

OGÓLNE WARUNKI KOMPLEKSOWEGO UBEZPIECZENIA JACHTÓW ŚRÓDLĄDOWYCH



ustalone uchwałą nr UZ/214/2016 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 7 czerwca 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. Zarządu PZU SA

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	<p>Postanowienia wspólne: § 1 ust. 2–4, § 2 ust. 1–6, § 9 ust. 1–2, § 10 ust. 1, § 13 ust. 1–3, § 15 ust. 1, 2, 4 i 5, § 16 ust. 1, 3 i 4, § 17, § 18 ust. 1 i 2, § 20 ust. 3, § 23, § 24 ust. 14.</p> <p>Ubezpieczenie jacht-casco: § 4 ust. 1–2 oraz ust. 5–9.</p> <p>Ubezpieczenie OC użytkownika: § 5 ust. 1–2.</p> <p>Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): § 6 ust. 1–2.</p> <p>Ubezpieczenie rzeczy osobistych: § 7 ust. 1–2.</p>

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>Postanowienia wspólne: § 1 ust. 4, § 3, § 9 ust. 2, § 10 ust. 3, § 11 ust. 1, § 13 ust. 4, § 15 ust. 3, § 16 ust. 2, § 20 ust. 3, § 22 ust. 3, § 23, § 24 ust. 14.</p> <p>Ubezpieczenie jacht-casco: § 4 ust. 5 oraz ust. 9–21.</p> <p>Ubezpieczenie OC użytkownika: § 5 ust. 3–5, § 18 ust. 3.</p> <p>Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): § 6 ust. 3–5 oraz ust. 11 i 12.</p> <p>Ubezpieczenie rzeczy osobistych: § 7 ust. 3–4.</p>

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki kompleksowego ubezpieczenia jachtów śródlądowych (zwane dalej „OWU”), mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna (zwaną dalej „PZU”), z osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi (zwanymi dalej „ubezpieczającymi”).
- W ramach niniejszych OWU PZU obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - jachty zarejestrowane w rejestrach prowadzonych przez właściwe organy administracji żeglugi śródlądowej lub inne uprawnione podmioty i jachty dopuszczone do żeglugi śródlądowej;
 - sprzęt wodny.
- PZU obejmuje ochroną ubezpieczeniową jachty śródlądowe oraz sprzęt wodny podczas ich eksploatacji na akwenach śródlądowych Rzeczypospolitej Polskiej (RP) i Europy, w okresie wyłączenia z eksploatacji, jak również podczas transportu lądowego na obszarze RP i Europy.
- Użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia oznaczają:
 - deszcz nawałny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 3, który ustala Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w przypadku braku stacji

- pomiarowej IMiGW bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawałnego;
- dokumenty bezpieczeństwa** – dokument rejestracyjny, świadectwo zdolności żeglugowej lub inny dokument stwierdzający, że jacht spełnia określone przepisami wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa wystawiony przez uprawnione organy administracji żeglugi śródlądowej;
 - franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotową lub procentową, o jaką będzie pomniejszana wysokość odszkodowania zgodnie z postanowieniami OWU;
 - grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
 - huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 13,8 m/sek ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), którego działanie wyrządza masowe szkody; w przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
 - jacht śródlądowy (zwany dalej jachtem)** – statek o napędzie żaglowym, żaglowo-motorowym albo motorowym przeznaczony do uprawiania śródlądowej żeglugi turystycznej i sportowej; za jacht uważa się również skuter wodny, łódź pneumatyczną i poduszkiowiec;
 - kradzież** – zabór mienia po uprzednim pokonaniu należytych zabezpieczeń za pomocą narzędzi;

- 8) **należyte zabezpieczenie jachtu przed kradzieżą w okresie eksploatacji** – umieszczenie jachtu, silnika przyczepnego, osprzętu:
- na terenie dozorowanym w jednym z następujących miejsc:
 - w porcie monitorowanym całodobowo np. kamerami,
 - w porcie ogrodzonym, posiadającym portiernię i osobę do dozoru,
 - na prywatnej posesji ogrodzonej i stale zamieszkałej,
 - na terenie prywatnym z wyznaczoną osobą do dozoru
 - poza terenem dozorowanym przy spełnieniu poniższych warunków:
 - przymocowanie jachtu do stałego elementu na lądzie w sposób uniemożliwiający wyprowadzenie jachtu z miejsca postoju przez osoby nieupoważnione bez użycia narzędzi, z zastosowaniem linki stalowej albo łańcucha o grubości co najmniej 8 mm zamkniętych na kłódkę wielozastawkową,
 - przymocowanie silnika przyczepnego do konstrukcji jachtu przystosowaną do tego celu kłódką albo linką stalową o grubości co najmniej 8 mm i zamknięcie tej linki na kłódkę wielozastawkową,
 - zamknięcie drzwi kabiny jachtu na zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową oraz pozostałych otworów (luki, bulaje) na zamki lub zasuwki uniemożliwiające dostanie się do zewnątrz bez użycia narzędzi mechanicznych powodujących uszkodzenie zamka lub zasuwki;
 - oraz dodatkowo dla jachtów motorowych o sumie ubezpieczenia powyżej 200 000 PLN:
 - uruchomienie urządzenia odcinającego dopływ paliwa do silnika;
- 9) **należyte zabezpieczenie jachtu przed kradzieżą w okresie wyłączenia z eksploatacji** – umieszczenie jachtu, silnika przyczepnego, osprzętu w jednym z następujących miejsc przechowywania:
- w pomieszczeniu posiadającym konstrukcję niemożliwą do zdemontowania, bez równoczesnego jej zniszczenia przy użyciu narzędzi, w którym:
 - zabezpieczenia otworów, przez które możliwe byłoby dostęp do ubezpieczonego mienia są tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, że ich pokonanie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły i narzędzi,
 - wszystkie drzwi zewnętrzne są zamknięte na zamek wielozastawkowy albo żelezi ze względów konstrukcyjnych stosowanie zamków nie jest możliwe – co najmniej na kłódkę wielozastawkową,
 - drzwi dwuskrzydłowe posiadają jedno skrzydło blokad zainstalowanych od wewnątrz pomieszczenia,
 - drzwi oszklone są zaopatrzone w zamki, których nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie,
 - wszystkie oszklone otwory zewnętrzne, drzwi oraz okna są zabezpieczone dodatkowo osłoną mechaniczną w postaci krat, żaluzji lub okiennic. Osłony mechaniczne są takiej konstrukcji, tak założone i zamknięte, że przedostanie się do wnętrza pomieszczenia nie jest możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia przy pomocy narzędzi,
 - całego jachtu na terenie ogrodzonym, zamkniętym, całodobowo dozorowanym i oświetlonym w porze nocnej, z tym że silnik przyczepny i osprzęt należy przechowywać w kabine jachtu zamkniętej na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy (nie dotyczy to silnika o mocy przekraczającej 30 KM i wadze powyżej 50 kg);
- 10) **napór śniegu lub lodu** – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na przedmiot ubezpieczenia albo przewręcenie się pod wpływem ciężaru śniegu lub lodu mienia sąsiedniego na mienie ubezpieczone;
- 11) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie zaistniałe podczas rejsu wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zwichnięcie stawów lub naderwanie ścięgien spowodowane nagłym napięciem mięśni, jeżeli zdarzenia te miały miejsce w okresie eksploatacji jachtu albo sprzętu wodnego;
- 12) **ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko albo powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 13) **okres eksploatacji** – okres pływania na wodach śródlądowych RP i Europy, czas towarzyszenia (asysty), holowania oraz wodowania, podnoszenia z wody, postoju w portach, staniach, przystaniach;
- 14) **okres wyłączenia z eksploatacji** – okres przechowywania w zimowiskach, warsztatach naprawczych, staniach remontowych lub w innych przeznaczonych do tego celu i należycie zabezpieczonych pomieszczeniach lub miejscach przechowywania;
- 15) **osoba trzecia** – każda osoba inna niż ubezpieczający, ubezpieczony, użytkownik;
- 16) **osprzęt jachtu** – przedmioty służące do stałego lub tymczasowego zamocowania części takielunku tj. omaszotowania, olinowania i ożaglowania jachtu, np. bloki, ściągacze, szkle, kabestany;
- 17) **porur** – gwałtowne wyładowanie elektryczne w atmosferze działające bezpośrednio na przedmiot ubezpieczenia, pozostawiające bezsporne ślady tego zdarzenia;
- 18) **postój** – czasowe zatrzymanie jachtu w porcie, przystani lub innym przeznaczonym do tego celu miejscu w okresie jego eksploatacji;
- 19) **rabunek** – zabór ubezpieczonego mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec ubezpieczonego lub osoby przez niego upoważnionej bądź groźby natychmiastowego użycia przemocy albo z doprowadzeniem do nieprzytomności lub bezbronności dla pokonania ich oporu przez wydaniem ubezpieczonego mienia;
- 20) **regaty i inne imprezy sportowe** – wszelkie zorganizowane formy rywalizacji w dziedzinie żeglarstwa i innych sportów wodnych;
- 21) **siła wyższa** – działanie sił przyrody, w tym huragan, piorun, napór śniegu i lodu, grad, deszcz nawalny;
- 22) **sprzęt wodny** – deski surfingowe, windsurfingowe, rowery wodne, łodzie wiosłowe, kajaki i pontony;
- 23) **standardowe wyposażenie jachtu** – wyposażenie pokładowe, sygnalizacyjne, nawigacyjne, kotwiczne, ratunkowe i przeciwpożarowe określone w dokumentacji rejestracji lub świadectwie zdolności żeglugowej; 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 bezpieczeństwie żeglugi śródlądowej oraz elementy trwałe związane z konstrukcją jachtu oraz elementy ożaglowania;
- 24) **strata całkowita konstruktywna** – szkoda, której koszt naprawy powypadkowej przekroczył albo jest równy sumie ubezpieczenia przedmiotu objętego ochroną;
- 25) **strata całkowita rzeczystwa** – strata jachtu wskutek kradzieży, rabunku, zatonięcia lub całkowitego zniszczenia jachtu z dodatkowym wyposażeniem, silnikiem i osprzętem lub sprzętu wodnego;
- 26) **transport ładowy** – przewóz jachtu z lub do miejsca przechowywania lub postoju, miejsca pływania lub wykonywania naprawy powypadkowej – po załadunku na środek transportu;

- 27) **ubezpieczający** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną zawierającą umowę ubezpieczenia;
- 28) **ubezpieczony** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonymi są kierownik jachtu oraz użytkownik sprzętu wodnego, zwani także użytkownikami. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków oraz ubezpieczeniu rzeczy osobistych członków załogi ubezpieczonymi są kierownik jachtu, członkowie załogi jachtu oraz użytkownik sprzętu wodnego w liczbie wskazanej w polisie;
- 29) **użytkownik jachtu/sprzętu wodnego** – osobę fizyczną, prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, która w imieniu własnym uprawia żeglugę jachtem własnym lub cudzym;
- 30) **wartość rzeczywista** – wartość przedmiotu ubezpieczenia po uwzględnieniu stopnia zużycia;
- 31) **wybuch** – gwałtowne zmiany stanu równowagi układu z jednoczesnym wywołaniem się gazów, pyłów lub pary, wywołane ich właściwością rozprzestrzeniania 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 rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za spowodowane przez wybuch uważa się również szkody powstałe wskutek implozji polegającej na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 32) **wyadek drogowy** – kolizję środka transportu przewożącego jacht z innym środkiem transportu, osobami, zwierzętami, przedmiotami a także wyrównanie się środka transportu albo jego zatonięcie;
- 33) **zamek wielozastawkowy** – zamek posiadający przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka;
- 34) **załoga jachtu** – zespół ludzi obsługujących ubezpieczony jacht (kierownik jachtu i członkowie załogi), z wyjątkiem pasażerów.
5. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Ubezpieczony może nie być imiennie wskazany w umowie, chyba że jest to konieczne do określenia przedmiotu ubezpieczenia. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
- 1) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU, PZU może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu;
 - 2) ubezpieczony może żądać by PZU udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
6. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU. Postanowienia te powinny być sporządzone na piśmie.
7. PZU zobowiązany jest przedstawiać ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- niowej w zakresie ryzyk wymienionych w § 4, § 5, § 6 i § 7 związanych z posiadaniem jachtów śródlądowych oraz sprzętu wodnego, uprawianiem na nich turystyki i sportu rekreacyjnego oraz używaniem do celów szkoleniowych.
2. Na wniosek ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, ochroną ubezpieczeniową mogą zostać również objęte jachty wynajmowane lub charterowane.
 3. Na wniosek ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, jachty oraz sprzęt wodny mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową również na czas udziału w regatach lub innych imprezach sportowych.
 4. Kompleksowa ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:
 - 1) jachty i sprzęt wodny od ryzyka uszkodzenia, zniszczenia i utraty (**UBEZPIECZENIE JACHT-CASCO**);
 - 2) następstwa nieszczęśliwych wypadków kierownika jachtu, członków załogi lub użytkownika sprzętu wodnego (**UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)**);
 - 3) rzeczy osobiste kierownika jachtu, członków załogi lub użytkownika sprzętu wodnego (**UBEZPIECZENIE RZECZY OSOBISTYCH**).
 5. Kompleksowa ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 4, może zostać rozszerzona na wniosek ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, o odpowiedzialność cywilną użytkownika jachtu wobec osób trzecich innych niż załoga jachtu lub współużytkownik sprzętu wodnego (**UBEZPIECZENIE OC UŻYTKOWNIKA**). Ubezpieczenie to może być zawarte także jako ubezpieczenie samodzielne.
 6. Z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia PZU wypłaca odszkodowania lub świadczenia za szkody rzeczowe i szkody na osobie, w granicach sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej określonych w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia dla każdego z ubezpieczeń wymienionych w ust. 2, 3, 4 i 5.
 7. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości będących podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia, ubezpieczający może, za zgodą PZU, podwyższyć sumę ubezpieczenia, za zapłatą dodatkowej składki.
 8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7, PZU odpowiada w granicach podwyższonej sumy ubezpieczenia od dnia następnego po dniu złożenia przez PZU oświadczenia o wyrażeniu zgody na podwyższenie sumy ubezpieczenia.
 9. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi spadek wartości ubezpieczonego mienia, ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie PZU, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego.
 10. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym PZU zawiadomił ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

WYŁĄCZENIA WSPÓLNE ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

§ 3

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych:
 - 1) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) w ubezpieczeniu jacht-casco – z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa kierownika jachtu, członków załogi lub innych użytkowników jachtu oraz użytkownika sprzętu wodnego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. W ramach umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU, PZU udziela kompleksowej ochrony ubezpiecze-

- 3) w czasie eksploatacji jachtu lub sprzętu wodnego niezgodnie z przeznaczeniem;
 - 4) w czasie eksploatacji jachtu bez ważnych dokumentów bezpieczeństwa, jeżeli są one wymagane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 5) podczas kierowania jachtem przez osobę nie upoważnioną lub nie posiadającą uprawnień żeglarskich lub motorowodnych określonych w przepisach regulujących zasady żeglugi śródlądowej;
 - 6) podczas prowadzenia jachtu (wykonywania funkcji sternika) przez osobę nie posiadającą wymaganych przepisami uprawnień, chyba że szkoda powstała w czasie używania jachtu do celów szkoleniowych pod nadzorem instruktora;
 - 7) podczas działania lub zaniechania kierownika jachtu lub członków załogi jachtu albo użytkownika sprzętu wodnego, 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;
- przy czym w przypadku ubezpieczonego będącego osobą fizyczną, wyłączenia określone w pkt 3–7, mają zastosowanie wyłącznie wtedy, gdy okoliczności, o których mowa w tych wyłączeniach miały wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
 - 1) szkód w środkach płatniczych, papierach wartościowych, biżuterii, dokumentach, zbiorach filatelistycznych, numizmatycznych i przedmiotach o wartości kolekcjonerskiej;
 - 2) kar, grzywny;
 - 3) utraconych korzyści.
 3. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody spowodowane:
 - 1) działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi;
 - 2) konfiskatą, aresztem bądź zatrzymaniem jachtu przez uprawnione organy państwowe lub żeglugowe;
 - 3) aktami terroryzmu i sabotażu;
 - 4) oddziaływaniem energii jądrowej, skażeniem radioaktywnym i zanieczyszczeniem środowiska.
 4. O ile nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych w czasie użytkowania jachtów w celach innych niż uprawianie żeglugi turystycznej i sportowej, w tym w celu przewozu pasażerów i ładunków.

UBEZPIECZENIE JACHT-CASCO

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jacht-casco są wszelkiego rodzaju jachty śródlądowe wraz ze standardowym wyposażeniem i osprzętem oraz silnikiem zamontowanym na stałe, a także sprzęt wodny.
2. 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.
3. Umowa ubezpieczenia jachtu może być zawarta w zakresie podstawowym albo pełnym.
4. Umowa ubezpieczenia sprzętu wodnego może być zawarta w zakresie podstawowym.
5. Ochroną ubezpieczeniową jachtu lub sprzętu wodnego na czas udziału w regatach lub innych imprezach sportowych objęte są szkody powstałe wyłącznie w czasie uczestniczenia w regatach lub imprezach sportowych w następstwie zdarzeń objętych podstawowym zakresem ubezpieczenia jacht-casco, wymienionych w ust. 6 pkt 1–10 i ust. 7.
6. Podstawowy zakres ubezpieczenia jacht-casco obejmuje szkody powstałe wskutek:
 - 1) czynności wykonywanych w czasie otaklowywania albo roztałkowania jachtu;
 - 2) wyrócenia się lub zatonięcia jachtu lub sprzętu wodnego;
 - 3) utknięcia na mieliznie, wejścia na ląd lub przeszkodę podwodną;
 - 4) kolizji z inną jednostką pływającą;
 - 5) uderzenia o nabrzeże lub inne obiekty stałe lub pływające w okresie eksploatacji jachtu lub sprzętu wodnego na akwenach wodnych;
 - 6) ognia;
 - 7) upadku statku powietrznego lub przedmiotów z jego pokładu;
 - 8) siły wyższej;
 - 9) wybuchu;
 - 10) działania fali wywołanej nadmierną szybkością przechodzących jednostek pływających (kolizja bez kontaktu);
 - 11) umyślnego uszkodzenia jachtu oraz sprzętu wodnego przez osoby trzecie podczas postoju jachtu w miejscu szarym lub przechowywania jachtu w należytie zabezpieczonym pomieszczeniu.
7. PZU odpowiada w zakresie podstawowym również za szkody będące następstwem wszelkiego rodzaju wad kadłuba, silnika lub osprzętu jachtu, z wyłączeniem kosztów naprawy lub wymiany części wadliwych.
8. Pełny zakres ubezpieczenia jacht-casco obejmuje szkody będące następstwem zdarzeń wymienionych w ust. 6 i 7, oraz szkody powstałe:
 - 1) podczas transportu lądowego – wskutek wypadku drogowego, jakiego uległ środek transportowy oraz ognia, pioruna, huraganu, deszczu nawalnego;
 - 2) wskutek kradzieży lub rabunku jachtu oraz wyposażenia i osprzętu.
9. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia możliwe jest rozszerzenie zakresu podstawowego zawartego ubezpieczenia, pod warunkiem przedstawienia jachtu do oględzin przedstawicielowi PZU i opłacenia dodatkowej składki.
10. PZU wypłaca odszkodowanie za szkodę całkowitą lub szkodę częściową jachtu lub sprzętu wodnego w kwocie odpowiadającej wysokości szkody w granicach określonych w polisie sum ubezpieczenia, przy czym:
 - 1) sumą ubezpieczenia jachtu jest zadeklarowana przez ubezpieczającego we wniosku wartość rzeczywista jachtu wraz ze standardowym wyposażeniem i osprzętem;
 - 2) sumą ubezpieczenia sprzętu wodnego jest zadeklarowana przez ubezpieczającego we wniosku wartość rzeczywista sprzętu;
 - 3) sumą ubezpieczenia wyposażenia ponadstandardowego jest zadeklarowana we wniosku oddzielnie wartość rzeczywista tego wyposażenia;
 - 4) sumą ubezpieczenia silnika przyczepnego jest zadeklarowana we wniosku oddzielnie jego wartość rzeczywista.
11. Zgodnie z zasadami określonymi w ust. 10 odszkodowanie za szkodę całkowitą wypłaca się w przypadku:
 - 1) straty całkowitej rzeczywistej – do wysokości sumy ubezpieczenia, lecz nie więcej niż wartość rzeczywista przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) straty całkowitej konstruktywnej – w wysokości sumy ubezpieczenia, pomniejszonej o wartość sprzedawną pozostałości.
12. Odszkodowanie za szkodę częściową ustala się na podstawie rachunków lub faktur za przeprowadzoną naprawę lub na podstawie przedstawionej przez ubezpieczonego kalkulacji kosztów naprawy w zakresie uszkodzeń stwierdzonych w protokole powypadkowym sporządzonym przez PZU albo na jego zlecenie przez niezależnego eksperta. Rachunki/ faktury i kalkulacja kosztów podlegają weryfikacji przez PZU co do wysokości kosztów związanych z zakresem robót i zużytych materiałów.
13. W każdej szkodzie całkowitej powstałej w wyniku kradzieży i w każdej szkodzie częściowej stosuje się franszyzę re-

dokucyjną w wysokości określonej w polisie, chyba że franszyza redukcyjna została wykupiona. Franszyza redukcyjna nie ma zastosowania do kosztów określonych w ust. 14 oraz straty całkowitej powstałej z innych przyczyn niż kradzież.

14. PZU pokrywa również w granicach sumy ubezpieczenia jacht-casco uzasadnione koszty:
 - 1) awaryjnego holowania lub transportu uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia z miejsca wypadku, do i z miejsca naprawy, o ile poniesione były w związku ze zdarzeniem objętym ubezpieczeniem;
 - 2) oględzin kadłuba po utknięciu na mieliźnie.
15. PZU pokrywa koszty, o których mowa w ust. 14, do wysokości 50% sumy ubezpieczenia jacht-casco. Wypłacone kwoty tytułem zwrotu kosztów określonych w ust. 14 powodują zmniejszenie sumy ubezpieczenia jacht-casco.
16. Każde wypłacone odszkodowanie zmniejsza sumę ubezpieczenia. Uzupełnienie sumy ubezpieczenia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego jednocześnie z opłaceniem, ustalonej z PZU, dodatkowej składki liczonej za okres od daty wypłacenia odszkodowania do końca okresu ubezpieczenia określonego w polisie.
17. Jeżeli zadeklarowana przez ubezpieczającego suma ubezpieczenia jest niższa od rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia (tzw. niedoubezpieczenie) PZU odpowiada za szkody częściowe w takim stosunku, w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do rzeczywistej wartości ubezpieczonego przedmiotu.
18. Jeżeli zadeklarowana przez ubezpieczającego suma ubezpieczenia jest wyższa od rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia, PZU odpowiada tylko do rzeczywistej wartości ubezpieczonego przedmiotu z dnia ustalania odszkodowania.
19. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) będące skutkiem naturalnego zużycia;
 - 2) w urządzeniach elektrycznych i elektronicznych, akumulatorach oraz ich połączeniach, chyba że szkoda powstała w następstwie przyczyn wymienionych w ust. 6–8;
 - 3) w żaglach i pokrowcach ochronnych uszkodzonych przez wiatr lub zerwanych w czasie zakładania lub składania, chyba że szkoda była następstwem złamania elementów, do których żagle były zamocowane;
 - 4) dotyczące straty kotwicy, chyba że szkoda powstała na skutek kradzieży bądź rabunku jachtu albo awaryjnego użycia kotwicy w przypadku utknięcia jachtu na mieliźnie;
 - 5) wynikłe z wady konstrukcyjnej spowodowanej zmianami w konstrukcji przedmiotu ubezpieczenia dokonanymi bez opinii rzeczoznawcy lub klasyfikatora;
 - 6) powstałe wskutek działania szkodników;
 - 7) powstałe wskutek kradzieży w okresie wyłączenia z eksploatacji podczas przechowywania jachtu na wózku transportowym poza miejscem objętym stałym dozorem;
 - 8) powstałe wskutek kradzieży jachtu w czasie transportu podczas postoju w miejscach i na parkingach niestrzeżonych, chyba że przyczyną postoju była szkoda powstała w bezpośrednim następstwie wypadku jakiemu uległ środek transportu a fakt ten zostanie bezspornie udowodniony, łącznie z brakiem możliwości zabezpieczenia miejsca szkody;
 - 9) powstałe w wyniku otwarcenia zamka lub kłódki kluczem podrobionym lub innym narzędziem bez równoczesnego zniszczenia elementów mechanizmu zamykającego;
 - 10) powstałe wskutek kradzieży sprzętu wodnego;
 - 11) powstałych w związku z popelnieniem przez ubezpieczonego przestępstwa lub udziałem w działalności terrorystycznej.
20. Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) zabezpieczyć przedmiot ubezpieczenia przed działaniem sił przyrody, w tym przed korozją;
 - 2) w przypadku zawarcia ubezpieczenia w zakresie pełnym – zgodnie z ust. 8:

- a) podczas transportu lądowego – zapewnić transport przedmiotu ubezpieczenia odpowiednim środkiem transportowym i należyście zabezpieczyć przedmiot ubezpieczenia przed uszkodzeniem w czasie transportu,
- b) od kradzieży lub rabunku – należyście zabezpieczyć przedmiot ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 1 ust. 4 pkt 8 i 9.

21. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 20, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

UBEZPIECZENIE OC UŻYTKOWNIKA

§ 5

1. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej użytkownika, PZU wypłaca odszkodowanie z tytułu szkód na osobie lub szkod rzeczowych wyrządzonych przez ubezpieczonego osobom trzecim w związku z postojem lub eksploatacją przedmiotu ubezpieczenia.
2. PZU ponosi odpowiedzialność za wyrządzone szkody w zakresie odpowiedzialności cywilnej deliktowej ubezpieczonego, do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w polisie dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia.
3. W każdej szkodzie rzeczowej stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości określonej w polisie, chyba że franszyza została wykupiona.
4. Każde wypłacone odszkodowanie zmniejsza sumę gwarancji aż do jej wyczerpania.
5. Ochrona ubezpieczeniowa PZU nie obejmuje szkód:
 - 1) wyrządzonych innemu członkowi załogi lub współużytkownikowi sprzętu wodnego;
 - 2) wyrządzone osobom:
 - a) zatrudnionym przez ubezpieczonego w czasie wykonywania przez nie obowiązków służbowych,
 - b) osobom bliskim ubezpieczonego, przez których rozumie się małżonka, wstępnych, zstępnych, pasierbą, dzieci przysposobionych albo przyjętych na wychowanie, przysposabiających, rodzeństwo, ojczyma, macochę, teściów, zięcia, synową, konkubinę, konkubenta,
 - c) charterującym lub wynajmującym jacht oraz będącym właścicielem jachtu;
 - 3) wyrządzone podczas wykonywania holowań komercyjnych, w tym również związanych z uprawianiem narciarstwa i lotniarstwa wodnego;
 - 4) powstałych w związku z popelnieniem przez ubezpieczonego przestępstwa lub udziałem w działalności terrorystycznej;
 - 5) wyrządzone w środowisku naturalnym, spowodowane jego zanieczyszczeniem, o ile nie były skutkiem zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

§ 6

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków ubezpieczonego, zaistniałych w czasie rejsu oraz w trakcie wykonywania czynności związanych z wyłączeniem z eksploatacji jachtu lub sprzętu wodnego.
2. W ramach ubezpieczenia NNW PZU wypłaca:
 - 1) w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu stwierdzonego przed upływem dwóch lat od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości kwoty stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia określonej w polisie, w jakim ubezpieczony, doznał trwałego uszczerbku.

Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze orzekający wskazani przez PZU, na podstawie obowiązującej „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU”. Na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego PZU udostępni „Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU” do wglądu;

- 2) w przypadku śmierci – jednorazowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
3. Wypłata świadczenia następuje na podstawie orzeczenia lekarza wskazanego przez PZU lub w oparciu o akt zgonu.
4. 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 po i przed wypadkiem.
5. Jeżeli ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku i w następstwie tego samego wypadku zmarł przed upływem 2 lat, uprawniającym przysługujące świadczenie w wysokości różnicy pomiędzy kwotą należną z tytułu jego śmierci, a uprzednio wypłaconą ubezpieczonemu.
6. Świadczenie wynikające z ubezpieczenia NNW wypłaca się ubezpieczonemu, a w przypadku gdy ubezpieczony jest małoletni lub ubezwłasnowolniony – przedstawicielowi ustawowemu, z wyjątkiem kosztów, o których mowa w ust. 9, które wypłaca się osobie, która je poniosła.
7. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się uposażonemu, a w razie braku wskazania uposażonego – niżej wskazanym osobom według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom w częściach równych, w przypadku gdy jedno z dzieci zmarło przed śmiercią ubezpieczonego – udział jaki by przypadła temu dziecku przypadła pozostałym dzieciom w częściach równych;
 - 3) rodzicom w częściach równych albo w całości jednemu z nich, jeżeli drugie z rodziców zmarło przed śmiercią ubezpieczonego albo jeżeli tylko jednemu z nich przysługuje władza rodzicielska; w przypadku, gdy żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznani, a dla ubezpieczonego ustanowiono opiekę – prawnym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy w częściach przypadających im stosownie do postanowień kodeksu cywilnego dotyczących dziedziczenia ustawowego;wypłata świadczenia osobie lub osobom należącym do wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom należącym do niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi pkt 1).
8. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany uposażonego.
9. W razie braku uposażonego, z przysługującego świadczenia z tytułu śmierci PZU zwraca w granicach sumy ubezpieczenia udokumentowane koszty pogrzebu osobie, która je poniosła, przy czym koszty te zwracane są tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.
10. Świadczenia wypłacane są wyłącznie w złotych.
11. Z odpowiedzialności PZU wyłączone są wypadki powstałe wskutek:
 - 1) usiłowania lub popełnienia przez ubezpieczonego wykroczenia, przestępstwa lub samobójstwa;
 - 2) umyślnego działania ubezpieczonego;
 - 3) zaburzeń psychicznych ubezpieczonego;
 - 4) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane, chyba że chodziło o leczenie bezpośrednich następstw wypadku.

12. Górną granicę odpowiedzialności PZU z tytułu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jednego ubezpieczonego stanowi suma ubezpieczenia określona w polisie.

UBEZPIECZENIE RZECZY OSOBISTYCH

§ 7

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są będące w posiadaniu ubezpieczonego przedmioty codziennego użytku zwyczajowo uznane za przydatne w okresie eksploatacji jachtu lub używania sprzętu wodnego: odzież, środki higieny osobistej oraz zegarki, aparaty fotograficzne, gitary, telefony komórkowe, smartfony, laptopy (rzeczy osobiste), zniszczone, uszkodzone lub utracone w okresie eksploatacji jachtu lub użytkowania sprzętu wodnego w wyniku zdarzeń objętych ochroną w ramach ubezpieczenia jacht-casco.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkodę całkowitą i szkody częściowe w rzeczach osobistych.
3. Wysokość odszkodowania za utracenie całkowicie lub częściowo rzeczy osobiste ustala się z uwzględnieniem stopnia ich zużycia.
4. Górną granicę odpowiedzialności PZU za rzeczy osobiste stanowi suma ubezpieczenia określona w polisie w odniesieniu do jednego ubezpieczonego.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wypełnionego przez ubezpieczającego wniosku, zawierającego informacje niezbędne do oceny ryzyka i wystawienia polisy.
2. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka. PZU zastrzega sobie także prawo żądania od ubezpieczającego dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
3. PZU potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w ust. 4, w razie wątpliwości umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia (polisy).
4. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU zobowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W razie braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

OKRES UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny bądź okres krótszy od roku (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.

3. Jeżeli PZU ponosił odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w ustalonym terminie, PZU może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, wygasa ona z końcem okresu, na który przypadła niezaplacona składka.
4. Jeżeli składka opłacana jest w ratach i którakolwiek kolejna rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, PZU po upływie terminu płatności tej raty może wezwać ubezpieczającego do zapłaty zaległej kwoty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. 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 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 zaplacenienia składki za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody PZU.
2. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas od chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Postanowień ust. 1–3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzycielności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

§ 11

1. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
 - 2) wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej;
 - 3) z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę, jeżeli prawa wynikające z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia;
 - 4) z dniem doręczenia oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 6) z dniem wypowiedzenia umowy na podstawie § 14;
 - 7) z dniem odstąpienia od umowy na podstawie § 9 ust. 5.
2. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpie-

czającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony.

SKŁADKA BEZPIECZENIOWA

§ 12

1. Składka obliczana jest od sumy ubezpieczenia w ubezpieczeniu jacht-casco, NNW i rzeczy osobistych oraz sumy gwarancyjnej w ubezpieczeniu OC użytkownika.
2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU i ustala się według taryfy obowiązującej w dniu przygotowania przez PZU oferty ubezpieczenia dla ubezpieczającego. Składka nie podlega indeksacji.
3. Wysokość składki zależy od:
 - 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) indywidualnej oceny ryzyka.
4. Składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy. Składka dodatkowa należąca z tytułu rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej powinna być płatna jednocześnie ze zmianą umowy.
5. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porównaniu z PZU w formie bezgotówkowej.
6. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku PZU pełną, wymagalną kwotą składki albo raty składki określoną w umowie ubezpieczenia.
7. Na wniosek ubezpieczającego składka za roczny okres ubezpieczenia, za zgodą PZU może być opłacona w ratach. Terminy opłat kolejnych rat składki określa się w dokumencie ubezpieczenia.
8. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie wszystkich sum ubezpieczenia i sumy gwarancyjnej określonych w umowie ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania.

POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA SZKODY

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO W RAZIE POWSTANIA SZKODY

§ 13

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU 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 jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. Ubezpieczający obowiązany jest w czasie trwania umowy ubezpieczenia niezwłocznie zawiadamiać PZU o wszelkich zmianach okoliczności, o których mowa w ust. 1, w szczególności zwiększających ryzyko powstania szkody.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 oraz w ust. 2 spoczywają także na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w ustępach poprzedzających 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.

§ 14

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, 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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

§ 15

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w tym zawiadomić jednostkę Policji o każdej szkodzie powstałej w ubezpieczonym mieniu wskutek kradzieży lub rabunku.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
4. PZU obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe choćby okazały się bezskuteczne.
5. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy ust. 1–4 stosuje się również do ubezpieczonego.

§ 16

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia PZU o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od chwili uzyskania wiadomości o wypadku, a w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w terminie 3 dni roboczych od zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie. Przez dzień roboczy należy rozumieć dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku nie następują, jeżeli PZU w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek. Postanowienia ust. 2 i 3 stosuje się odpowiednio.

§ 17

1. W razie zaistnienia zdarzenia objętego ochroną, za którego skutki PZU może ponosić odpowiedzialność, ubezpieczający lub ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) o wypadku żeglugowym zawiadomić niezwłocznie właściwy organ administracji żeglugi śródlądowej;
 - 2) w przypadku kradzieży albo rabunku jachtu, pożaru na jachcie lub sprzętu wodnego oraz uszkodzenia go w wyniku wypadku drogowego, jakiemu uległ środek transportowy, zawiadomić niezwłocznie Policję;

- 3) nie dokonywać żadnych zmian stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem, chyba że jest to konieczne dla zapobieżenia zwiększeniu się szkody;
 - 4) nie podejmować naprawy uszkodzonego jachtu, sprzętu wodnego, wyposażenia dodatkowego i osprzętu przed przeprowadzeniem oględzin przez przedstawiciela PZU, chyba że PZU nie przeprowadził ich w ciągu 3 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie lub 14 dni, jeżeli niezbędne było powołanie eksperta;
 - 5) umożliwić PZU dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i jej rozmiarów, jak również udzielić potrzebnych w tym celu wyjaśnień;
 - 6) dostarczyć PZU dokumenty wskazujące na odpowiedzialność PZU oraz wysokość zgłaszanych roszczeń.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1 niezbędne jest do ustalenia odpowiedzialności PZU.

§ 18

1. W odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ubezpieczony obowiązany jest ponadto:
 - 1) w miarę możliwości starać się ustalić okoliczności zdarzenia;
 - 2) natychmiast zawiadomić PZU o wystąpieniu poszkodowanego z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko ubezpieczonemu lub sprawcy szkody;
 - 3) po powiadomieniu PZU o zgłoszeniu do ubezpieczonego roszczenia o odszkodowanie dostarczyć dokumenty dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkody;
 - 4) na żądanie PZU udzielić wyjaśnień, dostarczyć dostępne dowody potrzebne do ustalenia okoliczności wypadku i rozmiaru szkody oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego;
 - 5) dostarczyć PZU orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
2. Wykonanie obowiązków, o których mowa w ust. 1 niezbędne jest do ustalenia odpowiedzialności PZU.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia o naprawienie wyrządzonej przez niego szkody nie ma skutków prawnych względem PZU, który nie wyraził na to uprzedniej zgody.

OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU

§ 19

PZU jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia losowego, 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, 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 lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 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 lub świadczenie 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 lub wysokości odszkodowania lub świadczenia; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU;
- 5) do udostępniania 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 udostępniania posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności zdarzenia losowego, 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.

POSTĘPOWANIE W RAZIE POWOŁANIA RZECZOZNAWCÓW

§ 20

1. Zarówno ubezpieczony jak i PZU mogą powoływać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
2. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców ubezpieczony jak i PZU mogą powołać rzeczoznawcę 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 rzeczoznawcy, którego powołał. Koszty trzeciego rzeczoznawcy (opiniującego) ponoszone są po połowie.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

§ 21

1. PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni, w którym przy zachowaniu należytej staranności

wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia PZU powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust 1.

3. Jeżeli po wypłacie odszkodowania ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest zwrócić niezwłocznie PZU odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz PZU. W razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi na rzecz PZU podlega kwota odpowiadająca wartości przedmiotu w dniu odzyskania.
4. PZU wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA PZU

§ 22

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez PZU roszczenie ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na PZU do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed roszczeniem PZU.
2. Nie przechodzą na PZU roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Ubezpieczający i ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych. Jeżeli ubezpieczony bez zgody PZU zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, PZU może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania PZU może zażądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 23

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na

adres: PZU 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 w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
 5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację 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.
 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
 9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumentkich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
 13. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.
 14. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
 15. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygnięcia sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygnięcia sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU to: reklamacje@pzu.pl.
 16. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

**INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH
DLA KLIENTA**



	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE ADMINISTRATORA I INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	<p>Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.</p> <p>Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.</p>	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	<p>Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.</p> <p>Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.</p>	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		<p>Administrator otrzymał Pani/Pana dane od Ubezpieczającego w związku z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową. Pani/Pana dane zostały przekazane administratorowi w zakresie: danych identyfikacyjnych, danych adresowych.</p>
PRZETWARZANIE DANYCH Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:	<ul style="list-style-type: none"> • zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; • dostarczania klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, 	<ul style="list-style-type: none"> • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, • marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; • dostarczania klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia, • reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z objęciem Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora;

	<ul style="list-style-type: none"> wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypelnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalenie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. <p>Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia.</p> <p>W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.</p>	<p>uzasadnionym interesem administratora jest ustalenie składek w wysokości, która zapewnia co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń,</p> <ul style="list-style-type: none"> podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań. <p>Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego objęcia Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową.</p> <p>W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.</p>
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	<p>Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości.</p> <p>Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.</p>	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	<p>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.</p> <p>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie.</p> <p>Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.</p> <p>W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając z wskazanych wyżej danych kontaktowych.</p>	
PANI/PANA PRAWA	<p>Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.</p> <p>Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania.</p> <p>W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.</p> <p>W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając z wskazanych wyżej danych kontaktowych.</p> <p>Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.</p>	