarasach.

2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) srebro, złoto, platyna w złomie i sztabach,
- 2) kamienie szlachetne, półszlachetne, syntetyczne oraz szlachetne substancje organiczne (perły, bursztyny, korale) niestanowiące wyrobu użytkowego,
- 3) dzieła sztuki, antyki oraz zbiory kolekcjonerskie,
- 4) broń wszelkiego rodzaju oraz trofea myśliwskie,
- 5) dokumenty i rękopisy,
- 6) programy komputerowe i dane na nośnikach wszelkiego rodzaju,
- 7) papiery wartościowe i karty płatnicze wszelkiego rodzaju,
- 8) paliwa napędowe,
- 9) mienie ruchome w ilościach wskazujących na ich przeznaczenie handlowe,
- 10) mienie ruchome i stałe elementy służące działalności handlowej, usługowej lub produkcyjnej, z wyłączeniem mienia wskazanego w § 2 pkt 15) zakupionego w ramach prowadzonej działalności prowadzonej przez Ubezpieczonego lub osobę bliską wspólnie z nim zamieszkującą,

11) wartości pieniężne, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy, futra i skóry naturalne, znajdujące się w pomieszczeniach wymienionych w § 3 ust. 2 pkt 2) - 4).

3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również szkód powstałych w wyniku:

- 1) przepięcia, chyba że działanie prądu spowodowało jednocześnie pożar, z zastrzeżeniem § 4 ust. 2 pkt 2),
 - 2) zawiłgocenia lub zalania spowodowanego nieszczelnością instalacji wodno-kanalizacyjnej, okien, dachu, ścian lub urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, tarasów i balkonów, jeżeli konserwacja tych instalacji, urządzeń lub elementów budynku należała do obowiązków Ubezpieczonego a Ubezpieczony przy zachowaniu zwykłej staranności powinien był wiedzieć o powstałych nieszczelnościach lub jeżeli wiedząc o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie nie występował pisemnie do właściciela lub administratora budynku z żądaniem ich usunięcia,
 - 3) działania wód gruntowych, chyba że są one skutkiem powodzi i zakres ubezpieczenia został rozszerzony o powódź,
 - 4) pomalowania ubezpieczonego mienia (np. graffiti).
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również szkód polegających na zagrzybieniu lub przemarzaniu ścian, bez względu na przyczynę zagrzybienia lub przemarzania.

ZABEZPIECZENIA MIENIA

§ 6

1. Ubezpieczony obowiązany jest do należytego zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem.

2. Mienie uważa się za należyście zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały wszystkie wymienione niżej warunki:

- 1) wszystkie wejścia do domu jednorodzinnego lub mieszkania zabezpieczone są pełnymi drzwiami zewnętrznymi, prawidłowo osadzonymi, zamkniętymi na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub jeden posiadający atest (Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub innej instytucji uprawnionej do jego wydania) bądź zamek wielopunktowy,
- 2) drzwi zewnętrzne domu jednorodzinnego lub mieszkania zawierające w swej konstrukcji elementy szklane muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście do pomieszczeń lub otwarcie w tych drzwiach zamka przez otwór wybity w szybie,
- 3) wejście do piwnicy, garażu, budynku gospodarczego lub innego pomieszczenia gospodarczego zabezpieczone jest drzwiami, zamkniętymi na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy, kłódkę wielozastawkową lub inny atestowany system zabezpieczenia, o ile nie stanowią drzwi zewnętrznych domu jednorodzinnego lub mieszkania; w przeciwnym razie stosuje się wymogi zawarte w pkt 1). Elektryczny system zamykania drzwi garażowych jest uważany za należyte zabezpieczenie, także w przypadku jeżeli drzwi te stanowią jednocześnie wejście do domu jednorodzinnego,
- 4) drzwi balkonowe, drzwi tarasowe o konstrukcji drzwi balkonowych oraz okna są prawidłowo osadzone i zamknięte, w sposób uniemożliwiający otwarcie ich przez osoby trzecie bez użycia siły i narzędzi, z zastrzeżeniem postanowień pkt 6),
- 5) klucze do zamków i kłódek znajdują się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób mu bliskich lub osób upoważnionych do ich przechowywania,
- 6) otwory w ścianach i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania, z wyjątkiem

otworów na kondygnacjach powyżej parteru, jeżeli nie ma do nich dostępu z położonych pod nimi lub obok nich balkonów, dachów, przybudówek, tarasów, schodów lub stałych drabinek i z dachu położonego powyżej w przypadku otworów położonych na najwyższej kondygnacji.

3. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również przestrzeganie przepisów przeciwpożarowych, dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę oraz zastosowanie w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń.

4. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków wymienionych w ust. 1 i 3, Ubezpieczyciel odmawia wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie wypadku lub wysokość szkody.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY

§ 7

1. Rozmiar szkody w poszczególnych grupach mienia ustala się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania:

1) w odniesieniu do domu jednorodzinnego, garażu wolno stojącego, budynku gospodarczego oraz obiektów małej architektury - według wartości odtworzeniowej, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3,

2) w odniesieniu do mieszkania - według jego wartości rynkowej,

3) w mieniu ruchomym (z wyjątkiem wymienionego w pkt 4) - 6) oraz w stałych elementach mieszkania lub domu jednorodzinnego - według wartości rzeczywistej, albo według wysokości kosztów naprawy; wysokość tych kosztów powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, który szkodę usunął własnymi siłami,

4) w wyrobach ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców - według cen zakupu bądź kosztów wytworzenia lub ceny rynkowej materiałów, z których zostały zrobione,

5) w monetach złotych i srebrnych - według wartości złomu, chyba że monety te stanowią prawny środek płatniczy, a ich nominalna wartość jest wyższa od wartości złomu; za wysokość szkody przyjmuje się wówczas wartość nominalną tych monet,

6) w pozostałych wartościach pieniężnych - według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania).

2. Jeżeli stopień faktycznego zużycia domu jednorodzinnego przekracza 50%, rozmiar szkody ustala się według wartości rzeczywistej.

3. Jeżeli stopień faktycznego zużycia budynku gospodarczego oraz obiektów małej architektury przekracza 30%, rozmiar szkody ustala się według wartości rzeczywistej.

4. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

5. Jeżeli Ubezpieczający korzysta ze zniżki składki z tytułu zastosowanych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych, a zabezpieczenie to w czasie powstania szkody było niesprawne lub nie zadziałało, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, a także nie zostało włączone lub zostało wcześniej usunięte, odszkodowanie zostanie pomniejszone o procent udzielonej zniżki o ile brak zabezpieczeń miał wpływ na zaistnienie lub wielkość szkody.

§ 8

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 oraz § 9.

2. Zwrot kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć wartości przedmiotu.

§ 9

1. Odszkodowanie wypłaca się do kwoty odpowiadającej:

1) 70% sumy ubezpieczenia za sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny i komputerowy oraz instrumenty muzyczne,

2) 40% sumy ubezpieczenia za wyroby ze srebra, złota, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monety złote i srebrne,

3) 5% sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 1.000 zł za pozostałe wartości pieniężne,

4) 5% sumy ubezpieczenia za ruchomości domowe przechowywane w ubezpieczonych pomieszczeniach poza mieszkaniem lub domem jednorodzinnym,

5) 100% odpowiedniej sumy ubezpieczenia za pozostałe mienie objęte ochroną ubezpieczeniową.

2. Odszkodowanie za szkody powstałe w domu jednorodzinnym, w stałych elementach lub mieniu ruchomym wskutek dewastacji wypłaca się do wysokości sumy ubezpieczenia mienia ruchomego i stałych elementów od kradzieży z włamaniem i rozboju, z zastrzeżeniem ust. 1 pkt 4).

3. W przypadku ubezpieczenia domu jednorodzinnego i stałych elementów za szkody powstałe w stałych elementach odszkodowanie wypłaca się do wysokości 50% sumy ubezpieczenia domu jednorodzinnego i stałych elementów.

§ 10

Przy ustalaniu rozmiaru 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,

3) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz rekultywację gruntów.

§ 11

W granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie dla poszczególnych grup mienia odszkodowanie obejmuje:

1) utratę, zniszczenie, uszkodzenie lub ubytek mienia bezpośrednio w następstwie zdarzeń losowych wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody,

2) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie w granicach do 5% rozmiaru szkody.

§ 12

Jeżeli zadeklarowana przez Ubezpieczonego suma ubezpieczenia budynku/mieszkania jest w momencie szkody niższa o ponad 30% od wartości tego budynku/mieszkania ustalonej zgodnie z treścią umowy ubezpieczenia, Ergo Hestia wypłaci odszkodowanie w takiej proporcji, jaka istnieje pomiędzy zadeklarowaną sumą ubezpieczenia a wartością tego budynku/mieszkania. Zasady proporcjonalnej wypłaty odszkodowania nie stosuje się jeżeli wartość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia budynku/mieszkania.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 13

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego lub osób bliskich wspólnie z nim zamieszkujących, na rachunek których zawarto umowę ubezpieczenia, za szkody wyrządzone osobom trzecim, w rozumieniu § 2 pkt 21), w związku z posiadaniem i użytkowaniem mieszkania, domu jednorodzinnego, garażu wolnostojącego, budynku gospodarczego oraz obiektu małej architektury, jak również posiadaniem zwierząt domowych.

2. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, bez względu na czas zgłoszenia roszczeń przez osoby poszkodowane, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

3. Ubezpieczenie obejmuje szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń o wykonanie umów oraz o zwrot kosztów poniesionych w związku z wykonaniem umów.

§ 14

1. Na podstawie odrębnych warunków Ubezpieczyciel zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, a także wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, albo prace lub usługi przez nie wykonane,
- 2) związane z ruchem pojazdów mechanicznych lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego, w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
- 3) powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
- 4) w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
- 5) związane z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających,
- 6) w ładunku, wyniku z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji.

2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) wyrządzone przez pomoc domową lub opiekunkę zatrudnioną przez Ubezpieczonego,
- 2) wyrządzonych w związku z użytkowaniem innej nieruchomości niż mieszkanie, dom jednorodzinny, garaż wolno stojący, budynek gospodarczy lub obiekt małej architektury,
- 3) wyrządzonych przez psy o widocznych cechach następujących ras (niezależnie od posiadania rodowodu): owczarek kaukaski, buldog angielski, doberman, rottweiler, niemiecki terier myśliwski, sealyham terier, karelski pies na niedźwiedzie, płochacz niemiecki - Wachtelhund, chow-chow, chart rosyjski długowłosa - borzoj, chart afgański, chart arabski - sloughi, chart perski - saluki,
- 4) związanych z użyciem broni palnej,
- 5) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej

osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy,

6) wyrządzone osobom bliskim wobec osób objętych ubezpieczeniem, albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,

7) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych niezwiązanych ze szkodą w mieniu ani na osobie,

8) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,

9) powstałe w związku z oddawaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy albo innego pokrewnego stosunku prawnego,

10) w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,

11) wyniku z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,

12) pokrywane na podstawie prawa geologicznego lub górniczego,

13) w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego pokrewnego stosunku prawnego,

14) bezpośrednio lub pośrednio wyniku z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji.

3. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZycIELA

§ 15

1. W granicach udzielonej ochrony Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

2. Ubezpieczyciel w każdym czasie ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.

§ 16

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej osoby objętej ubezpieczeniem.

2. Ubezpieczyciel pokrywa także:

1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,

2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego 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 tych kosztów,

3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

3. Koszty, o których mowa w ust. 2, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 17

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą.
- Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych w wyniku:
 - popętnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa,
 - choroby psychicznej, zaburzeń psychicznych lub schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych lub z choroby układu nerwowego, choroby o podłożu lękowym,
 - działania w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości lub po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
 - zatrucia alkoholem, narkotykami, nikotyną lub innymi środkami odurzającymi,
 - prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganego uprawnienia,
 - prac rozbiórkowych, prac przy wykonywaniu tuneli, prac związanych z działalnością wydobywczą lub materiałami wybuchowymi wykonywanych przez Ubezpieczonego,
 - uczestnictwa w wyścigach pojazdów lądowych, morskich lub powietrznych,
 - trzęsienia ziemi,
 - działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - wykonywania czynności zawodowych przez:
 - członków załóg statków morskich i śródlądowych oraz nurków,
 - członków załóg statków powietrznych,
 - członków załóg morskich platform wiertniczych,
 - pracowników agencji ochrony,
 - personel wojskowy.
 - uprawiania przez Ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka,
 - wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego.
- Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - infekcji,
 - uszkodzeń dysków międzykręgowych,
 - zatruc przewodu pokarmowego,
 - zawałów serca i udarów mózgu.

§ 18

Ubezpieczyciel wypłaca następujące rodzaje świadczeń:

- w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, jeżeli nastąpiła ona w okresie do 1 roku od daty jego wystąpienia - 50% sumy ubezpieczenia,

2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub złamania wskutek zaistniałego nieszczęśliwego wypadku - odpowiedni procent sumy ubezpieczenia ustalony zgodnie z poniższą tabelą oceny uszczerbku na zdrowiu:

RODZAJ USZCZERBKU NA ZDROWIU I RODZAJ ZŁAMANIA	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA JAKO % SUMY UBEZPIECZENIA
TRWAŁE I CAŁKOWITE INWALIDZTWO	
Całkowita, obuocznna utrata wzroku	100%
Amputacja obu kończyn górnych	100%
Całkowita, obuustronna utrata słuchu	100%
Całkowita utrata mowy	100%
Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (Paraplegia)	100%
Porażenie całkowite czterokończynowe (Tetraplegia)	100%
Poparzenie III stopnia powyżej 20% powierzchni ciała	100%
TRWAŁE I CZĘŚCIOWE INWALIDZTWO	
Głowa	
Utrata pełnej grubości kości czaszki na powierzchni ponad 6 cm ²	40%
Częściowe usunięcie żuchwy lub połowy szczęki dotyczące pełnej grubości kości	40%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40%
Całkowita utrata słuchu, jednostronna	30%
Kończyny górne	
Amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	65%
Amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60%
Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	50%
Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny górnej	50%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki	40%
Kończyny dolne	
Amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego	60%
Amputacja podudzia (poniżej kolana)	50%
Całkowita amputacja stopy	40%
Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40%
Skrócenie kończyny dolnej o co najmniej 5 cm (wskutek urazu)	30%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy	25%
ZŁAMANIA	
Kości czaszki, (bez kości nosa)	8%
Miednicy (bez kości ogonowej)	6%
Kości udowej	6%
Kości strzałkowej, piszczelowej	4%
Kości ramieniowej	6%
Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka	4%
Kręgosłupa	8%
Inne złamania	2%

USTALANIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

§ 19

1. Ustalenie związku przyczynowego oraz rodzaju uszczerbku na zdrowiu lub złamania następuje na podstawie dostarczonych dowodów oraz dokumentacji medycznej.
2. Rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu lub złamania ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w razie dłuższego leczenia - najpóźniej do 24 miesiąca od dnia wypadku. Późniejsza zmiana rodzaju trwałego uszczerbku na zdrowiu nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.
3. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu albo układu, których funkcje były już upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego z innego zdarzenia, wysokość świadczenia określa się jako różnicę między wysokością uszczerbku określonego w § 18 ust. 2, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed wypadkiem.
4. W przypadku wystąpienia kilku rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu lub złamań w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie wyłącznie za ten uszczerbek lub złamanie spośród doznanych, któremu przypisana jest najwyższa wartość procentowa - zgodnie z tabelą określoną w § 18 pkt 2).

§ 20

Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub wystąpienia złamania, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, jednocześnie potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.

§ 21

Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie pobrał należnych świadczeń, wówczas osobie uprawnionej wypłaca się wyższe z przysługujących świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego lub z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.

§ 22

Świadczenia wypłacane są w złotych polskich na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

UPRAWNIENI DO OTRZYMANIA ŚWIADCZENIA

§ 23

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub wystąpienia złamania wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub wystąpienia złamania, a zgon nie był następstwem wypadku, należne przed śmiercią świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.

§ 24

1. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się uprawnionemu wyznaczonemu imiennie przez Ubezpieczającego.
2. Ubezpieczający może w każdym czasie zmienić osobę uprawnioną.

§ 25

Świadczenia, o których mowa w § 24, nie przysługują uprawnionemu, który umyślnie spowodował śmierć Ubezpieczonego.

§ 26

1. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma wyznaczonej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:

- 1) małżonkowi - w całości,
- 2) dzieciom - w częściach równych,
- 3) rodzicom - w częściach równych,
- 4) innym ustawowym spadkobiercom zmarłego - w częściach równych.

2. W razie braku uprawnionego do przysługującego świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w granicach sumy ubezpieczenia w pierwszym rzędzie rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

KLAUZULE WSPÓLNE

WYŁĄCZENIA GENERALNE

§ 27

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoju społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
 - 2) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
 - 3) zapadania się ziemi, gdy są to szkody:
 - a) związane z ruchem zakładu górniczego,
 - b) powstałe w związku z robotami ziemnymi,
 - 4) systematycznego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody lub innych czynników,
 - 5) zamarzania wody w urządzeniach i instalacjach,
 - 6) ciągłego i samoistnego przenikania wód gruntowych,
 - 7) emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
 - 8) osiadania gruntu.
3. Wyłączenia odpowiedzialności, o których mowa w ust. 1, 2 oraz ust. 3 pkt 2) - 8), nie mają zastosowania do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

SPOSÓB ZAWIERANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 28

1. Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko lub nazwę i adres Ubezpieczającego,
 - 2) imię, nazwisko i adres Ubezpieczonego, jeżeli umowa została zawarta na cudzy rachunek,
 - 3) miejsce ubezpieczenia,
 - 4) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
 - 5) sumę ubezpieczenia (gwarancyjną) i sposób jej ustalenia,
 - 6) okres ubezpieczenia.
3. Przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wniosek powinien zawierać dane wszystkich osób ubezpieczonych.

ZAWARCIE UMOWY NA CUDZY RACHUNEK

§ 29

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Ubezpieczony może żądać by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 30

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający i stanowi ona górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. W ubezpieczeniu mienia sumę ubezpieczenia ustala się na podstawie:
 - 1) wartości rynkowej z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia - dla mieszkania,
 - 2) wartości odtworzeniowej - dla domu jednorodzinnego, budynku gospodarczego, garażu wolno stojącego oraz obiektu małej architektury,
 - 3) wartości rzeczywistej - dla mienia ruchomego i stałych elementów określonego rodzaju z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia (z wyjątkiem mienia ruchomego wymienionego w ust. 3).
3. Podstawę określenia sumy ubezpieczenia w pozostałych grupach mienia stanowi:
 - 1) wartość rynkowa z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia - dla wyrobów ze złota, srebra, kamieni szlachetnych i perel, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców oraz monet złotych i srebrnych,
 - 2) wartość nominalna z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według

średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia) - dla pozostałych wartości pieniężnych.

4. Sumy ubezpieczenia określone na podstawie ust. 2 i 3 zmniejsza się o kwotę wypłaconego z tytułu danego ryzyka odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania, w przypadku którego umowa ubezpieczenia w zakresie danego ryzyka wygasa.

5. Za zgodą Ubezpieczyciela, Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy i opłacając dodatkową składkę.

§ 31

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym ustala się sumę gwarancyjną w wysokości 50.000 zł, stanowiącą limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do jednego i wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia.
2. Po wypłacie odszkodowania łączny limit odpowiedzialności zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania, aż do jego całkowitego wyczerpania, w przypadku którego umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej wygasa.
3. Za zgodą Ubezpieczyciela Ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy i opłacając dodatkową składkę.

§ 32

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków sumę ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia i może ona wynieść 5.000, 10.000 lub 15.000 zł.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku i na jedną osobę i jest jednakowa dla każdego Ubezpieczonego.

SPOSÓB USTALANIA I OPŁACANIA SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 33

1. Ubezpieczyciel ustala składkę ubezpieczeniową po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Wysokość składki zależy również od przyjętego w umowie okresu ubezpieczenia i sposobu płatności (tj. czy składka płatna jest jednorazowo czy też w ratach).

§ 34

1. W ubezpieczeniu mienia wysokość składki stanowi iloczyn sumy ubezpieczenia i stawki wyrażonej w promilach za ubezpieczenie każdego ryzyka, określonej w taryfie obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
2. Wysokość składki w ubezpieczeniu mienia ruchomego i stałych elementów od kradzieży z włamaniem i rozboju jest zależna od strefy regionalnej, w której znajduje się miejsce ubezpieczenia.
3. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zniżki składki za:
 - 1) alarm lokalny, system antywłamaniowy wywołujący alarm w jednostce policji lub agencji ochrony mienia, stały dozór wykonywany przez agencję ochrony mienia oraz zabezpieczenie wejść drzwiami o zwiększonej odporności na włamanie, potwierdzonej atestem w ubezpieczeniu mienia i stałych elementów domu jednorodzinnego lub mieszkania od kradzieży z włamaniem lub rozboju,
 - 2) bezskodową kontynuację ubezpieczenia.

4. Za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia uważa się fakt zawarcia kolejnej umowy ubezpieczenia obejmującej ten sam przedmiot i zakres ubezpieczenia co umowa ubezpieczenia z zakończonym okresem ubezpieczenia, jeżeli:

- 1) w umowie z zakończonym okresem ochrony nie wystąpiła szkoda,
 - 2) pomiędzy datą końca okresu ubezpieczenia w poprzedniej umowie, a datą początku okresu nowej umowy ubezpieczenia nie minęło więcej niż 30 dni.
5. Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę.

§ 35

1. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym wysokość składki jest zależna od wysokości sumy gwarancyjnej i liczby osób ubezpieczonych.
2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zniżki składki za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia w rozumieniu § 34, ust. 4.

§ 36

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wysokość składki jest zależna od wysokości sumy ubezpieczenia, liczby osób ubezpieczonych i rodzaju wykonywanej pracy zawodowej.
2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zniżki składki za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia w rozumieniu § 34, ust. 4.

§ 37

1. Składkę ubezpieczeniową i tryb jej płatności określa się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
2. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty.
3. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
4. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zniżkę za jednorazowe opłacenie składki lub zwyczaj za rozłożenie składki na raty.

§ 38

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 39

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
3. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę zawarto na inny okres.

§ 40

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i ust. 3.
2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel wypowiada umowę ze skutkiem natychmiastowym i żąda zapłaty składki za okres przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka, z zastrzeżeniem § 42.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności, z zastrzeżeniem § 42.

§ 41

Przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie określonym w umowie mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie 7 dni.

§ 42

1. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela - pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą.
2. Za zapłatę składki lub kolejnej raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikającej z umowy ubezpieczenia.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 43

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie

zmiany okoliczności, wymienione w ust. 1, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy.

3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

SPOSÓB POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU SZKODY

§ 44

1. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku pod numerem telefonu: 801 107 107 lub 58 555 5 555.

2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 45

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

3. Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

§ 46

1. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:

1) dostarczenie Ubezpieczycielowi dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, a w szczególności:

a) w ubezpieczeniu mienia - przedstawić sporządzony na własny koszt wykaz utraconych lub zniszczonych przedmiotów z podaniem ich ilości oraz wartości,

b) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków - dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności diagnozy lekarskie i inne dokumenty stwierdzające przyczyny wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej.

2) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa i uzyskać

pisemne potwierdzenie faktu zgłoszenia z wyszczególnieniem utraconych przedmiotów, a administrację budynku o każdym przypadku zalania,

3) pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub 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,

4) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru,

5) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody,

6) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, jak również udzielić w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawić niezbędne dowody.

2. Ubezpieczony ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.

§ 47

1. Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 44 - 46, w razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.

2. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela.

3. Ubezpieczony obowiązany jest doręczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.

4. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody Ubezpieczyciela nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

§ 48

1. Niezależnie od obowiązków określonych w §§ 44 - 46, w ubezpieczeniach następstw nieszczęśliwych wypadków w razie wypadku Ubezpieczony obowiązany jest ponadto:

1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,

2) poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez Ubezpieczyciela lub ewentualnej obserwacji klinicznej,

3) zwolnić lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z leczenia,

4) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego uprawniony obowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przez które rozumie się w szczególności wyciąg z aktu zgonu (do wglądu) oraz dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym (do wglądu).

§ 49

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w §§ 46 - 48, Ubezpieczyciel odmawia wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny wypadku, okoliczności zdarzenia lub wysokości odszkodowania.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

§ 50

Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.

§ 51

1. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i należnego odszkodowania lub świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.

2. Ubezpieczony jest obowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

§ 52

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.

2. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 2.

4. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel może podjąć decyzję o odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.

5. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 53

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

§ 54

Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, obowiązany jest zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty, albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz Ubezpieczyciela.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 55

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.

2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody Ergo Hestii, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, Ergo Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.

5. W razie niespełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków, wynikających z ust. 3, z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego i uniemożliwieniu przez to Ergo Hestii dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką poniosła Ergo Hestia z tego tytułu.

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 56

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy; odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

2. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela.
3. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 2, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 2, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
5. Przepisów ust. 2 - 4 nie stosuje się przy przenoszeniu wiarygodności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.
6. Przy ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 57

1. Skargi Ubezpieczonego rozpatrywane są niezwłocznie przez Zarząd Ergo Hestii lub upoważnionego pracownika, po przesłaniu ich drogą pisemną pod adresem siedziby Ergo Hestii lub drogą elektroniczną pod adresem: skargi@ergohestia.pl
2. Po rozpatrzeniu skarg, o których mowa w ust. 1, stanowisko Ergo Hestii przesyłane jest w terminie 14 dni roboczych Ubezpieczonemu pod adres wskazany w skardze.
3. Skargi mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.

§ 58

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby strony.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 59

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i kodeksu cywilnego.

§ 60

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem

właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

§ 61

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 stycznia 2011 roku i obowiązują do umów zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwcki

Członek Zarządu



Jarosław Piątkowski

