

## OGÓLNE WARUNKI KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA JACHTÓW MORSKICH



ustalone uchwałą nr UZ/63/2008 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 31 stycznia 2008 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/399/2010 z dnia 8 listopada 2010 r. i uchwałą nr UZ/114/2012 z dnia 28 marca 2012 r. oraz uchwałą nr UZ/430/2015 Zarządu PZU SA z dnia 23 grudnia 2015 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU: § 1 ust. 2, § 2, § 4–10, § 11 ust. 2, 4–6, ust. 1–2, § 17, § 18, § 19 ust. 4, § 20, § 21–25, § 26 ust. 1–2, 5–7, § 27–30, § 31 ust. 15.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 1 ust. 2, § 2 ust. 1–9, § 3, § 4, § 5–10, § 11 ust. 2, 4–6, § 13 ust. 1–3, § 15 ust. 1–2, § 17 ust. 1–8, § 18, § 19 ust. 4, § 20, § 21–25, § 26 ust. 1–2, 5–7, § 27–30, § 31 ust. 15.

### POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia jachtów morskich, zwane dalej ogólnymi warunkami, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwany dalej PZU SA, z osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi.
- Użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia oznaczają:
  - Ubezpieczający** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną zawierającą umowę ubezpieczenia;
  - Ubezpieczony** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną, na rachunek

której została zawarta umowa ubezpieczenia. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), kosztów leczenia za granicą kapitana i członków załogi oraz ubezpieczeniu rzeczy osobistych członków załogi Ubezpieczonymi są kapitan i członkowie załogi jachtu. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonym jest Armator jachtu;

- Armator** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną nie będącą osobą prawną, która w imieniu własnym uprawia żeglugę jachtem własnym lub cudzym;
- kapitan jachtu** – osobę sprawującą kierownictwo jachtu;
- jacht** – oznacza morską jednostkę pływającą dowolnego typu, o dowolnym napędzie, właściwie obsadzoną załogą oraz innymi uczestnikami pływania bez kwalifikacji żeglarskich lub motorowodnych, w liczbie nie przekraczającej

- 12 osób, której przeznaczenie do celów rekreacyjnych, sportowych, szkoleniowych (jacht rekreacyjny) lub prowadzenia działalności gospodarczej (jacht komercyjny nie będący jachtem rekreacyjnym) zostało określone w dokumencie rejestracyjnym;
- 6) **dokumenty ubezpieczeństwa** – dokument rejestracyjny, karta ubezpieczeństwa, świadectwo zdolności żeglujowej wystawione przez uprawnione organy administracji morskiej lub żeglugi śródlądowej, lub raport eksperta uznanego przez PZU SA stwierdzający, że jacht spełnia określone przepisami wymagania w zakresie budowy i ubezpieczeństwa;
  - 7) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, który ustala Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW); w przypadku braku stacji pomiarowej IMI GW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
  - 8) **franszyza redukcyjna** – ustaloną w umowie ubezpieczenia wartość kwotową lub procentową, o jaką będzie pomniejszona wysokość odszkodowania zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków;
  - 9) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW); w przypadku braku stacji pomiarowej IMI GW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
  - 10) **kradzież** – zabór mienia po uprzednim pokonaniu należytych zabezpieczeń za pomocą siły i narzędzi;
  - 11) **ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko albo powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
  - 12) **piorun** – gwałtowne wyładowanie elektryczne w atmosferze działające bezpośrednio na przedmiot ubezpieczenia, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
  - 13) **rozboj** – zabór ubezpieczonego mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej do przebywania na jachcie, bądź groźby natychmiastowego użycia przemocy albo z doprowadzeniem do nieprzytomności lub bezbronności dla pokonania ich oporu przed wydanym ubezpieczonego mienia;
  - 14) **siła wyższa** – zjawisko zewnętrzne o charakterze nadzwyczajnym, niezależne od woli, którego nie można przewidzieć i któremu w żaden sposób nie można zapobiec;
  - 15) **standardowe wyposażenie jachtu** – wyposażenie pokładowe, sygnalizacyjne, nawigacyjne, kotwiczne, ratunkowe i przeciwpożarowe określone w dokumencie rejestracji, dokumente ubezpieczeństwa, świadectwie zdolności żeglujowej. W przypadku braku informacji o standardowym wyposażeniu jachtu w dokumentach, o których mowa w zdaniu poprzednim, za standardowe wyposażenie jachtu przyjmuje się wyposażenie zalecane w przepisach o ubezpieczeniach żeglugi morskiej;
  - 16) **strata całkowita rzeczywista** – stratę jachtu wskutek kradzieży, rozboju, zatonięcia lub całkowitego zniszczenia jachtu;
  - 17) **strata całkowita konstrukcyjna** – szkodę, której całkowity koszt naprawy powypadkowej przekracza albo jest równy sumie ubezpieczenia jachtu;
  - 18) **sztorm** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,2 m/sek. ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW);
  - 19) **transport drogowy** – przewóz jachtu z lub do miejsca przechowywania lub postoju, miejsca pływania lub wykonywania naprawy powypadkowej – po załadunku na środek transportu;
  - 20) **wartość rzeczywista** – wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu objęcia ochroną z uwzględnieniem stopnia zużycia;
  - 21) **wybuch** – gwałtowne zmiany stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołane ich właściwością rozprężenia się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną wybuchem jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdzierciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnienia. Za spowodowane przez wybuch uważa się również szkody powstałe wskutek implozji polegającej na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
  - 22) **wypadek drogowy** – kolizję środka transportu przewożącego jacht z innym środkiem transportu, osobami, zwierzętami, przedmiotami a także wyrównanie się środka transportu;
  - 23) **okres eksploatacji jachtu** – czas pływania jachtu po wodach morskich, czas towarzyszenia (asysty), holowania oraz wodowanie, podnoszenie z wody postój w portach, na przystaniach itp.;
  - 24) **okres wyłączenia z eksploatacji** – czas postoju w zimowiskach, warsztatach naprawczych, stocznich remontowych lub w innych przeznaczonych do tego celu i odpowiednio zabezpieczonych miejscach postoju bądź czas przechowywania jachtu.

## PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### § 2

1. W ramach umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie ryzyk związanych z posiadaniem i eksploatacją na wodach morskich jachtów rekreacyjnych i komercyjnych, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Jachty komercyjne objęte mogą być umową ubezpieczenia na podstawie niniejszych ogólnych warunków, z zastosowaniem dodatkowych warunków szczególnych.
3. PZU SA obejmuje ochroną ubezpieczeniową jachty zarejestrowane w rejestrach prowadzonych przez właściwe organy administracji żeglugi morskiej i śródlądowej lub inne uprawnione podmioty i spełniające wymogi ubezpieczeństwa zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie żeglugi morskiej.
4. PZU SA obejmuje ochroną ubezpieczeniową jachty w okresie ich eksploatacji na wodach morskich jak również w okresie wyłączenia z eksploatacji.
5. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą PZU SA oraz zapłatą dodatkowej składki, jachty mogą być objęte ochroną ubezpieczeniową również na czas udziału w regatach, wyścigach lub zawodach sportowych.
6. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące przedmioty i zakresy:
  - 1) JACHTY OD RYZYKA USZKODZENIA, ZNISZCZENIA I UTRATY (JACHT-CASCO);
  - 2) ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNĄ ARMATORA JACHTU (OC ARMATORA);
  - 3) NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI (NNW);
  - 4) KOSZTY LECZENIA ZA GRANICĄ KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI;
  - 5) RZECZY OSOBISTE KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI.
7. Odpowiedzialność cywilna Armatora może zostać ubezpieczona jako samodzielne ryzyko (bez pozostałych ryzyk wymienionych w ust. 6). Następstwa nieszczęśliwych wypadków, koszty leczenia za granicą i rzeczy osobiste członków załogi mogą być ubezpieczone wyłącznie razem z ubezpieczeniem jacht-casco (ubezpieczenie kompleksowe).
8. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest na okres eksploatacji jachtu lub okres wyłączenia z eksploatacji, w strefie wymienionej w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

Strefy eksploatacji lub wyłączenia z eksploatacji obejmują:  
Strefa „I” – a) morskie wody wewnętrzne i wody morskie do 20 mil morskich liczonych od linii podstawowej morza terytorialnego Rzeczypospolitej Polskiej (RP) **oraz**

b) wyłączenie z eksploatacji na obszarze RP.

Strefa „II” – a) zakres terytorialny eksploatacji i wyłączenia z eksploatacji jak w strefie „I” **oraz**

b) Morze Bałtyckie wraz z cieśninami Kattegat i Skagerrak **oraz**

c) wyłączenie z eksploatacji poza granicami RP.

Strefa „III” – a) zakres terytorialny eksploatacji i wyłączenia z eksploatacji jak w strefie „II” **oraz**

b) europejskie wody morskie: Kanał Kiloński, Morze Północne, Morze Norweskie, Ocean Atlantycki na wschód od południka 12° dł. geogr. zach. oraz na południe od równoleżnika 60° szer. geogr. płn. i na północ od równoleżnika 33° szer. geogr. płn., Morze Śródziemne, Morze Marmara, Morze Czarne.

Strefa „IV” – wszystkie wody morskie świata.

9. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia PZU SA wypłaca odszkodowania lub świadczenia za szkody rzeczowe i na osobie w granicach sum ubezpieczenia lub sum gwarancyjnych określonych w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia dla każdego z ryzyk wymienionych w ust. 6.
10. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający, za zgodą PZU SA, może podwyższyć sumę ubezpieczenia. Podwyższenie sumy pociąga za sobą obowiązek opłaty dodatkowej składki, liczonej począwszy od dnia podwyższenia sumy ubezpieczenia.

## WYŁĄCZENIA GENERALNE ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

### § 3

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych:
- 1) w strefie eksploatacji jachtu lub wyłączenia z eksploatacji nie objętej ubezpieczeniem, chyba że wyjście jachtu poza granicę strefy określonej w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia nastąpiło w wyniku siły wyższej;
  - 2) w okresie eksploatacji jachtu niezgodnej z jego przeznaczeniem, bez ważnych dokumentów bezpieczeństwa lub wskutek eksploatacji niezgodnie z obowiązującymi przepisami bezpieczeństwa, z zastrzeżeniem § 4;
  - 3) podczas kierowania jachtem przez osobę nie posiadającą wymaganych uprawnień żeglarskich lub motorowodnych;
  - 4) wskutek działania lub zaniechania kapitana lub członków załogi jachtu będących w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
  - 5) wskutek nienależytego zabezpieczenia jachtu przed działaniem sił przyrody;
  - 6) w środkach płatniczych, papierach wartościowych, biuiterii, dokumentach, zbiorach filatelistycznych, numizmatycznych i przedmiotach o wartości kolekcjonerskiej;
  - 7) w zapasach eksploatacyjnych lub konsumpcyjnych jachtu;
  - 8) na skutek wieku, zużycia, zgnicia lub korozji, zmian konstrukcyjnych wykonanych bez opinii eksperta oraz zmian w projekcie technicznym, konstrukcji jachtu, o których Ubezpieczający wiedział lub powinien wiedzieć;
  - 9) na skutek przechowywania na jachcie materiałów i przedmiotów wybuchowych, łatwo zapalnych lub materiałów

i przedmiotów niebezpiecznych, z wyłączeniem standardowego wyposażenia jachtu.

2. Ochrona ubezpieczeniowa PZU SA nie obejmuje:

- 1) kar, grzywien, utraconych korzyści;
  - 2) zdarzeń, związanych z posiadaniem lub eksploatacją jachtu, będących następstwem zobowiązań zaciągniętych przez Armatora, wynikających z zawartych przez niego umów (odpowiedzialność kontraktowa). PZU SA może objąć ochroną ubezpieczeniową wskazane zdarzenia na pisemny wniosek Armatora, po uprzednim zapoznaniu się z treścią umowy, którą Armator zawarł lub zamierza zawrzeć, lub po przedłożeniu dodatkowych informacji, o które zapytuje PZU SA i opłaceniu dodatkowej składki ubezpieczeniowej;
  - 3) szkód zaistniałych podczas regat, występow jachtu zawodów sportowych, z zastrzeżeniem § 2 ust. 5.
3. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody i wydatki spowodowane:
- 1) działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi;
  - 2) konfiskata, aresztów bądź zatrzymaniem jachtu przez władzę państwową lub żeglugową;
  - 3) aktami terrorku i sabotażu;
  - 4) oddziaływaniem energii jądrowej, skażeniem radioaktywnym.
4. W przypadku Ubezpieczonego będącego osobą fizyczną wyłączenia, o których mowa w ust. 1 pkt 2–4, mają zastosowanie wyłącznie wtedy gdy okoliczności, o których mowa w tych wyłączeniach miały wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego.

### § 4

1. PZU SA nie odpowiada za szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, jednak PZU SA odpowiada za szkody spowodowane zaniedbaniem lub błędem nautycznym Ubezpieczającego będącego kapitanem jachtu objętego ubezpieczeniem.
2. PZU SA odpowiada za szkody spowodowane z winy kapitana, innego członka załogi lub pilota.
3. Postanowien ust. 1 i 2 nie stosuje się do ubezpieczenia NNW i kosztów leczenia za granicą kapitana i członków załogi.

## UBEZPIECZENIE JACHT-CASCO

### § 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jacht-casco są jachty wraz ze standardowym wyposażeniem i osprzętem.
2. Za osprzęt jachtu uważa się przedmioty służące do stałego lub tymczasowego zamocowania części takielunku, omasztowania i ozagławiania (np. bloki, ściągacze, szkle itp.).
3. Ponadstandardowe wyposażenie zamontowane na jachcie oraz silnik przyczepny (zaburtowy) mogą być objęte ubezpieczeniem na podstawie wniosku Ubezpieczającego zawierającego oddzielnie zadeklarowane wartości tego wyposażenia lub silnika przyczepnego.
4. Ubezpieczeniem jacht-casco objęte są szkody w jachtach powstałe w okresie eksploatacji jachtu oraz w okresie wyłączenia z eksploatacji.
5. Ubezpieczenie jacht-casco na czas udziału w regatach lub innych zawodach sportowych pokrywa szkody w jachtach powstałe wyłącznie w czasie uczestniczenia w regatach lub zawodach sportowych w następstwie zdarzeń wymienionych w ust. 7 pkt 1–10, ust. 8 i 9.
6. Na wniosek Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, ubezpieczenie jacht-casco może być zawarte w zakresie podstawowym, rozszerzonym lub pełnym.
7. **Podstawowy zakres ubezpieczenia jacht-casco** obejmuje szkody powstałe wskutek:

- 1) zdarzeń zaistniałych podczas otaklowywania lub rozta-klowywania jachtu, załadunku lub wyładunku jachtu, jego wyposażenia, osprzętu, zapasów konsumpcyjnych oraz paliwa;
  - 2) utknięcia się lub zatonięcia jachtu;
  - 3) wykroczenia jachtu na mieliznie, jego wyrzucenia na brzeg lub uderzenia w przeszkodę podwodną;
  - 4) zderzenia jachtu z inną jednostką pływającą;
  - 5) uderzenia jachtu o nabrzeże lub inne obiekty stałe lub pływające;
  - 6) ognia lub wybuchu;
  - 7) upadku statku powietrznego lub przedmiotów z jego pokładu na jacht;
  - 8) siły wyższej;
  - 9) huraganu, sztormu, uderzenia piorunu, deszczu nawalnego, trzęsienia ziemi, wybuchu wulkanu;
  - 10) działania fali wywołanej nadmierną szybkością przechodzących jednostek pływających (kolizja bez kontaktu);
  - 11) zagarnięcia jachtu przez rozbójników morskich.
- 8. PZU SA odpowiada również za szkody będące następstwem:**
- 1) wszelkiego rodzaju ukrytych wad kadłuba i zespołu napędowego lub pęknięcia wału napędowego jachtu, z wyłączeniem kosztów naprawy lub wymiany części wadliwych i pękniętego wału. Odpowiedzialność PZU SA z tego tytułu nie dotyczy szkód powstałych w silniku, akumulatorach, urządzeniach elektrycznych i elektronicznych oraz w ich połączeniach;
  - 2) błędów żeglarskiego lub nawigacyjnego oraz błędów w obsłudze urzędzenia na jachcie, pod warunkiem, że popelniony został przez członka załogi posiadającego wymagane uprawnienia żeglarskie lub motorowodne;
  - 3) wadliwej naprawy dokonanej przez stocznię lub osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje.
- 9. Ochrona ubezpieczeniowa** obejmuje także stratę całkowitą rzeczywiście wskutek zaginięcia jachtu. Za czas wystarczający dla uznania, że jacht zaginął bez wieści jest okres trzech miesięcy liczony od daty ostatniej informacji o miejscu pobytu jachtu.
- 10. Rozszerzony zakres ubezpieczenia jacht-casco** obejmuje szkody będące następstwem zdarzeń i okoliczności wymienionych w ust. 7, 8 i 9 (zakres podstawowy) oraz szkody w jachcie, wyposażeniu i osprzęcie jachtu, powstałe:
- 1) **I wariant** – podczas transportu drogowego – wskutek ognia, uderzenia piorunu, huraganu, deszczu nawalnego oraz wypadku drogowego, jakiego uległ środek transportu pod warunkiem, że jacht przewożony był na odpowiednim środku transportu i właściwie przygotowany do transportu drogowego; albo
  - 2) **II wariant** – wskutek kradzieży z włamaniem, rozboju lub umyślnego uszkodzenia jachtu przez osoby trzecie pod warunkiem, że jacht był należycie zabezpieczony lub znajdował się w strzeżonym miejscu postoju lub przechowywania, przy czym: za należyte zabezpieczenie jachtu uważa się zabezpieczenie go w taki sposób, aby dostęp osób niepowołanych do wnętrza jachtu lub pomieszczenia, w którym jest przechowywany, wyprawdanie jachtu z strzeżonego miejsca postoju lub przechowywania oraz wymontowanie silnika, elementów wyposażenia i osprzętu było niemożliwe bez użycia narzędzi mechanicznych. Za strzeżone miejsce postoju lub przechowywania uważa się teren dozorowany przez całą dobę.
- 11. Pełny zakres ubezpieczenia jacht-casco** obejmuje szkody będące następstwem zdarzeń wymienionych w ust. 7, 8, 9, a także szkody powstałe podczas transportu drogowego oraz wskutek kradzieży i rozboju, o których mowa w ust. 10 pkt 1 i 2.
- 12. W** trakcie trwania umowy ubezpieczenia możliwe jest rozszerzenie zakresu zawartej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem przedstawienia ubezpieczonego jachtu do oględzin przez przedstawiciela PZU SA.

## § 6

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie za stratę całkowitą (rzeczywistą albo konstruktywną) albo szkodę częściową jachtu w granicach określonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia.
2. Odszkodowanie za stratę całkowitą wypłaca się w wysokości:
  - 1) całkowitej sumy ubezpieczenia – w przypadku straty całkowitej rzeczywistej;
  - 2) całkowitej sumy ubezpieczenia pomniejszonej o wartość sprzedaży pozostałości – w przypadku straty całkowitej konstruktywnej.
3. Odszkodowanie za szkodę częściową ustala się na podstawie faktur lub rachunków za przeprowadzoną naprawę lub na podstawie przedstawionej przez Ubezpieczającego i zweryfikowanej przez PZU SA kalkulacji kosztów naprawy w zakresie uszkodzeń stwierdzonych w protokole wypadkowym sporządzonym przez PZU SA lub na jego zlecenie przez niezależnego eksperta.
4. PZU SA pokrywa, w granicach sumy ubezpieczenia jacht-casco, następujące koszty, o ile poniesione były w związku z zaistniałym zdarzeniem objętym ubezpieczeniem:
  - 1) holowania lub transportu uszkodzonego jachtu z miejsca wypadku do miejsca naprawy;
  - 2) oględzin kadłuba po utknięciu na mieliznie, nawet jeżeli nie stwierdzono żadnych uszkodzeń;
  - 3) koszty ratownictwa.
5. PZU SA zwraca również poniesione za pisemną zgodą PZU SA lub jego przedstawiciela inne koszty, np.:
  - 1) postoju w zagranicznym porcie w okresie przeprowadzania za granicą naprawy powypadkowej jachtu w zakresie niezbędnym do kontynuowania rejsu;
  - 2) utrzymania niezbędnej załogi w zagranicznym porcie w przypadku:
    - a) przeprowadzania za granicą naprawy powypadkowej jachtu,
    - b) straty całkowitej rzeczywistej jachtu,
    - c) wejścia jachtu na mieliznę lub wyrzucenia jachtu na brzeg;
  - 3) powrotu członków załogi do RP w przypadku:
    - a) straty całkowitej jachtu,
    - b) przedłużającej się naprawy jachtu za granicą.
6. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 2 PZU SA zwraca za okres do 30 dni postoju w zagranicznym porcie, do wysokości maksymalnie 50% sumy kwot odpowiadających obowiązującym w dniu zajścia zdarzenia limitom diet i kosztów pobytu w hotelu w danym porcie, ustalonym w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw finansów – w odniesieniu do każdego członka załogi uczestniczącego w rejsie.
7. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 3 PZU SA zwraca w wysokości ceny biletu kolejowego II klasy do granicy RP, a jeżeli powrót koleją jest niemożliwy, ceny biletu porównywalnej klasy innego możliwego środka transportu – w odniesieniu do każdego członka załogi uczestniczącego w rejsie.
8. W każdej szkodzie częściowej stosuje się franszyzę redukcijną w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, z wyłączeniem jej stosowania w odniesieniu do straty całkowitej oraz wydatków i kosztów określonych w ust. 4, ust. 5 pkt 2 i 3 oraz w § 25.
9. PZU SA nie odpowiada za szkody:
  - 1) będące skutkiem naturalnego zużycia jachtu;
  - 2) w silniku, urządzeniach elektrycznych i elektronicznych, akumulatorach oraz ich połączeniach powstałe wskutek sztormu, deszczu nawalnego lub huraganu, chyba że doszło do całkowitego zanurzenia jachtu;
  - 3) w żaglach i pokrowcach ochronnych uszkodzonych przez wiatr lub zerwanych w czasie zakładania lub składania, chyba że szkoda była następstwem złamania drzewc, do których żagle były zamocowane lub nastąpiła podczas utknięcia jachtu na mieliznie, wyrzucenia na brzeg lub uderzenia o przeszkodę podwodną, zderzenia z inną jednostką pływającą, uderzenia o nabrzeże, obiekty stałe lub pływające;

- 4) polegające na utracie kotwic, chyba że szkoda powstała na skutek utknięcia jachtu na mieliznie;
  - 5) powstałe wskutek zmian w konstrukcji jachtu dokonanych bez nadzoru uprawnionych rzeczoznawców.
- 10.** Odpowiedzialność PZU SA z tytułu szkód w żaglach, masztach, drzewcach i otakowaniu powstałych w czasie udziału jachtu w regatách lub zawodach sportowych z przyczyn wymienionych w § 5 ust. 7 pkt 8 i 9 oraz § 5 ust. 8 pkt 2 i 3 ograniczona jest do wysokości 2/3 poniesionej szkody, z wyłączeniem stosowania franszyzy redukcyjnej.

## **UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (OC ARMATORA)**

### **§ 7**

- 1.** W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Armatora, PZU SA odpowiada za szkody rzeczowe i szkody na osobie, wyrządzone osobom trzecim w związku z posiadaniem lub eksploatacją jachtu, za które Armator ponosi odpowiedzialność stosownie do przepisów prawa.
- 2.** W ramach sumy gwarancyjnej określonej w § 17 ust. 2 PZU SA zwraca także poniesione przez Ubezpieczającego koszty podniesienia lub usunięcia wraku ubezpieczonego jachtu, o ile obowiązek taki został nałożony przez właściwe władze administracyjne.
- 3.** W każdej szkodzie rzeczowej stosuje się franszyzę redukcyjną, w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
- 4.** Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
  - 1) wyrządzone kapitanowi lub członkom załogi jachtu;
  - 2) wyrządzone osobom zatrudnionym przez Armatora lub kapitana jachtu w czasie wykonywania przez nie obowiązków służbowych;
  - 3) wyrządzone podczas wykonywania przez jacht holowań komercyjnych, jak również związanych z uprawianiem narciarstwa i lotniarstwa wodnego;
  - 4) wyrządzone w środowisku naturalnym, spowodowane jego zanieczyszczeniem, o ile nie były skutkiem zdarzenia objętego ochroną w ramach ubezpieczenia jacht-casco.

## **UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW) KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI**

### **§ 8**

- 1.** Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków kapitana oraz osób, które w danym rejsie stanowią załogę ubezpieczonego jachtu, w liczbie zgodnej z dokumentami bezpieczeństwa i zgodnie z aktualną listą załogi sporządzoną przez Armatora dla danego rejsu.
- 2.** Za nieszczęśliwy wypadek uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swojej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- 3.** Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zwichnięcie stawów oraz naderwanie ścięgien spowodowane nagłym napięciem mięśni, jeżeli zdarzenia te miały miejsce podczas trwania rejsu.
- 4.** Ubezpieczenie NNW obejmuje również następstwa zachorowań na choroby tropikalne (żółta febra, trąd, czerwona pelczakowa itp.) lub choroby wywołane zarazkami, pasożytami oraz jadami roślin i zwierząt strefy podzwrotnikowej, pod warunkiem, że Ubezpieczony w dniu zachorowania posiadał aktualne szczepienia, zalecane w rejonie żeglugi strefy podzwrotnikowej.
- 5.** W ramach ubezpieczenia NNW PZU SA wypłaca:
  - 1) w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdzonego przed upływem dwóch lat od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku w orzeczeniu lekarskim wydanym na zlecenie PZU SA – świadczenie w wysokości kwoty sta-

- nowiącej taki procent sumy ubezpieczenia określonej w polisie, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku; Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze orzekający wskazani przez PZU SA, na podstawie obowiązującej „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU SA”. Na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego PZU SA udostępni „Tabele norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU SA” do wglądu.
- 2) w przypadku śmierci – jednorazowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, w oparciu o akt zgonu.
- 6.** Jeżeli nieszczęśliwy wypadek, objęty ubezpieczeniem zwiększył istniejący wcześniej trwały uszczerbek na zdrowiu tego samego organu, narządu lub układu, podstawę do wyliczenia świadczenia stanowi stopień uszczerbku na zdrowiu wynikający z różnicy pomiędzy procentami trwałego uszczerbku na zdrowiu po i przed wypadkiem.
- 7.** Jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu i w następstwie tego samego wypadku zmarł przed upływem 2 lat, uprawnionym przysługuje świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wysokości różnicy pomiędzy kwotą należną z tytułu jego śmierci a kwotą uprzednio wypłaconą Ubezpieczonemu z tytułu uszczerbku na zdrowiu.
- 8.** Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się, w przypadku niewskazania przez Ubezpieczonego imiennie osoby uprawnionej, członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
  - 1) małżonek;
  - 2) dzieci;
  - 3) rodzice;
  - 4) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego.
- 9.** Z odpowiedzialności PZU SA wyłączone są następstwa wypadków powstałych wskutek:
  - 1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
  - 2) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa;
  - 3) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego.

## **UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA ZA GRANICĄ KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI**

### **§ 9**

- 1.** Przedmiotem ubezpieczenia są koszty niezbędnego leczenia Ubezpieczonego, który przebywając za granicą, w czasie uczestnictwa w rejsie, musiał bezzwłocznie poddać się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem.
- 2.** Za nagłe zachorowanie uważa się powstały w sposób nagły, po przekroczeniu granicy Rzeczypospolitej Polskiej, stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego, wymagający natychmiastowej pomocy lekarskiej.
- 3.** Za koszty leczenia uważa się poniesione za granicą koszty:
  - 1) udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub pielęgnarskiej, zaleconych przez lekarza, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji;
  - 2) zakupu niezbędnych leków lub środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
  - 3) pobytu w szpitalu.
- 4.** Ubezpieczenie obejmuje również poniesione w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem następujące, uzasadnione i udokumentowane koszty:
  - 1) transportu Ubezpieczonego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do szpitala lub ambulatorium zagranicą;
  - 2) transportu Ubezpieczonego z zagranicy do kraju, jeżeli transport ten jest zalecony przez lekarza i za pisemną zgodą PZU SA;
  - 3) przejazdu i utrzymania za granicą osoby towarzyszącej Ubezpieczonemu w związku z transportem do kraju, jeżeli



- transport ten jest zalecony przez lekarza i za pisemną zgodą PZU SA;
- 4) transportu zwłok Ubezpieczonego do kraju.
  5. Ochrona ubezpieczeniowa PZU SA nie obejmuje kosztów poniesionych na:
    - 1) zabiegów fizyoterapeutycznych i rehabilitacyjnych;
    - 2) pobyt w sanatoriach i uzdrowiskach;
    - 3) leczenia przekraczające zakres niezbędny do przywrócenia stanu zdrowia umożliwiającego powrót na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 4) leczenia spowodowane zatruciem alkoholem, narkotykami;
  - 5) operacje plastyczne.
  6. PZU SA nie zwraca również kosztów leczenia poniesionych w następie:
    - 1) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słusności;
    - 2) usiłowania lub popełnienia przez Ubezpieczonego, przestępstwa lub samobójstwa;
    - 3) zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego.

## UBEZPIECZENIE RZECZY OSOBISTYCH KAPITANA I CZŁONKÓW ZAŁOGI

### § 10

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są rzeczy osobiste kapitana i członków załogi zniszczone, uszkodzone lub utracone podczas trwania rejsu w wyniku zdarzeń objętych ochroną w ramach ubezpieczenia jacht-salona.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje utratę i szkody częściowe w rzeczach osobistych kapitana i członków załogi, za które uważa się przedmioty codziennego użytku, zwykcyjowo uznawane za przydatne w czasie rejsu, np. odzież, środki higieny osobistej oraz przedmioty takie jak: zegarek, aparat fotograficzny, gitara, kieszonkowy kalkulator itp.
3. Wysokość odszkodowania za utracenie całkowicie lub częściowo rzeczy osobiste lub koszty ich naprawy ustala się z uwzględnieniem stopnia ich zużycia.

## ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

### § 11

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wypełnionego przez Ubezpieczającego wniosku o ubezpieczenie, zawierającego informacje niezbędne do oceny ryzyka i wystawienia polisy.
2. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszelkie okoliczności, które są lub powinny mu być znane, a mogą mieć wpływ na ocenę niebezpieczeństwa oraz na decyzję PZU SA o przyjęciu i warunkach ubezpieczenia.
3. Obowiązek określony w ust. 2 nie dotyczy okoliczności powszechnie znanych oraz okoliczności, które powinny być znane PZU SA.
4. PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na formę oferty ubezpieczeniowej i związanych z oceną ryzyka. PZU SA zastrzega sobie także prawo do żądania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
5. Jeżeli Ubezpieczający działa przez przedstawiciela, obowiązki określony w ust. 2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności jemu znane.
6. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej obowiązek określony w ustępie poprzedzającym spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpie-

czonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rzecz.

7. W razie naruszenia obowiązku określonego w ust. 2–5 PZU SA może odstąpić od umowy, zachowując prawo do pełnej składki ubezpieczeniowej.
8. Jeżeli niezawiadomienie lub niezgodne z rzeczywistością zawiadomienie PZU SA o okolicznościach wymienionych w ust. 2 nastąpiło bez winy Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, PZU SA nie może od umowy odstąpić, lecz ma prawo do odpowiednio zwiększonej składki ubezpieczeniowej.
9. Prawo odstąpienia od umowy wygasa, jeżeli PZU SA nie skorzysta z niego w ciągu siedmiu dni od dnia, w którym dowiedział się o okoliczności uzasadniającej prawo odstąpienia.
10. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
11. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

### § 12

1. PZU SA obowiązany jest na żądanie wydać Ubezpieczającemu polisę stwierdzającą zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Przed wydaniem polisy PZU SA obowiązany jest wydać Ubezpieczającemu na jego żądanie tymczasowy dokument stwierdzający zawarcie umowy.
3. Polisa powinna zawierać:
  - 1) oznaczenie jednostki PZU SA;
  - 2) oznaczenie przedmiotu ubezpieczenia;
  - 3) oznaczenie niebezpieczeństw objętych umową ubezpieczenia;
  - 4) określenie czasu, na który zawarto umowę ubezpieczenia;
  - 5) sumę ubezpieczenia;
  - 6) miejsce i datę wystawienia polisy;
  - 7) podpis.
4. Polisa jest wystawiona na imienne określonego Ubezpieczającego (polisa imienna).
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej prawo domagania się od PZU SA wydania polisy przysługuje Ubezpieczającemu. Dopóki polisa znajduje się w jego posiadaniu, może on rozporządzać prawami wynikającymi z umowy.
6. Obowiązki Ubezpieczającego związane z wykonaniem umowy ubezpieczenia przechodzą na Ubezpieczonego z chwilą wydania mu polisy; nie dotyczy to jednak obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej.
7. W zakresie ubezpieczenia NNN i kosztów leczenia za granicą kapitana i członków załogi, zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

### § 13

- Umowa ubezpieczenia jest nieważna, jeżeli w chwili jej zawarcia szkoda objęta ubezpieczeniem już nastąpiła lub nie istniała możliwość jej powstania; PZU SA zachowuje jednak prawo do opłaty stornowej, chyba że zawierając umowę wiedział o okolicznościach powodujących jej nieważność.
- Postanowienia ust. 2 nie stosuje się, jeżeli ubezpieczeniem objęto okres poprzedzający zawarcie umowy, chyba że stan rzeczy znany był obu stronom w chwili zawierania umowy; jeżeli w tej chwili stan rzeczy był znany tylko jednej ze stron, umowa nie wiąże strony nieswiadomej.
- Wysokość opłaty stornowej określa umowa ubezpieczenia.

### § 14

Ubezpieczający może w każdej chwili odstąpić od umowy, dopóki nie rozpocznie się stan niebezpieczeństwa przewidzianego w umowie; obowiązany jest jednak zapłacić opłatę stornową.

## OKRES UBEZPIECZENIA

### § 15

- Jeżeli nie umówiono się inaczej okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty i trwa jeden rok, chyba że umowę ubezpieczenia zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
  - wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
  - z chwilą wykreślenia jachtu z rejestru;
  - z chwilą wypłaty odszkodowania z ubezpieczenia jacht-casco za stratę całkowitą jachtu (konstruktywną albo rzeczywistą);
  - z chwilą oddania jachtu w czarter bez uprzedniej zgody PZU SA – jeżeli umowa ubezpieczenia nie stanowi inaczej;
  - jeżeli prawa wynikające z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, z momentem zbycia przedmiotu ubezpieczenia;
  - z dniem doręczenia oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
  - z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU SA pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z pouczeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
  - z dniem wypowiedzenia umowy w przypadkach określonych w niniejszych ogólnych warunkach;
  - z dniem odstąpienia od umowy w przypadkach określonych w niniejszych ogólnych warunkach.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

## SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### § 16

- Składka obliczana jest od sum ubezpieczenia: casco jachtu, NNW, kosztów leczenia oraz rzeczy osobistych członków załogi, oraz sumy gwarancyjnej OC Armatora.
- Składkę oblicza się za okres ubezpieczenia i ustala się zgodnie z obowiązującą taryfą PZU SA. Składka nie podlega indokсации.
- Wysokość składki jest uzależniona od:
  - przedmiotu i zakresu ubezpieczenia;
  - okresu ubezpieczenia;

- strefy żegluga;
- uczestnictwa w regatach;
- wysokości obniżki – zgodnie z taryfą składek, wynikającej z:
  - ilości jachtów zgłoszonych do ubezpieczenia na okres 12 miesięcy,
  - bezszkodowej kontynuacji ubezpieczenia w PZU SA powyżej 2 lat.
- Składka powinna być zapłacona równocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia a jeżeli wydano polisę – równocześnie z wydaniem polisy.
- Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porzuceniu z PZU SA, w formie bezgotówkowej. Na wniosek Ubezpieczającego zapłata składki może być rozłożona na raty.
- Jeżeli zapłata składki albo raty składki jest dokonywana w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia zlecenia zapłaty w banku na właściwy rachunek PZU SA pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków. Jeżeli zapłata składki lub jej raty dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę stempla pocztowego. W innym przypadku za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku PZU SA pełną, wymagalną kwotą składki lub jej raty określoną w umowie ubezpieczenia lub fakturze wystawionej do umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli PZU SA ponosi odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały opłacone w ustalonym terminie, PZU SA ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosi odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadła niezaplacona składka.
- W razie opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, jeżeli rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, PZU SA po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności PZU SA. W takim przypadku brak opłaty zaległej raty we wskazanym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności i rozwiązanie umowy z upływem 7 dni od daty otrzymania tego wezwania przez Ubezpieczającego.
- Jeżeli płatność składki została rozłożona na raty, w przypadku wypłaty odszkodowania za stratę całkowitą jednostki raty składki z tytułu ubezpieczenia jacht-casco i OC Armatora, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### SUMA GWARANCYJNA

### § 17

- Łączna suma ubezpieczenia jacht-casco określana przez Ubezpieczającego odpowiada:
  - sumie ubezpieczenia jacht-casco równej wartości jachtu wraz ze standardowym wyposażeniem i osprzętem w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia (wartość ubezpieczenia) oraz
  - dotatkowej sumie ubezpieczenia – dla ponadstandardowego wyposażenia jachtu. Dodatkowa suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rzeczywistej ponadstandardowego wyposażenia.
- Suma gwarancyjna dla ubezpieczenia OC Armatora na każde zdarzenie ubezpieczeniowe określona jest w umowie ubez-

pieczenia. W przypadku jej braku w umowie ubezpieczenia przyjmuje się, że wysokość sumy gwarancyjnej równa jest sumie ubezpieczenia jacht-casco.

3. Suma ubezpieczenia NNW kapitana i członków załogi na każde zdarzenie w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego określona jest w umowie ubezpieczenia, jednak nie może przekroczyć 8 000 złotych.
4. Suma ubezpieczenia kosztów leczenia za granicą kapitana i członków załogi w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego, wynosi równowartość w złotych kwoty 20 000 USD w odniesieniu do każdego zdarzenia w okresie ubezpieczenia, obliczoną według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu zawarcia umowy.
5. Suma ubezpieczenia rzeczy osobistych kapitana i członków załogi w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego odpowiada wartości ubezpieczenia przedmiotów ubezpieczenia rozumianej jako kwotę, na której utratę narażony jest Ubezpieczony w chwili rozpoczęcia ubezpieczenia, łącznie z kosztami ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 2 000 złotych w odniesieniu do każdego zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
6. Jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości ubezpieczenia, umowa nie ma skutku prawnego co do nadwyżki sumy ponad wartość ubezpieczenia.
7. Jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości ubezpieczenia PZU SA odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma do wartości ubezpieczenia.
8. Postanowienia ust. 6 i 7 nie mają zastosowania do ubezpieczenia OC Armatora, NNW i kosztów leczenia za granicą.
9. Na wniosek Ubezpieczającego suma gwarancyjna w ubezpieczeniu OC Armatora może zostać podwyższona, po zaplaceniu przez Ubezpieczającego dodatkowej składki.

#### § 18

1. PZU SA odpowiada za szkody z każdego zdarzenia objętego ubezpieczeniem do wysokości sum ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej.
2. Za szkody wynikłe z kilku następujących po sobie wypadków objętych ubezpieczeniem PZU SA odpowiada stosownie do ust. 1, nawet jeżeli łączna suma szkód przekracza sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną.
3. Jeżeli po częściowym uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia następuje jego strata całkowita, za którą PZU SA odpowiada, odszkodowanie należne Ubezpieczonemu z tytułu szkód częściowych ogranicza się do wydatków poniesionych przez niego na naprawę przedmiotu ubezpieczenia lub w związku z uszkodzeniami.

### PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

#### § 19

1. Prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione tylko na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia.
2. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia jest jacht, przejście praw z umowy ubezpieczenia na jego nabywcę wymaga zgody PZU SA.
3. Jeżeli jacht w chwili zbycia znajdował się w podróży, a prawa z umowy ubezpieczenia nie przeszły na nabywcę statku, umowa pozostaje w mocy do chwili przycumowania statku w pierwszym porcie, do którego statek zawinął.
4. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia rozwiązuje się, co nie zwalnia PZU SA od odpowiedzialności za szkody powstałe przed zbyciem przedmiotu ubezpieczenia.
5. Równocześnie z przeniesieniem praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przechodzą na niego obowiązki, które ciążyły na zbywcy.
6. PZU SA może przeciwstawić nabywcy zarzuty, które by mu przysługiwały z umowy ubezpieczenia przeciwko zbywcy.

7. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia stwierdzonej polisą następuje przez przeniesienie polisy. Do przeniesienia polisy stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu morskiego o przenoszeniu konosamentu imiennego.
8. Przepisy ust. 1–7 nie ograniczają prawa Ubezpieczającego do przeniesienia wierzitelności z umowy ubezpieczenia zgodnie z przepisami prawa cywilnego o przelewie wierzitelności; dotyczy to również wierzitelności przyszłej.

### OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

#### POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA SZKODY

##### § 20

1. Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie po powzięciu wiadomości zgłosić PZU SA każdą istotną zmianę niebezpieczeństwa, na jakie jest narażony przedmiot ubezpieczenia.
2. PZU SA może odstąpić od umowy, jeżeli Ubezpieczający bez uzasadnionej przyczyny opóźnia się z zawiadomieniem go o zmianie niebezpieczeństwa. Prawo to PZU SA może wykonać w terminie 7 dni od dnia, w którym dowiedział się o tym, że Ubezpieczający dopuścił się zwłoki.
3. Jeżeli zmiana niebezpieczeństwa została spowodowana przez Ubezpieczającego albo za jego zgodą, PZU SA może odstąpić od umowy albo żądać zapłaty składki dodatkowej za zwiększone niebezpieczeństwo, chyba że zmiany niebezpieczeństwa dokonano we wspólnym interesie PZU SA i Ubezpieczającego albo w celu ratowania życia ludzkiego.
4. Jeżeli zmiana niebezpieczeństwa nastąpiła bez zgody Ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia pozostaje w mocy, jednak PZU SA może żądać zapłaty dodatkowej składki za zwiększone niebezpieczeństwo.
5. Jeżeli PZU SA na skutek zmiany niebezpieczeństwa korzysta z prawa odstąpienia od umowy, powinien zawiadomić Ubezpieczającego o swojej decyzji w ciągu trzech dni od dnia, w którym dowiedział się o zmianie niebezpieczeństwa; w braku takiego zawiadomienia może żądać jedynie zapłaty dodatkowej składki za zwiększone niebezpieczeństwo.
6. Jeżeli PZU SA odstąpił od umowy z powodu zmiany niebezpieczeństwa, zachowuje prawo do całej składki umówionej, a odpowiada tylko za szkody powstałe przed zmianą niebezpieczeństwa.

##### § 21

1. Ubezpieczający jest obowiązany niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, zawiadomić PZU SA o każdym wypadku dotyczącym przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli wypadek może stanowić podstawę do roszczenia odszkodowawczego z umowy ubezpieczenia.
2. W razie naruszenia obowiązku określonego w ust. 1 PZU SA może potrącić z odszkodowania ubezpieczeniowego kwotę, o którą szkoda uległaby zmniejszeniu, gdyby PZU SA był o niej należycie zawiadomiony.

##### § 22

1. W razie zajścia zdarzenia, z którego skutki PZU SA może ponosić odpowiedzialność, Ubezpieczający obowiązany jest:
  - 1) zawiadomić o szkodzie PZU SA lub najbliższego eksperta PZU SA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powzięcia wiadomości o szkodzie;
  - 2) o wypadku morskim zawiadomić niezwłocznie izbę morską lub inny właściwy organ administracji morskiej;
  - 3) w przypadku kradzieży z włamaniem lub rozboju, pożaru na jachcie oraz uszkodzenia go w wyniku wypadku drogowego, jakiemu uległ środek transportowy zawiadomić niezwłocznie Policję;
  - 4) sporządzić protokół szkodowy i zabezpieczyć dowody o istotnym znaczeniu dla ustalenia przebiegu zdarzeń i skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;



- 5) nie dokonywać żadnych zmian stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem, chyba że jest to konieczne dla zapobieżenia zwiększeniu się szkody;
  - 6) udzielić PZU SA wyjaśnień, dostarczyć dowody i dokumenty potrzebne do ustalenia okoliczności wypadku i rozmiaru szkody oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego.
2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający obowiązany jest bezwzględnie – najpóźniej w terminie 7 dni zawiadomić o tym PZU SA. Ubezpieczający jest obowiązany dostarczyć PZU SA orzeczenie sądu w terminie umożliwiający zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
  3. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 2 niezbędne jest do ustalenia odpowiedzialności PZU SA z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.

### § 23

1. Decyzję odnośnie wyboru wykonawcy i miejsca naprawy jachtu Ubezpieczający jest obowiązany podjąć w porozumieniu z PZU SA.
2. W przypadku jeżeli uszkodzony jacht znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej Ubezpieczający nie powinien podejmować naprawy uszkodzonego jachtu przed przeprowadzeniem oględzin przez przedstawiciela PZU SA, chyba że oględziny takie nie zostaną przeprowadzone w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie lub 14 dni, jeżeli niezbędne było powołanie eksperta, z zastrzeżeniem § 22 ust. 1 pkt 5.
3. W wyjątkowych przypadkach, gdy skontaktowanie się z ekspertem PZU SA było niemożliwe i Ubezpieczający lub Ubezpieczony podjęli decyzję co do sposobu i miejsca dokonania naprawy powypadkowej jachtu, PZU SA może podjąć decyzję o zwrocie poniesionych udokumentowanych wydatków, jeżeli będzie to uzasadnione okolicznościami sprawy.

### § 24

1. W razie zajścia wypadku powodującego szkodę Ubezpieczający obowiązany jest zastosować wszelkie dostępne mu rozsądne środki w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, a także zabezpieczyć roszczenia odszkodowawcze wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Ubezpieczający powinien przy stosowaniu tych środków kierować się wskazówkami PZU SA, o ile je otrzymał.
3. Jeżeli Ubezpieczający rozmyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.

### § 25

1. PZU SA obowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu wszelkie niezbędne i celowe wydatki poniesione w celu zachowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, ustalenia charakteru i rozmiarów szkody, sporządzenia dyspaszy, sprzedaży przedmiotu ubezpieczenia oraz inne wydatki poniesione zgodnie ze wskazówkami PZU SA.
2. Zwrot wydatków wymienionych w ust. 1 następuje ponad sumę ubezpieczenia, do wysokości 50% sumy ubezpieczenia oraz w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia pozostaje do wartości ubezpieczenia.

## WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

### ROZPATRYWANIE SKARG I ZAŻALEŃ

#### § 26

1. W razie zajścia szkody objętej ubezpieczeniem PZU SA może żądać od Ubezpieczającego udzielenia mu wszelkich wiado-

mości oraz przedstawienia dokumentów i innych dowodów niezbędnych do ustalenia okoliczności wypadku, szkody i jej rozmiarów.

2. PZU SA wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie. W przypadku szkód z ubezpieczenia OC Armatora PZU SA świadczenie należne z umowy ubezpieczenia następuje poprzez zwrot wydatków poniesionych na przywrócenie stanu poprzedniego lub na naprawienie uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokość 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 PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 1.
4. PZU SA jest zobowiązany:
  - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
  - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 2 i 3 nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:
    - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
    - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania lub świadczenia;
  - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
    - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
    - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
  - 4) do udostępniania Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania lub świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;

- 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
- 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania lub świadczenia;
- 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.;"
- 5. Dokumentami niezbędnymi do ustalenia odpowiedzialności PZU SA są:**
- 1) w ubezpieczeniach jacht-casco i OC Armatora:
    - a) protokół powypadkowy sporządzony przez kapitana jachtu w chwili wypadku, potwierdzony przez Armatora i eksperta PZU SA (jeżeli wypadek miał miejsce za granicą), określający: datę, miejsce, okoliczności i przyczynę powstania szkody, zakres uszkodzeń oraz szacunkową wysokość przewidywanych kosztów naprawy,
    - b) wpisy do dziennika jachtowego dotyczące wypadku, zdjęcia uszkodzeń ubezpieczonego jachtu oraz uszkodzeń spowodowanych przez ubezpieczony jacht w innych jednostkach pływających lub innych uszkodzeń spowodowanych przez ubezpieczony jacht w innych obiektach stałych lub pływających,
    - d) protokół powypadkowy sporządzony przez osobę dokonującą transportu jachtu w chwili zaistnienia szkody podczas transportu lądowego, potwierdzony przez przewoźnika, Armatora i powołanego eksperta PZU SA, określający: datę, miejsce, okoliczności i przyczynę powstania szkody, zakres uszkodzeń oraz szacunkową wysokość przewidywanych kosztów naprawy,
    - e) protokół policyjny oraz postanowienie prokuratury – w przypadku kradzieży z włamaniem lub rozboju, pożaru na jachcie oraz uszkodzenia go w wyniku wypadku drogowego, jakiemu uległ środek transportowy,
    - f) rachunki lub faktury za przeprowadzoną naprawę jachtu, wycena eksperta powołanego w uzgodnieniu z PZU SA lub dokonana przez Armatora kalkulacja kosztów naprawy powypadkowej jachtu w zakresie uszkodzeń stwierdzonych w protokole powypadkowym sporządzonym przez PZU SA,
    - g) oświadczenia osób będących świadkami zdarzenia,
    - h) wszystkie dokumenty otrzymane od wnoszącego roszczenie do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Armatora lub kapitana jachtu;
  - 2) w ubezpieczeniu NNW:
    - a) pisemne zgłoszenie wypadku przez poszkodowanego, potwierdzone przez kapitana jachtu i Armatora, określające: datę, miejsce, okoliczności i przyczynę wypadku oraz opis obrażeń spowodowanych wypadkiem,
    - b) sporządzony przez Armatora protokół dotyczący wypadku śmiertelnego oraz dane osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia,
    - c) wpisy do dziennika jachtowego dotyczące wypadku,
    - d) dokumenty uzasadniające zgłoszone roszczenia: świadectwa lekarskie, zaświadczenia szpitalne, karty choroby, zdjęcia rentgenowskie, na podstawie których, po przeprowadzonym na zlecenie PZU SA badaniu lekarskim, wydane zostanie orzeczenie ustalające stopień trwałego inwalidztwa,
    - e) akt zgonu lub, w razie zaginięcia Ubezpieczonego na morzu, orzeczenie sądu o uznaniu zaginionego Ubezpieczonego za zmarłego,
    - f) orzeczenie izby morskiej i postanowienie prokuratora w przypadku wypadku śmiertelnego członka załogi;
  - 3) w ubezpieczeniu kosztów leczenia za granicą:
    - a) diagnozę lekarską dotyczącą leczenia lub hospitalizacji w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego,
    - b) wpisy do dziennika jachtowego dotyczące wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego,
    - c) rachunki, faktury i dowody poniesienia opłat za: do-razną pomoc lekarską lub pielęgnarską, zalecone przez lekarza badania, zabiegi ambulatoryjne i operacje, pobyt w szpitalu, zakupione niezbędne lekarstwa i środki opatrunkowe przepisane przez lekarza,
    - d) rachunki, faktury i dowody poniesienia opłat za transport Ubezpieczonego z miejsca wypadku lub nagłego zachorowania do szpitala, lub ambulatorium za granicą, zalecony przez lekarza transport chorego Ubezpieczonego do kraju lub transport zwłok Ubezpieczonego do kraju,
    - e) bilety lub rachunki za przejazdy osoby towarzyszącej, zgodnie z zaleceniem lekarskim, Ubezpieczonemu transportowanemu do kraju;
  - 4) w ubezpieczeniu rzeczy osobistych:
    - a) protokół sporządzony na okoliczność zdarzenia przez kapitana jachtu, potwierdzony przez Armatora, określający: datę, miejsce, okoliczności i przyczynę powstania szkody, zakres uszkodzeń oraz szacunkową wysokość przewidywanych kosztów naprawy, a w przypadku kradzieży z włamaniem lub rozboju dodatkowo protokół policji,
    - b) wykaz utraconych lub zniszczonych rzeczy osobistych sporządzony przez poszkodowanego i potwierdzony przez osobę kierującą jachtem lub armatora, określający datę ich nabycia oraz wartość w dniu wypadku,

przy czym PZU SA zastrzega sobie prawo do żądania dokumentacji uzupełniającej, jeżeli na podstawie otrzymanych informacji nie będzie możliwa jednoznaczna ocena zaistniałej sytuacji.
- 6. Wypłata odszkodowania lub świadczenia następuje w złotych. Kwoty wyrażone w walutach obcych zostaną przeliczone na złote , według średniego kursu NBP walut obcych obowiązującego w dniu uznania zasadności roszczenia przez PZU SA.**
- 7. Wypłata odszkodowania z tytułu ubezpieczenia jacht-casco i OC Armatora w odniesieniu do szkód rzeczowych następuje z potrąceniem franszyzy redukcyjnej określonej w polisie.**

## § 27

1. W razie zajścia wypadku objętego ubezpieczeniem, PZU SA może przez zapłatę pełnej sumy ubezpieczenia bez względu na wysokość powstałej szkody zwolnić się od wszelkich dalszych zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia, w szczególności od obowiązku zwrotu kosztów zachowania przedmiotu ubezpieczenia lub przywrócenia go do poprzedniego stanu.
2. Ubezpieczający może określić PZU SA stosowny termin do złożenia oświadczenia, czy korzysta z uprawnienia przewidzianego w ust. 1.
3. Mimo zapłaty pełnej sumy ubezpieczenia PZU SA obowiązany jest zwrócić ponadto przypadające na niego stosownie do postanowień § 25 ust. 1 wydatki, jakie Ubezpieczający poniósł lub zobowiązał się ponieść do chwili otrzymania zawiadomienia od PZU SA, że korzysta z uprawnienia przewidzianego w ust. 1.
4. PZU SA, który zapłacił pełną sumę ubezpieczenia, nie może żądać przeniesienia na niego praw do przedmiotu ubezpieczenia.
5. Przepisy Kodeksu morskiego w zakresie abandonu przedmiotu ubezpieczenia znajdują odpowiednie zastosowanie.

## POSTĘPOWANIE PRZY POWOŁANIU EKSPERTÓW

### § 28

1. Zarówno Ubezpieczający jak i PZU SA mogą powoływać ekspertów w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
2. W razie rozbieżności w opiniach ekspertów Ubezpieczający jak i PZU SA mogą powołać eksperta opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego – wydaje opinię.
3. Każdy z podmiotów, o których mowa w ust. 1 ponosi koszty eksperta, którego powołał. Koszty trzeciego eksperta (opiniującego) ponoszone są po połowie.

## ROSZCZENIA REGRESOWE

### § 29

1. Z chwilą zapłaty odszkodowania ubezpieczeniowego przechodzą na PZU SA – do wysokości zapłaconej przez niego sumy – wszelkie prawa przysługujące Ubezpieczającemu wobec osób trzecich z tytułu wyrządzenia szkód, za które wypłacono odszkodowanie ubezpieczeniowe.
2. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć PZU SA wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez PZU SA.
3. Zrzeczenie się przez Ubezpieczającego, bez zgody PZU SA, praw przysługujących mu wobec osób trzecich z tytułu poniesionych szkód zwalnia PZU SA w odpowiednim stosunku od obowiązku wypłaty odszkodowania ubezpieczeniowego.
4. Z zastrzeżeniem § 27 ust. 4, PZU SA, który zapłacił odszkodowanie ubezpieczeniowe za stratę całkowitą w wysokości pełnej sumy ubezpieczenia, może żądać od Ubezpieczającego przeniesienia na niego wszelkich praw do przedmiotu ubezpieczenia; jeżeli jednak suma ubezpieczenia była niższa od wartości ubezpieczenia, PZU SA może żądać przeniesienia praw tylko w odpowiednim stosunku.

## PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

### § 30

1. Jeżeli ubezpieczono przedmiot ubezpieczenia od tego samego niebezpieczeństwa na ten sam okres u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają wartość ubezpieczenia, albo jeżeli z innych względów suma odszkodowań, które należne byłyby odrębnie od każdego z tych ubezpieczycieli, przekraczałaby szkodę podlegającą wyrównaniu (ubezpieczenie wielokrotne), Ubezpieczający może żądać od każdego z tych ubezpieczycieli zapłaty odszkodowania zgodnie z zawartą z nim umową, jednak nie może otrzymać od nich łącznie odszkodowania przewyższającego szkodę.
2. W stosunkach wzajemnych między ubezpieczycielami udział w odszkodowaniu ponoszony przez każdego z nich określa się w proporcji między odszkodowaniem, które musiałyby zapłacić, gdyby był jedynym ubezpieczycielem, a sumą odszkodowań, które obciążałyby każdego z tych ubezpieczycieli, zgodnie z zawartą umową.
3. W razie świadomego zawarcia ubezpieczenia wielokrotnego Ubezpieczający powinien niezwłocznie zawiadomić o tym zainteresowanych ubezpieczycieli, informując ich o treści zawartych umów ubezpieczenia. Umysłne naruszenie tego obowiązku przez Ubezpieczającego pozbawia go prawa do odszkodowania.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### § 31

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach.

2. Wszelkie zmiany warunków umowy ubezpieczenia dokonywane będą w formie pisemnej.
3. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
4. Reklamację składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
5. Reklamacja może być złożona w formie:
  - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe; na przykład pisząc na adres: PZU SA, ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
  - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 3, w jednostce, o której mowa w ust. 4;
  - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
6. PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 7.
7. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 6, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
  - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
  - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
  - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub z pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
9. Klientowi, o którym mowa w ust. 3, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
  - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
  - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
10. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 3, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
11. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
12. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.
13. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
14. PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
15. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

16. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
17. W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu morskiego oraz Kodeksu cywilnego, w tym w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i kosztów leczenia za granicą, oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
18. Ogólne warunki w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.