

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU Dom

ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej
nr UZ/101/2020 z dnia 8 kwietnia 2020 r.



Spis treści

ROZDZIAŁ 1 POSTANOWIENIA WSTĘPNE	str. 4	ROZDZIAŁ 7 UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ	str. 29
		Przedmiot ubezpieczenia	str. 29
ROZDZIAŁ 2 SŁOWNICZEK	str. 4	Zakres ubezpieczenia	str. 29
		Udział adwokata lub radcy prawnego	str. 30
ROZDZIAŁ 3 UBEZPIECZENIE NIERUCHOMOŚCI I MIENIA RUCHOMEGO	str. 8	Wyłączenia odpowiedzialności	str. 30
Przedmiot ubezpieczenia	str. 8	Suma ubezpieczenia	str. 31
Zakres ubezpieczenia	str. 8	Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 31
Ubezpieczenie w wariancie Od Wszystkich Ryzyk.	str. 9	Wypłata świadczenia	str. 31
Ubezpieczenie w wariancie Uniwersalnym i w wariancie Standardowym	str. 10	ROZDZIAŁ 8 UBEZPIECZENIE POMOC W DOMU	str. 31
Zwrot kosztów	str. 11	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	str. 31
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 12	Wyłączenia odpowiedzialności	str. 34
Zabezpieczenia mienia	str. 13	Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 35
Suma ubezpieczenia	str. 14	ROZDZIAŁ 9 UBEZPIECZENIE ASYSTENT ZDROWOTNY	str. 35
Limity odpowiedzialności	str. 14	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	str. 35
Ustalenie odszkodowania	str. 15	Wyłączenia odpowiedzialności	str. 37
Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 16	Ustalenie świadczeń	str. 37
		Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 37
ROZDZIAŁ 4 UBEZPIECZENIE NIERUCHOMOŚCI I MIENIA RUCHOMEGO – MIENIE INNE NIŻ W ROZDZIALE 3	str. 17	ROZDZIAŁ 10 UBEZPIECZENIE NNW	str. 38
Ubezpieczenie domu wielorodzinnego	str. 17	Przedmiot i zakres ubezpieczenia	str. 38
Ubezpieczenie nieruchomości i mienia ruchomego na działce rekreacyjnej	str. 18	Rodzaje i wysokość świadczeń	str. 38
Ubezpieczenie budynków w stadium budowy	str. 22	Wyłączenia odpowiedzialności	str. 41
Ubezpieczenie nagrobka	str. 24	Suma ubezpieczenia	str. 41
		Ustalenie świadczeń	str. 41
ROZDZIAŁ 5 UBEZPIECZENIE PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA	str. 25	Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 42
Przedmiot ubezpieczenia	str. 25	ROZDZIAŁ 11 POSTANOWIENIA WSPÓLNE	str. 42
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 25	Zawarcie umowy ubezpieczenia	str. 42
Suma ubezpieczenia	str. 26	Początek i koniec odpowiedzialności PZU	str. 43
Ustalenie odszkodowania	str. 26	Składka ubezpieczeniowa	str. 44
Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 26	Przeniesienie praw z umowy	str. 44
ROZDZIAŁ 6 UBEZPIECZENIE OC	str. 27	Wypłata odszkodowania lub świadczenia	str. 44
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	str. 27	Przejsście roszczeń na PZU	str. 45
Wyłączenia odpowiedzialności	str. 27	Reklamacje, skargi i zażalenia	str. 45
Suma gwarancyjna	str. 28	Postanowienia końcowe	str. 46
Ustalenie odszkodowania	str. 28		
Postępowanie w razie wypadku ubezpieczeniowego	str. 29		

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. 8, § 2, § 89 ust. 2–4, § 90, § 96</p> <p>Ubezpieczenie nieruchomości i mienia ruchomego: § 3–7, § 8 ust. 1–3 i 9 pkt 2, § 9–11, § 13–15, § 16, § 93</p> <p>Ubezpieczenie nieruchomości i mienia ruchomego – mienie inne niż w Rozdziale 3: § 17–19, § 20 ust. 1, § 21–27, § 28 ust. 1 i 2, § 29, § 30, § 32–36, § 37 ust. 1, § 38, § 39–44, § 46–48, § 93</p> <p>Ubezpieczenie przedmiotów od stłuczenia: § 49 i 50, § 51 ust. 1, § 52–54, § 93</p> <p>Ubezpieczenie OC: § 55–57, § 58 ust. 5 pkt 3, § 59 i 60, § 61 ust. 2 i 3</p> <p>Ubezpieczenie ochrony prawnej: § 62–65, § 67–69</p> <p>Ubezpieczenie Pomoc w Domu: § 70–72, § 73 ust. 4 i 5, § 74</p> <p>Ubezpieczenie asystent zdrowotny: § 75, § 76 ust. 2, § 77 i 78</p> <p>Ubezpieczenie NNW: § 79 i 80, § 82–88</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. 8, § 2, § 89 ust. 5, § 90, § 97 ust. 3</p> <p>Ubezpieczenie nieruchomości i mienia ruchomego: § 4–9, § 11–15, § 16 ust. 1 pkt 1 i 3, ust. 2 i 3, § 93, § 95</p> <p>Ubezpieczenie nieruchomości i mienia ruchomego – mienie inne niż w Rozdziale 3: § 17–20, § 21 ust. 1, § 22–24, § 25 ust. 1, § 26–28, § 29 ust. 1, § 30–33, § 34 ust. 2, § 35–37, § 38 ust. 1, § 39–41, § 42–48, § 93, § 95</p> <p>Ubezpieczenie przedmiotów od stłuczenia: § 50–53, § 54 pkt 1 i 3, § 93</p> <p>Ubezpieczenie OC: § 55–60, § 61 ust. 1</p> <p>Ubezpieczenie ochrony prawnej: § 62, § 63, § 64 ust. 4, § 65–67, § 69</p> <p>Ubezpieczenie Pomoc w Domu: § 70–73</p> <p>Ubezpieczenie asystent zdrowotny: § 75–77, § 78 ust. 5 i 6</p> <p>Ubezpieczenie NNW: § 79–85, § 86 ust. 2 i 6, § 87</p>

ROZDZIAŁ 1

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

– czyli kilka ważnych informacji na początek

§ 1

1. Na podstawie „Ogólnych warunków ubezpieczenia PZU Dom” (zwanych dalej „OWU”) ubezpieczający może zawrzeć z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwanym dalej „PZU”) umowę ubezpieczenia w zakresie:
 - 1) ubezpieczenia nieruchomości;
 - 2) ubezpieczenia mienia ruchomego;
 - 3) ubezpieczenia przedmiotów od stłuczenia;
 - 4) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym (zwanego dalej „ubezpieczeniem OC”);
 - 5) ubezpieczenia ochrony prawnej;
 - 6) ubezpieczenia asystent zdrowotny;
 - 7) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (zwanego dalej „ubezpieczeniem NNW”);
 - 8) ubezpieczenia assistance (zwanego dalej „ubezpieczeniem Pomoc w Domu”).
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na swój rachunek (dla siebie – jest on wtedy również ubezpieczonym) albo na cudzy rachunek (dla innego podmiotu – ten podmiot jest wtedy ubezpieczonym). W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) ubezpieczający ma obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej;
 - 2) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU, PZU może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu;
 - 3) ubezpieczony może żądać, by PZU udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie praw i obowiązków ubezpieczonego.
3. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od ustalonych w OWU. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
4. PZU zobowiązane jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeśli PZU nie dopełni tego obowiązku, nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Tego przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia, które są zawierane w drodze negocjacji.
5. PZU doręcza ubezpieczającemu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeśli umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, to ubezpieczający jest zobowiązany przekazać OWU wszystkim ubezpieczonym przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, a jeśli to nie jest możliwe – najpóźniej w pierwszym dniu tego okresu. OWU może być przekazane w wersji papierowej lub – jeśli ubezpieczony się zgodzi – na innym trwałym nośniku. PZU może poprosić ubezpieczającego o dowód, który potwierdza przekazanie OWU ubezpieczonym.
6. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawierana za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, OWU jest ponadto udostępniane w placówkach i na stronie internetowej PZU oraz przekazywane ubezpieczającemu wraz z polisą.
7. W relacjach z konsumentem PZU stosuje język polski.
8. W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

ROZDZIAŁ 2 SŁOWNICZEK

– czyli pojęcia, które pojawiają się w OWU

§ 2

1. W OWU używa się pojęć:

- 1) **akty terroryzmu** – działania indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko ludności lub mieniu. Ich celem jest osiągnięcie skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych przez wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności, dezorganizację życia publicznego;

- 2) **amatorskie uprawianie sportu** – rekreacyjne uprawianie sportu jako formy wypoczynku lub w celu utrzymania lub regeneracji zdrowia. Nie obejmuje wyczynowego uprawiania sportu;
- 3) **awaria drzwi zewnętrznych** – nagle i niezależnie od woli ubezpieczonego uszkodzenie drzwi zewnętrznych mieszkania lub domu jednorodzinnego lub zamka w tych drzwiach, które uniemożliwia ich prawidłowe otwieranie lub zamykanie. To także zatrzasknięcie się drzwi w taki sposób, że klucze lub inne urządzenia, które służą do otwierania drzwi, znajdują się wewnątrz i ubezpieczony nie ma możliwości dostania się do środka lub wydostania się;
- 4) **awaria instalacji** – wynikające z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej nagle, niespodziewane i niezależne od woli ubezpieczonego uszkodzenie instalacji: elektrycznej, wodnej, kanalizacyjnej lub centralnego ogrzewania wraz z urządzeniami oraz osprzętem, które powoduje zaprzestanie jej działania lub nieprawidłowe działanie, co wiąże się z powstaniem lub z możliwością powstania szkody w miejscu ubezpieczenia;
- 5) **biżuteria**:
 - a) przedmiot osobistego użytku przeznaczony do ozdoby ciała lub stroju człowieka, do wykonania których użyto metali szlachetnych lub półszlachetnych, kamieni szlachetnych, lub półszlachetnych,
 - b) okulary i zegarki na rękę;
- 6) **budowla** – następujące obiekty budowlane:
 - a) ogrodzenie wraz z bramą oraz elementami zamontowanymi na stałe (na przykład skrzynką na listy, silownikiem i napędem do bramy),
 - b) nawierzchnia placów i podjazdów,
 - c) szambo, przydomowa oczyszczalnia ścieków,
 - d) przydomowy zbiornik na gaz płynny lub paliwa płynne,
 - e) lekka konstrukcja do przechowywania mienia (na przykład szopa, domek narzędziowy, skrzynia ogrodowa, wiatła),
 - f) służące do dekoracji, rekreacji lub utrzymania porządku: posagi, grille murowane, fontanny, studnie, oczka wodne, jacuzzi, baseny murowane, pergole, altanki, śmietniki, ule, budy, kojce dla psów oraz związane z podłożem: wyposażenie placów zabaw, donice,
 - g) instalacje wraz z urządzeniami oraz osprzętem, które znajdują się poza budynkiem w obrębie posesji lub działki rekreacyjnej (na przykład instalacja wodna, gazowa, elektryczna, oświetleniowa lub nawadniająca, przyłącza, kolektory słoneczne, instalacja fotowoltaiczna, w skład której wchodzi panele fotowoltaiczne);
- 7) **budynek niemieszkalny** – budynek przeznaczony do przechowywania mienia, który nie jest garażem (na przykład budynek gospodarczy, stodoła, stajnia). Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne;
- 8) **dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie, także w związku z włamaniem lub jego usiłowaniem, interwencją organów ścigania, straży pożarnej lub pogotowia ratunkowego. PZU nie ponosi odpowiedzialności w ramach dewastacji za utratę mienia, które uległo zaborowi w celu jego przywłaszczenia;
- 9) **dom jednorodzinny** – budynek mieszkalny wolnostojący, w zabudowie bliźniaczej lub szeregowej, w którym znajdują się nie więcej niż dwa lokale, które nie są odrębnymi nieruchomościami lub nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu. Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne oraz pomieszczenia gospodarcze w tym budynku;
- 10) **domownik** – osoba bliska osoby wskazanej w polisie jako ubezpieczony, która:
 - a) pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym albo
 - b) nie pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, ale z nim mieszka;
- 11) **działa sztuki** – przedmioty, ich części, zespoły, kolekcje, skatalogowane zbiory, które mają wartość kolekcjonerską, zabytkową, artystyczną lub są świadectwem minioniej epoki lub zdarzenia:
 - a) oryginalne dzieła plastyczne: obrazy, rzeźby, grafiki,
 - b) oryginalne dzieła rzemiosła artystycznego i sztuki użytkowej,
 - c) wytwory sztuki ludowej i rękodzieła,
 - d) rękopisy, książki i inne materiały bibliofilskie,

- e) numizmaty lub pamiątki historyczne (przedmioty z epoki, które upamiętniają wydarzenia historyczne czy działalność wybitnych osób lub instytucji),
 - f) urządzenia, środki transportu oraz maszyny i narzędzia świadczące o kulturze materialnej, charakterystyczne dla dawnych form gospodarki;
- 12) **elementy zewnętrzne** – elementy znajdujące się na zewnątrz: na murach, dachach, oknach, drzwiach mieszkania, domu jednorodzinnego, domu wielorodzinnego, domu letniskowego, garażu, budynku niemieskalnego, budynków w stadium budowy, i trwale do nich przymocowane, w szczególności:
- a) ryny i rury spustowe,
 - b) zabudowy balkonów lub tarasów,
 - c) balustrady,
 - d) parapety,
 - e) markizy,
 - f) instalacje wraz z urządzeniami oraz osprzętem, które nie są budowlą lub stałymi elementami (na przykład instalacja odgromowa, oświetlenie zewnętrzne, kolektory słoneczne, instalacja fotowoltaiczna, w skład której wchodzi panele fotowoltaiczne);
- 13) **garaż** – budynek lub obiekt blaszany przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych. Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne;
- 14) **graffiti** – zamieszczone na przedmiocie ubezpieczenia napisy, rysunki lub symbole, a także zabrudzenie przedmiotu ubezpieczenia farbą lub inną substancją wbrew woli ubezpieczonego;
- 15) **kradzież** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia;
- 16) **kradzież z włamaniem** – kradzież, której sprawca dokonał lub usiłował dokonać:
- a) po usunięciu – przy użyciu siły lub narzędzi – zabezpieczeń, pozostawiając na tych zabezpieczeniach ślady, które stanowią dowód użycia siły lub narzędzi lub
 - b) po otwarciu zamków kluczem oryginalnym lub innym urządzeniem otwierającym (na przykład pilotem), które zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub pojazdu albo w wyniku rozboju, lub
 - c) po pokonaniu zamka mechaniczno-elektronicznego lub elektronicznego systemu zamykania bramy, jeśli pozostały dowody bezprawnej obecności lub działania sprawcy (na przykład utracone nagranie z kamery, zabezpieczone przez policję inne dowody);
- 17) **krwotok śródczaszkowy** – wynacynienie krwi do jamy czaszki;
- 18) **miejsce ubezpieczenia** – adres wskazany w polisie, pod którym znajduje się przedmiot ubezpieczenia;
- 19) **mienie służbowe** – przenośny sprzęt elektroniczny, telefony komórkowe, które pracodawca przekazał ubezpieczonemu do używania na podstawie dokumentu nakładającego odpowiedzialność materialną na korzystającego z tego mienia;
- 20) **mienie wypożyczone** – przedmioty, które zostały wypożyczone lub oddane ubezpieczonemu do używania przez:
- a) operatora sieci telefonicznej, internetowej lub telewizyjnej,
 - b) organizację sportową lub społeczną,
 - c) wypożyczalnię,
 - o ile zostało to udokumentowane;
- 21) **mieszkanie** to wyodrębnione w budynku pomieszczenia mieszkalne. Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne oraz pomieszczenia gospodarcze, miejsca postojowe, które znajdują się w budynku w tej samej miejscowości co te pomieszczenia mieszkalne;
- 22) **nagle zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu ubezpieczonego, który wymaga udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 23) **nieszczęśliwy wypadek**:
- a) w ubezpieczeniu asystent zdrowotny oraz w ubezpieczeniu Pomoc w Domu – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
 - b) w ubezpieczeniu NNW – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 24) **obiekt specjalistyczny** – szklarnia, tunel foliowy;
- 25) **osoba bliska** – małżonek, konkubent, konkubina, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej, w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego i opiekuńczego;
- 26) **osoba trzecia** – każdy podmiot, który nie jest ubezpieczającym lub ubezpieczonym;
- 27) **pałna konstrukcja** – konstrukcja budynku, w której:
- a) ściany nośne wykonane są z elementów drewnianych lub
 - b) pokrycie dachowe wykonane jest z drewna, trzciny, słomy lub tworzywa sztucznego;
- 28) **papiery wartościowe** – czeki, weksle, obligacje, akcje, konosamenty, akredytywy dokumentowe, inne dokumenty, które zastępują gotówkę, zgodnie z przepisami prawa;
- 29) **polisą** – dokument, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia;
- 30) **pomieszczenie gospodarcze** – pomieszczenie wyodrębnione w budynku:
- a) piwnica,
 - b) pralnia,
 - c) suszarnia,
 - d) strych,
 - e) komórka lokatorska,
 - f) wózkownia,
 - g) pomieszczenie przeznaczone do parkowania pojazdów mechanicznych;
- 31) **powierzchnia użytkowa mieszkania** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń, które znajdują się w mieszkaniu. Do powierzchni użytkowej mieszkania nie wlicza się powierzchni balkonów, tarasów, antresoli oraz pomieszczeń gospodarczych. Powierzchnia użytkowa mieszkania jest ustalana w zależności od wysokości pomieszczenia: w przypadku wysokości powyżej 2,20 m – przyjmuje się 100% powierzchni, w przypadku wysokości od 1,40 m do 2,20 m – przyjmuje się 50% powierzchni, w przypadku wysokości poniżej 1,40 m – nie wlicza się tej powierzchni;
- 32) **przenośny sprzęt medyczny** – narzędzie, przyrząd, aparat do:
- a) diagnozowania, zapobiegania, monitorowania, leczenia lub łagodzenia przebiegu chorób,
 - b) kompensowania urazów lub upośledzeń,
 - c) badania, zastępowania lub modyfikowania budowy anatomicznej,
 - d) prowadzenia procesu fizjologicznego;
- 33) **przepięcie** – nagła zmiana napięcia w instalacji elektrycznej;
- 34) **rabunek poza miejscem ubezpieczenia** – zabór ruchomości domowych poza miejscem ubezpieczenia w celu przywłaszczenia (na przykład na ulicy) dokonany w Polsce lub poza jej granicami:
- a) z zastosowaniem przez sprawcę przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, wobec ubezpieczonego lub
 - b) z doprowadzeniem ubezpieczonego przez sprawcę do nieprzytomności lub bezbronności;
- 35) **rabunek w miejscu ubezpieczenia** – zabór ruchomości domowych w celu przywłaszczenia w miejscu ubezpieczenia (na przykład w domu jednorodzinnym, mieszkaniu):
- a) z zastosowaniem przez sprawcę przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, wobec ubezpieczonego,
 - b) z doprowadzeniem ubezpieczonego przez sprawcę do nieprzytomności lub bezbronności lub
 - c) dokonany przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego jej użycia, zmusił osobę, która ma klucze do miejsca ubezpieczenia, by otworzyła to miejsce albo sam je otworzył kluczami, które odebrał przemocą;
- 36) **ruchomości domowe** – mienie ruchome, w szczególności:
- a) meble, z włączeniem mebli wbudowanych lub zamontowanych na stałe,
 - b) sprzęt gospodarstwa domowego,

- c) elementy dekoracji wnętrz,
 - d) przedmioty ze srebra, złota, platyny lub palladu, monety, biżuteria,
 - e) gotówka,
 - f) odzież i inne przedmioty osobistego użytku,
 - g) zapasy gospodarstwa domowego,
 - h) sprzęt audiowizualny (w tym również anteny telewizyjne i anteny radiowe, zainstalowane na zewnątrz mieszkania, budynku i trwale z nim związane), sprzęt komputerowy, sprzęt fotograficzny, instrumenty muzyczne, telefony,
 - i) sprzęt do prowadzenia działalności, mienie służbowe, mienie wypożyczone,
 - j) sprzęt turystyczny, ogrodniczy lub sportowy,
 - k) drony,
 - l) wózki dziecięce, wózki inwalidzkie, rowery,
 - m) części zamienne do samochodów, motocykli lub motorowerów oraz ich dodatkowy osprzęt,
 - n) rośliny doniczkowe,
 - o) zwierzęta domowe;
- 37) **ruchomości domowe na zewnątrz** – znajdujące się w miejscu ubezpieczenia określonym w § 3 ust. 2 lit. a:
- a) meble, parasole ogrodowe, parawany, hamaki, moskitiery, baldachy, rowery, hulajnogi, wózki dziecięce, rośliny doniczkowe, narzędzia ogrodnicze, za wyjątkiem narzędzi ogrodniczych: spalinowych i elektrycznych,
 - b) niezwiązane z podłożem: wyposażenie placów zabaw, grille, baseny, donice,
 - c) psy i koty, które są zwierzętami domowymi;
- 38) **sporty wysokiego ryzyka:**
- a) sporty motorowe, jazda na quadach,
 - b) sporty motorowodne (w tym narciarstwo wodne),
 - c) szymbornictwo, baloniarstwo, skoki ze spadochronem, BASE jumping, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, pilotowanie samolotów silnikowych,
 - d) wspinaczka wysokogórska, skalna i skałkowa, speleologia przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagająca użycia takiego sprzętu,
 - e) rafting, canyoning,
 - f) nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, nurkowanie na zatrzymanym oddechu, nurkowanie wrakowe i jaskiniowe,
 - g) żeglarstwo morskie, wędkarstwo morskie,
 - h) surfing, windsurfing, kitesurfing, wakeboarding,
 - i) jazda na nartach zjazdowych lub snowboardzie, poza oznakowanymi trasami zjazdowymi,
 - j) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle,
 - k) jazda na skuterach śnieżnych, na śnieżnej poduszce powietrznej, na sankach gąsienicowych, na śnieżnej hulajnodze,
 - l) icesurfing, jazda na bojerach,
 - m) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, snowkite, snowcross, boardercross, snowcooting,
 - n) skoki na linie (w tym bungee jumping, dream jumping),
 - o) sztuki i sporty walki, sporty obronne,
 - p) jeździectwo,
 - q) biegi maratońskie,
 - r) triathlon,
 - s) kolarstwo górskie, downhill,
 - t) parkour,
 - u) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej,
 - v) uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc, które charakteryzują się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 2500 m n.p.m. (w tym wyprawy trekkingowe), busz, bieguny i strefy podbiegunowe, dżungla. Obejmuje również uczestniczenie w wyprawach na tereny lodowcowe lub śnieżne, jeśli wyprawy te wymagają użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego;

- 39) **sprzęt do prowadzenia działalności** – ruchomości domowe, które ubezpieczony nabył w ramach prowadzonej działalności gospodarczej i wykorzystuje je do wykonywania pracy zarobkowej oraz w życiu prywatnym;
- 40) **stałe elementy:**
- a) elementy zamontowane lub wbudowane na stałe wewnątrz mieszkania, domu jednorodzinnego, domu letniskowego, domu wielorodzinnego, garażu, budynku niemieszkalnego, budynków w stadium budowy, w szczególności:
 - meble wykonane na wymiar wraz z zamontowanym w nich sprzętem gospodarstwa domowego,
 - wykładziny: ścian, podłóg, schodów, sufitów, słupów,
 - kominki,
 - schody wewnętrzne, antresole, podwieszane sufity,
 - tynki, powłoki malarskie,
 - wewnętrzne ścianki działowe,
 - stolarka okienna lub drzwiowa wraz z oszkleniami i zamknięciami,
 - instalacje wraz z urządzeniami oraz osprzętem (na przykład umywalki, zlewy, wanny, kabiny prysznicowe, brodziki, piece, grzejniki, podgrzewacze wody, gniazda wtyczkowe, włączniki),
 - lustra wmontowane w ścianach,
 - b) elementy, o których mowa w lit. a, które nie zostały jeszcze zamontowane lub wbudowane na stałe,
 - c) trwale związane z mieszkaniem, domem jednorodzinnym, domem letniskowym, domem wielorodzinnym, garażem, budynkiem niemieszkalnym, budynkami w stadium budowy: urządzenia klimatyzacyjne, urządzenia wentylacyjne, pompy ciepła, kraty, żaluzje, rolety, czujki, sygnalizatory, instalacja monitoringu wraz z urządzeniami oraz osprzętem (na przykład kamera wraz z rejestratorem), inne elementy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych i zabezpieczeń przeciwpożarowych,
 - d) domofon, wideodomofon – wraz z instalacją;
- 41) **stopień zużycia technicznego** – wskaźnik zużycia mienia, który wynika z okresu jego eksploatacji, trwałości zastosowanych materiałów, jakości wykonanych robót budowlanych, instalacyjnych lub elektrycznych, sposobu użytkowania, prowadzonej gospodarki remontowej, wykonanych napraw;
- 42) **szkoda:**
- a) w ubezpieczeniu nieruchomości, ubezpieczeniu mienia ruchomego oraz w ubezpieczeniu przedmiotów od stłuczenia – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia. Nie obejmuje utraconych korzyści ubezpieczonego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia (na przykład utracony zysk lub dochód),
 - b) w ubezpieczeniu OC, ubezpieczeniu odpowiedzialności określonej w § 56 oraz w ubezpieczeniu odpowiedzialności określonej w § 57:
 - utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy poszkodowanego, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy,
 - śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia poszkodowanego, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 43) **ubezpieczający** – podmiot, który zawiera umowę ubezpieczenia i jest zobowiązany do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 44) **ubezpieczony** – podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony, na rachunek którego została zawarta umowa ubezpieczenia oraz osoby, na rachunek których została zawarta umowa ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami OWU dotyczącymi danego ubezpieczenia. W ubezpieczeniu OC, ubezpieczeniu odpowiedzialności określonej w § 57, ubezpieczeniu ochrony prawnej, ubezpieczeniu asystent zdrowotny, ubezpieczeniu NNW oraz w ubezpieczeniu Pomoc w Domu – ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna;
- 45) **unicestwienie** – całkowite zniszczenie mieszkania, miejsca postojowego, pomieszczenia gospodarczego, domu jednorodzinnego,

domu letniskowego, domu wielorodzinnego, garażu, budynku niemieszkalnego, budowli, obiektu specjalistycznego lub nagrobka w takim stopniu, że nie jest możliwa ich naprawa albo odbudowa, a odtworzenie wymaga usunięcia pozostałości i wzniesienia nowych wyżej wymienionych przedmiotów ubezpieczenia;

- 46) **wartość nowa** – wartość, która odpowiada kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego oraz:
- a) dla mieszkania, domu jednorodzinnego, domu letniskowego, domu wielorodzinnego, garażu, budynku niemieszkalnego, budynków w stadium budowy, budowli, obiektu specjalistycznego, nagrobka – wartość, która odpowiada kosztom naprawy lub odbudowy, określona z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardów wykończenia oraz przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy,
 - b) dla stałych elementów, przedmiotów od stłuczenia – wartość, która odpowiada kosztom naprawy lub odbudowy, określona z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardów wykończenia oraz przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów lub nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy,
 - c) dla ruchomości domowych – wartość, która odpowiada kosztom naprawy lub nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, typu oraz o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.

Wartość, która odpowiada kosztom naprawy lub odbudowy, o której mowa w lit. a oraz b, określana jest zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych, stosowanych w budownictwie.

Przy określaniu wartości, o której mowa w lit. a oraz b, PZU uwzględni również koszty transportu, montażu, demontażu;

- 47) **wartość rynkowa** – wartość, która odpowiada łączynowi powierzchni użytkowej mieszkania i średniej ceny rynkowej 1 m² w miejscowości lub dzielnicy miasta, w której znajduje się miejsce ubezpieczenia, w odniesieniu do mieszkania o podobnych parametrach, standardzie wykończenia i porównywalnym stanie technicznym, z uwzględnieniem przynależnego do mieszkania miejsca postojowego. Dla miejsca postojowego, które stanowi odrębną nieruchomością lub jest przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do miejsca postojowego – wartość, która odpowiada średniej cenie rynkowej miejsca postojowego o podobnych parametrach i porównywalnym stanie technicznym w miejscowości lub dzielnicy miasta, w której znajduje się miejsce ubezpieczenia;
- 48) **wartość rzeczywista** – wartość nowa pomniejszona o wartość, która jest iloczynem stopnia zużycia technicznego i wartości nowiej;
- 49) **wiek budynku** – różnica pomiędzy rokiem, na który przypada pierwszy dzień okresu ubezpieczenia i rokiem budowy budynku. Za rok budowy PZU uznaje rok, w którym budynek został dopuszczony po raz pierwszy do użytkowania na podstawie prawomocnej decyzji o pozwoleniu na użytkowanie lub prawomocnego zawiadomienia o zakończeniu budowy. Jeżeli rok wydania tej decyzji lub zawiadomienia nie jest znany, to za rok budowy PZU uważa rok pierwszego zamieszkania domu jednorodzinnego, domu wielorodzinnego lub rozpoczęcia użytkowania domu letniskowego, garażu, budynku niemieszkalnego;
- 50) **wycynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych, które polega na regularnym uczestniczeniu w treningach w klubie, związku lub stowarzyszeniu sportowym. To także udział we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym) lub udział w sportowych obozach kondycyjnych czy szkoleniowych – w celu nauki i doskonalenia umiejętności w danej dyscyplinie sportowej i osiągania w niej coraz lepszych wyników;

51) zabezpieczenia przeciwkradzieżowe:

- a) **alarm** – elektroniczny system wizualno-dźwiękowy o działaniu lokalnym lub z powiadamianiem stałego adresata alarmu, czyli ubezpieczonego lub osoby odpowiedzialnej za odbiór sygnału alarmu i podjęcie działań interwencyjnych,
 - b) **dozór bezpośredni posesji** – całodobowy dozór posesji, na której znajduje się dom jednorodzinny, prowadzony przez agencję ochrony mienia lub pracownika, którego zatrudnił ubezpieczony,
 - c) **drzwi antywłamaniowe** – drzwi, które w chwili zakupu miały atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie,
 - d) **kraty** – zamontowane na oknach, drzwiach balkonowych, tarasowych lub innych częściach oszklonych mieszkania, domu jednorodzinnego lub domu letniskowego,
 - e) **monitoring** – system antywłamaniowy, który wywołuje alarm w jednostce policyjnej lub agencji ochrony mienia i zapewnia dojazd policji lub agencji ochrony mienia na miejsce zdarzenia w czasie nie dłuższym niż 15 minut od momentu odebrania zgłoszenia,
 - f) **okna atestowane** – okna, przeszklone drzwi balkonowe lub tarasowe, które w chwili zakupu miały atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie,
 - g) **rolety antywłamaniowe** – rolety i żaluzje zamontowane na oknach, drzwiach balkonowych, tarasowych lub innych częściach oszklonych, które w chwili zakupu miały atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie,
 - h) **stały nadzór kompleksu działek rekreacyjnych** – strzeżony 24 godziny na dobę przez agencję ochrony mienia, wydzielony i ogrodzony obszar gruntu, w skład którego wchodzi działka rekreacyjna,
 - i) **zamek atestowany** – zamek lub wkładka w drzwiach zewnętrznych: mieszkania, domu jednorodzinnego, domu letniskowego, które w chwili zakupu miały atest potwierdzający ich zwiększoną odporność na włamanie,
 - j) **zamek mechaniczno-elektroniczny** – zamek, którego uruchamianie następuje przy zastosowaniu systemu elektronicznego,
 - k) **zamek wielopunktowy** – zamek, który powoduje ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach,
 - l) **zamek wielozastawkowy** – zamek, który ma przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka (liczbę zastawek w zamku można ustalić na podstawie naciągów profilowanych w kluczu);
- 52) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego;
- 53) **zdarzenia losowe:**
- a) **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek, która powstała w wyniku:
 - spalania i wydobywa się z urządzeń znajdujących się w miejscu ubezpieczenia, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi oraz przy sprawnym działaniu urządzeń wentylacyjnych,
 - ognia, niezależnie od miejsca jego powstania,
 - b) **eksplozja** – wybuch, który polega na wyzwoleniu się gazów, pyłów lub pary i jest wywołany ich właściwością rozpręsztrzenia się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu i spowodowały ujście gazów, pyłów, pary lub cieczy. Za spowodowane eksplozją uważa się też szkody powstałe wskutek implozji, które polegają na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,
 - c) **grad** – opad atmosferyczny, który składa się z bryłek lodu,
 - d) **huk ponaddźwiękowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny, który porusza się z prędkością większą od prędkości dźwięku,
 - e) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 13,8 m/s ustalanej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (zwany dalej „IMGW”), którego działanie wyrządza masowe

szkody. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMGW wystąpienie huraganu PZU stwierdza na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie,

- f) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, błota, skał lub kamieni ze zboczy górskich,
- g) **ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,
- h) **opad** – deszcz, topniejący: śnieg, lód, grad,
- i) **osuwanie się ziemi** – niespodowodane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po skarpie lub stoku,
- j) **piorun** – bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na przedmiot ubezpieczenia,
- k) **powódź** – zalanie terenów wskutek:
 - podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
 - spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
 - podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych (cofka),
- l) **śnieg i lód** – naturalny opad w postaci śniegu lub lód, który:

- swoim ciężarem bezpośrednio oddziałuje na przedmiot ubezpieczenia albo
- pod wpływem swojego ciężaru może spowodować przewrócenie się drzew lub innych obiektów na przedmiot ubezpieczenia,

- m) **uderzenie pojazdu** – uderzenie pojazdu, jego części lub przewożonego w nim ładunku w przedmiot ubezpieczenia,
- n) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku,
- o) **upadek drzew lub masztów** – przewrócenie się drzew, masztów, słupów energetycznych, kominów, latarni lub oderwanie się i upadek ich części na przedmiot ubezpieczenia,
- p) **trzęsienie ziemi** – naturalne, gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej,
- q) **zalanie** – działanie pary, wody lub innych cieczy, na skutek:
 - awarii instalacji wodnej (w tym pompy wodnej), instalacji: kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej, centralnego ogrzewania,
 - cofnięcia się wody lub ścieków z sieci kanalizacyjnej,
 - zaprzestania prawidłowego działania urządzeń domowych, przerw w dostawie prądu, uszkodzenia akwarium lub łózka wodnego,
 - nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji.

Obejmuje również zalanie spowodowane przez osoby trzecie wodą lub inną cieczą, która pochodzi spoza miejsca ubezpieczenia,

- r) **zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawalenia się naturalnych, podziemnych, pustych przestrzeni w gruncie;

- 54) **zwierzęta domowe** – udomowione: psy, koty, chomiki, świnki morskie, papugi, kanarki, żółwie, ryby akwariowe, fretki, szynszyle, myszokoczeki, myszy, szczury, króliki, z wyłączeniem trzymanych w celach hodowlanych lub handlowych.

- 6) obiekt specjalistyczny

– które znajdują się w Polsce, i do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony posiada tytuł prawny (własność, współwłasność, spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu, prawo do domu jednorodzinnego w spółdzielni mieszkaniowej).

Ubezpieczony przedmiot jest wskazywany w polisie.

Można również ubezpieczyć mieszkanie lub dom jednorodzinny, w którego części ubezpieczony lub domownik prowadzi działalność gospodarczą.

2. W ubezpieczeniu mienia ruchomego można ubezpieczyć:

- 1) ruchomości domowe lub
- 2) stałe elementy
- do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony lub domownik posiada tytuł prawny, i które znajdują się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym (z wyłączeniem miejsca postojowego, tarasu i balkonu) w Polsce.

Wraz z ubezpieczeniem powyższych ruchomości domowych ubezpieczone są również ruchomości domowe, do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony lub domownik posiada tytuł prawny, takie jak:

- a) ruchomości domowe na zewnątrz:
 - na ogrodzonej posesji, na której stoi dom jednorodzinny,
 - na tarasie, balkonie domu jednorodzinnego, mieszkania,
 - w wydzielonym i ogrodzonym ogródku przynależnym do mieszkania;
- b) ruchomości domowe w garażu lub budynku niemieszkalnym w tej samej miejscowości co mieszkanie lub dom jednorodzinny,
- c) ruchomości domowe w budowlu na posesji, na której stoi dom jednorodzinny, jeśli ta budowla jest zabezpieczona zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 1, 2, 4 i 5 oraz ust. 2,
- d) ruchomości domowe w tymczasowym miejscu zamieszkania dziecka ubezpieczonego, które uczy się i nie ukończyło 25 roku życia w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia. Tymczasowe miejsce zamieszkania dziecka ubezpieczonego to mieszkanie lub pokój w Polsce, do którego ubezpieczony posiada tytuł prawny i w którym to dziecko czasowo zamieszkuje przez czas nauki.

Powyższe mieszkanie lub dom jednorodzinny, za wyjątkiem lit. d, jest wskazywany w polisie.

3. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej można ubezpieczyć:

- 1) w **ubezpieczeniu nieruchomości**:
 - a) mieszkanie, dom jednorodzinny, w którym działalność gospodarczą prowadzi osoba inna niż ubezpieczony lub domownik,
 - b) budynek niemieszkalny, w którym prowadzona jest działalność gospodarcza,
 - c) rośliny ogrodowe posadzone w gruncie;
- 2) w **ubezpieczeniu mienia ruchomego** – dzieła sztuki.

Ponadto zakres ubezpieczenia można rozszerzyć lub zmniejszyć, zgodnie z § 5 ust. 7 i 8 oraz § 6 ust. 6 i 7.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 4

- 1. PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscach wskazanych w § 3 ust. 1 i 2, a także poza tymi miejscami w przypadku rabunku poza miejscem ubezpieczenia, wyłudzenia gotówki lub biżuterii, nieszcześliwego wypadku psa lub kota.
- 2. Przedmiot ubezpieczenia można ubezpieczyć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia:

- 1) w ubezpieczeniu nieruchomości – w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym;
- 2) w ubezpieczeniu mienia ruchomego – w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym albo w wariancie Standardowym.

Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.

ROZDZIAŁ 3

UBEZPIECZENIE NIEMIESZKALNOŚCI I MIENIA RUCHOMEGO

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 3

1. W ubezpieczeniu nieruchomości można ubezpieczyć:

- 1) mieszkanie;
- 2) dom jednorodzinny;
- 3) garaż;
- 4) budynek niemieszkalny;
- 5) budowlę lub

UBEZPIECZENIE W WARIANCIE OD WSZYSTKICH RYZYK

§ 5

1. W ubezpieczeniu mienia ruchomego w wariancie Od Wszystkich Ryzyk ubezpieczone są ruchomości domowe lub stałe elementy. Wyboru przedmiotu ubezpieczenia dokonuje ubezpieczający.

2. W zależności od wybranego przedmiotu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 8:

Wariant Od Wszystkich Ryzyk			
Ubezpieczenie nieruchomości			
Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia	
1.	mieszkanie	– zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja – inne wypadki ubezpieczeniowe	
2.	dom jednorodzinny		
3.	garaż		
4.	budynek niemieszalny		
5.	budowla		
Ubezpieczenie mienia ruchomego			
Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia	
1.	ruchomości domowe	ruchomości domowe w: – mieszkaniu – domu jednorodzinny – budowli – garażu – budynku niemieszalnym – tymczasowym miejscu zamieszkania dziecka ubezpieczonego, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. b–d	– zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja – kradzież z włamaniem – rabunek w miejscu ubezpieczenia – rabunek poza miejscem ubezpieczenia – inne wypadki ubezpieczeniowe
		ruchomości domowe na zewnątrz, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. a	– zdarzenia losowe, z wyłączeniem śniegu i lodu, zalania, opadu – przepięcie – dewastacja – kradzież
		wyłudzenie gotówki lub biżuterii, z uwzględnieniem § 5 ust. 5	
		nieszczęśliwy wypadek psa lub kota, z uwzględnieniem § 5 ust. 6	
2.	stałe elementy	– zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja – kradzież z włamaniem – inne wypadki ubezpieczeniowe Stałe elementy można ubezpieczyć, jeśli ubezpieczający nie ubezpieczył mieszkania lub domu jednorodzinne.	

3. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 2 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
4. PZU odpowiada również za szkody, które ubezpieczony wyrządził wskutek rażącego niedbalstwa, jeśli szkoda powstała w następstwie pozostawienia:
 - 1) włączonego do instalacji elektrycznej: żelazka, prostownicy, lokówki, suszarki do włosów, grzejnika elektrycznego, termowentylatora, kuchenki elektrycznej, toster, frytkownicy, grilla elektrycznego;
 - 2) na wolnym ogniu, palniku, na włączonej kuchenie elektrycznej, włączonej płycie kuchennej elektrycznej lub indukcyjnej: naczynia służące do podgrzewania wody lub posiłków;
 - 3) niewygaszonego kominka.
5. PZU odpowiada za wyłudzenie gotówki lub biżuterii, jeśli dokonano go w Polsce od ubezpieczonego, który nie ukończył 13 lat albo jest w wieku powyżej 65 lat lub jest ubezwłasnowolniony całkowicie bądź częściowo. **Wyłudzenie gotówki lub biżuterii** to podstępne i bezprawne przywłaszczenie przez osobę trzecią gotówki lub biżuterii (w tym gotówki, która została wypłacona z konta bankowego). PZU nie ponosi odpowiedzialności za wyłudzenie gotówki lub biżuterii dokonane w związku umową cywilno-prawną (w tym w związku z transakcją handlową, zakupem lub wymianą dóbr lub usług).
6. PZU odpowiada za **nieszczęśliwy wypadek psa lub kota**, który wystąpił w Polsce, czyli:

- 1) wypadek wywołany ruchem pojazdu, któremu uległ pies lub kot;
 - 2) upadek z wysokości psa lub kota;
 - 3) pogryzienie psa lub kota przez inne zwierzę;
 - 4) otrucie psa lub kota przez osoby trzecie.
- PZU wypłaca odszkodowanie za śmierć psa lub kota, zwraca poniesione w Polsce koszty leczenia oraz zwraca poniesione w Polsce koszty uśpienia, gdy lekarz weterynarii stwierdzi, że istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo śmierci lub należy skrócić cierpienia psa lub kota.
7. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) kradzieży z włamaniem stałych elementów – w ubezpieczeniu mieszkania lub domu jednorodzinne;
 - 2) kradzieży z włamaniem elementów zewnętrznych – w ubezpieczeniu mieszkania, domu jednorodzinne lub budynku niemieszkalnego;
 - 3) kradzieży z włamaniem budowli lub jej elementów (w tym siłowników i napędów bramy);
 - 4) aktów terroryzmu.
 8. Na wniosek ubezpieczającego z zakresu ubezpieczenia mogą zostać wyłączone szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) zalania – w ubezpieczeniu mieszkania, domu jednorodzinne, garażu lub budynku niemieszkalnego;
 - 2) przepięcia – w ubezpieczeniu ruchomości domowych lub stałych elementów.

UBEZPIECZENIE W WARIANCIE UNIWERSALNYM I W WARIANCIE STANDARDOWYM

§ 6

1. W ubezpieczeniu mienia ruchomego w wariancie Uniwersalnym ubezpieczone są ruchomości domowe lub stałe elementy, w opcji Od zdarzeń losowych lub w opcji Od kradzieży z włamaniem. Wyboru przedmiotu i opcji ubezpieczenia dokonuje ubezpieczający.

2. W ubezpieczeniu mienia ruchomego w wariancie Standardowym ubezpieczone są ruchomości domowe i stałe elementy.
3. W zależności od wybranego przedmiotu, wariantu i opcji ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 8:

Wariant Uniwersalny

Ubezpieczenie nieruchomości

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia		Zakres ubezpieczenia
1.	mieszkanie		- zdarzenia losowe - przepięcie - dewastacja
2.	dom jednorodzinny		
3.	garaż		
4.	budynek niemieszkalny		
5.	budowla		
6.	obiekt specjalistyczny:	szklarnia	zdarzenia losowe
		tunel foliowy	zdarzenia losowe, z wyłączeniem huraganu, śniegu i lodu

Wariant Uniwersalny

Ubezpieczenie mienia ruchomego

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia		Zakres ubezpieczenia
1.	ruchomości domowe	ruchomości domowe w: <ul style="list-style-type: none"> – mieszkaniu – domu jednorodzinnym – budowli – garażu – budynku niemieszkalnym – tymczasowym miejscu zamieszkania dziecka ubezpieczonego, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. b–d 	Opcja Od zdarzeń losowych: <ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe – przepięcie
		ruchomości domowe na zewnątrz, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. a	Opcja Od kradzieży z włamaniem: <ul style="list-style-type: none"> – dewastacja – kradzież z włamaniem – rabunek w miejscu ubezpieczenia – rabunek poza miejscem ubezpieczenia
2.	stałe elementy	stałe elementy w: <ul style="list-style-type: none"> – mieszkaniu – domu jednorodzinnym, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 	Opcja Od zdarzeń losowych: <ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe – przepięcie
			Stałe elementy w tej Opcji można ubezpieczyć, jeśli ubezpieczający nie ubezpieczył mieszkania lub domu jednorodzinnego.
			Opcja Od kradzieży z włamaniem: <ul style="list-style-type: none"> – dewastacja – kradzież z włamaniem
			Jeśli ubezpieczający ubezpieczył mieszkanie lub dom jednorodzinny oraz w ubezpieczeniu stałych elementów wybrał tę Opcję, to stałe elementy w tej Opcji są ubezpieczone tylko w zakresie ryzyka kradzieży z włamaniem.

Ubezpieczenie mienia ruchomego

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia
1.	ruchomości domowe i stałe elementy	<p>ruchomości domowe w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mieszkaniu – domu jednorodzinnym – budowlu – garażu – budynku niemieszkalnym – tymczasowym miejscu zamieszkania – dziecka ubezpieczonego, <p>z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. b-d</p> <p>stałe elementy w:</p> <ul style="list-style-type: none"> – mieszkaniu – domu jednorodzinnym, <p>z uwzględnieniem § 3 ust. 2</p>
		<p>Jeśli ubezpieczający ubezpieczył mieszkanie lub dom jednorodzinny oraz w ubezpieczeniu mienia ruchomego wybrał wariant Standardowy, to stałe elementy w tym wariancie są ubezpieczone tylko w zakresie ryzyka kradzieży z włamaniem.</p>
	ruchomości domowe na zewnątrz, z uwzględnieniem § 3 ust. 2 lit. a	<ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe, z wyłączeniem śniegu i lodu, zalania, opadu – przepięcie – dewastacja – kradzież

4. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 3 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
5. PZU odpowiada również za szkody, które ubezpieczony wyrządził wskutek rażącego niedbalstwa, jeśli szkoda powstała w następstwie pozostawienia:
- 1) włączonego do instalacji elektrycznej: żelazka, prostownicy, lokówki, suszarki do włosów, grzejnika elektrycznego, termowentylatora, kuchenki elektrycznej, toster, frytkownicy, grilla elektrycznego;
 - 2) na wolnym ogniu, palniku, na włączonej kuchenie elektrycznej, włączonej płycie kuchennej elektrycznej lub indukcyjnej: naczynia służące do podgrzewania wody lub posiłków;
 - 3) niewygaszonego kominka.
6. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie:
- 1) kradzieży z włamaniem elementów zewnętrznych – w ubezpieczeniu mieszkania, domu jednorodzinnego lub budynku niemieszkalnego;
 - 2) kradzieży z włamaniem budowli lub jej elementów (w tym siłowników i napędów bramy);
 - 3) aktów terroryzmu.
7. Na wniosek ubezpieczającego z zakresu ubezpieczenia mogą zostać wyłączone szkody, które powstały w następstwie:
- 1) zalania – w ubezpieczeniu mieszkania, domu jednorodzinnego, garażu lub budynku niemieszkalnego;
 - 2) przepięcia – w ubezpieczeniu ruchomości domowych lub stałych elementów.
- c) naprawy elementów przedmiotu ubezpieczenia uszkodzonych lub zniszczonych wskutek poszukiwania przyczyny szkody. PZU pokrywa te koszty, jeśli szkoda powstała w miejscu ubezpieczenia. Jeśli natomiast szkoda powstała poza miejscem ubezpieczenia, a istniało prawdopodobieństwo, że awaria instalacji powstała w miejscu ubezpieczenia, to PZU pokrywa koszty odnalezienia miejsca awarii instalacji w miejscu ubezpieczenia, usunięcia tej awarii oraz naprawy elementów przedmiotu ubezpieczenia, które zostały uszkodzone lub zniszczone wskutek poszukiwania przyczyny szkody. Koszty te PZU pokrywa w ubezpieczeniu nieruchomości i w ubezpieczeniu stałych elementów, które obejmuje ryzyko zdarzeń losowych;
- 2) **utrąty wody** – czyli koszty wody, która w następstwie awarii instalacji wydostała się z instalacji wodnej lub centralnego ogrzewania, znajdującą się w miejscu ubezpieczenia – jeśli szkoda powstała w następstwie zalania. Koszty te PZU pokrywa w ubezpieczeniu nieruchomości i w ubezpieczeniu stałych elementów, które obejmuje ryzyko zalania;
- 3) **uprzątnięcia miejsca ubezpieczenia po szkodzie** – czyli koszty usunięcia zanieczyszczeń, koszty wywozu elementów niezdatnych do użytku (odpadów) wraz z kosztami ich składowania lub utylizacji, koszty rozbiórki i demontażu elementów niezdatnych do użytku, koszty uprzątnięcia drzewa, które uszkodziło przedmiot ubezpieczenia; Koszty te PZU pokrywa w ubezpieczeniu nieruchomości lub w ubezpieczeniu mienia ruchomego;
- 4) **naprawy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych** – czyli koszty naprawy uszkodzonych lub zniszczonych wskutek kradzieży z włamaniem lub dewastacji następujących stałych elementów: stolarki okiennej i drzwiowej wraz z oszkleniami i zamknięciami, krat, rolet, czujek, sygnalizatorów oraz innych elementów zabezpieczeń przeciwkradzieżowych. Koszty te PZU pokrywa w ubezpieczeniu nieruchomości i w ubezpieczeniu mienia ruchomego, które obejmuje ryzyko kradzieży z włamaniem lub dewastacji.

ZWROT KOSZTÓW

– czyli jakie koszty dodatkowe pokrywa PZU

§ 7

1. Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, który jest objęty zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa do limitów odpowiedzialności określonych w § 12 ust. 3, poniesione przez ubezpieczonego koszty:
- 1) **poszukiwania przyczyny szkody** – czyli koszty materiałów, sprzętu i robocizny poniesione w celu:
 - a) odnalezienia miejsca awarii instalacji, która była przyczyną szkody,
 - b) usunięcia awarii instalacji,
2. Ponadto – niezależnie od tego czy wystąpił wypadek ubezpieczeniowy objęty zakresem ubezpieczenia – PZU pokrywa, do limitów odpowiedzialności określonych w § 12 ust. 3, koszty **nabywania produktów spożywczych** – czyli koszty, jakie poniósł ubezpieczony, aby kupić produkty spożywcze w zamian za te, które uległy rozmrożeniu. **Rozmrożenie** to utrata przydatności do spożycia w wyniku podwyższenia się temperatury przechowywania w urządzeniu chłodniczym w związku z zaprzestaniem prawidłowego działania tego urządzenia lub przerwą w dostawie prądu, które wystąpiło w okresie

ubezpieczenia. Urządzenie to musi znajdować się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, w którym znajdują się ubezpieczone ruchomości domowe.

Koszty te PZU pokrywa w ubezpieczeniu ruchomości domowych, które obejmuje ryzyko zdarzeń losowych.

3. PZU pokrywa koszty określone w ust. 1 pkt 1 i 4 do wysokości faktycznej nie poniesionych, jednak nie więcej niż do kwoty, która odpowiada kosztom naprawy lub odbudowy z uwzględnieniem dotychczasowej konstrukcji, wymiarów i standardów wykończenia oraz przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, lub kosztem nabycia (wytworzenia) nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 8

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

- 1) instalacja fotowoltaiczna, w skład której wchodzi panel fotowoltaiczny o łącznej mocy przekraczającej 20 kW;
- 2) namioty;
- 3) karty płatnicze;
- 4) papiery wartościowe;
- 5) bilety komunikacji miejskiej, karty uprawniające do korzystania z usług;
- 6) dokumenty. To wyłączenie nie dotyczy dokumentów tożsamości: dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy, legitymacji szkolnej, legitymacji studenckiej;
- 7) dzieła sztuki. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, jeżeli ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o dzieła sztuki;
- 8) trofea myśliwskie;
- 9) kamienie szlachetne, półszlachetne lub syntetyczne, szlachetne substancje organiczne, które nie są wyrobami użytkowymi oraz metale szlachetne w złomie lub sztabach;
- 10) przedmioty zgromadzone w ilościach, które wskazują na ich handlowe przeznaczenie;
- 11) dane i dokumenty przechowywane w komputerach, tabletach, telefonach lub wymiennych nośnikach danych;
- 12) klucze do budynków innych niż wskazane w polisie oraz klucze i inne przyrządy do otwierania zamków w pojazdach;
- 13) oprogramowanie. To wyłączenie nie dotyczy systemu operacyjnego, który jest integralną częścią komputera;
- 14) zwierzęta inne niż zwierzęta domowe;
- 15) pojazdy lądowe, które podlegają obowiązkowej rejestracji, jednostki pływające inne niż napędzane siłą mięśni, statki powietrzne inne niż: lotnie, motolotnie, parolotnie, balony, spadochrony, latawce, modele latające, drony;
- 16) przenośny sprzęt medyczny.

2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte: gotówka, przedmioty ze srebra, złota, platyny lub palladu, monety, biżuteria, jeżeli:

- 1) ubezpieczony oddał mieszkanie lub dom jednorodzinny, w którym się one znajdują, do używania osobie trzeciej;
- 2) ciągła nieobecność ubezpieczonego w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, w którym się one znajdują, trwała dłużej niż 3 miesiące;
- 3) do ich zaginięcia doszło w czasie akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym lub
- 4) znajdują się one w pomieszczeniu gospodarczym, garażu, budynku niemieszkalnym, budowlu.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte: sprzęt audiowizualny, sprzęt komputerowy, sprzęt fotograficzny, instrumenty muzyczne, telefony, które znajdują się w pomieszczeniu gospodarczym, garażu, budynku niemieszkalnym, budowlu.

4. PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności lub gdy PZU odpowiada

za szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa zgodnie z § 5 ust. 4 i § 6 ust. 5;

- 2) które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
5. Z uwzględnieniem § 9, PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
- 1) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych przedmiotów ubezpieczenia oraz ich okresowych kontroli, jeśli obowiązek ich wykonania należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) pęknięcia rur lub osprzętu instalacji w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) zalania wskutek opadu:
 - a) poprzez niezamknięte, nieszczelne lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia, uszczelnienia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy lub okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.
6. PZU nie odpowiada także za szkody, które powstały w następstwie:
- 1) błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonym domu jednorodzinnym, garażu, budynku niemieszkalnym, jeżeli:
 - a) wzniesiono lub przebudowano go bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę,
 - b) wzniesiono lub przebudowano go niezgodnie z projektem wykonanym przez uprawnionego specjalistę– o ile ubezpieczony o tym wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć i miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) zawilgocenia lub zagrzybienia pomieszczeń. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy zawilgocenie lub zagrzybienie pomieszczeń nastąpiło wskutek następujących wypadków ubezpieczeniowych, za które PZU ponosi odpowiedzialność:
 - a) zalania lub powodzi,
 - b) opadu w odniesieniu do pomieszczeń w mieszkaniu;
 - 3) przenikania wód podziemnych. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy przenikanie wód nastąpiło wskutek powodzi, deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez IMGW. Jeśli nie można uzyskać opinii IMGW, wystąpienie deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4 PZU stwierdza na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie;
 - 4) przemarzania przedmiotu ubezpieczenia lub jego elementów. To wyłączenie odnosi się do ubezpieczenia nieruchomości;
 - 5) zabrudzenia, odbarwienia, odspojenia, zagrzybienia tynków zewnętrznych lub elewacji, na skutek opadu lub obłania wodą lub inną cieczą przez jadący pojazd;
 - 6) zapadania się ziemi, które jest skutkiem prowadzonych robót ziemnych;
 - 7) kradzieży z włamaniem, innej niż polegającej na pokonaniu przez sprawcę zabezpieczeń, o których mowa w § 10;
 - 8) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajków, niepokoju społecznych;
 - 9) oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, mase-
rowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego i elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego;
 - 10) decyzji administracyjnej.
7. PZU nie odpowiada także za szkody powstałe w związku z działalnością zakładu górniczego.

8. PZU nie odpowiada również za szkody, które ubezpieczony wyrządził w stanie:

- 1) nietrzeźwości albo
- 2) po użyciu alkoholu lub
- 3) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego. Stan ubezpieczonego PZU ocenia według przepisów prawa państwa, w którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.

9. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk, PZU nie odpowiada również za:

- 1) szkody, które powstały w następstwie:
 - a) stłuczenia (rozbicia) lub pęknięcia:
 - przedmiotu ubezpieczenia lub jego elementu wykonanego z ceramiki, kamienia, konglomeratu, tworzywa sztucznego, szkła (w tym kryształu),
 - płyty indukcyjnej, kolektora słonecznego, panelu fotowoltaicznego,
 - ekranów, monitorów, matryc lub wyświetlaczy, które są elementami przedmiotu ubezpieczenia.

To wyłączenie nie dotyczy szkód, które powstały w następstwie zdarzeń losowych, przepięcia, dewastacji, akcji ratowniczej prowadzonej w związku z którymkolwiek z tych wypadków ubezpieczeniowych, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- b) rozlania lub wylania wody lub innej cieczy, które spowodował człowiek. To wyłączenie nie dotyczy szkód, które powstały w następstwie zalania, za które PZU ponosi odpowiedzialność, lub gdy rozlanie, wylanie jest skutkiem dewastacji, za którą PZU ponosi odpowiedzialność,

- c) wpadnięcia przedmiotu ubezpieczenia do wody lub innej cieczy, które spowodował człowiek,

- d) prac budowlanych, montażowych, demontażowych lub instalacyjnych, prowadzonych wewnątrz: mieszkania, domu jednorodzinnego, garażu, budynku niemieszkalnego lub budowli – wskazanych w polisie. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tych prac są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- e) działania owadów, kleszczy, pleśni, grzybów, wewnętrznego rozkładu lub naturalnych procesów, które zachodzą w przedmiocie ubezpieczenia,

- f) działania zwierząt (w tym ptaków) polegającego na zabrudzeniu przedmiotu ubezpieczenia,

- g) działania roślin lub zwierząt, które należą do ubezpieczonego.

To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tego działania są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- h) nieprawidłowej pielęgnacji roślin, chorób roślin,

- i) zachorowania lub śmierci z przyczyn naturalnych zwierząt domowych,

- j) naturalnego osiadania budynku lub budowli. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tego osiadania są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- k) wibracji lub drgań, spowodowanych ruchem pojazdów lądowych, podziemnych lub powietrznych. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy wibracje lub drgania powstały w następstwie huku ponaddzwiękowego, za który PZU ponosi odpowiedzialność,

- l) eksploatacji lub zużycia, w wyniku których przedmiot ubezpieczenia uległ: zawałeniu, zabrudzeniu, odbarwieniu, odfakowaniu, deformacji, ścieraniu, zarysowaniu, wyszczerbieniu, odspojeniu, rozdarciu, korozji lub utlenieniu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem takiej eksploatacji lub zużycia są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- m) zamydlenia lub sadzy powstałych w czasie przygotowywania posiłków. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy zamydlenie lub sadza powstała na skutek zdarzeń losowych lub przepięcia, za które PZU ponosi odpowiedzialność,

- n) wyludzenia gotówki lub biżuterii,

- o) zaginięcia, sprzedaży, darowizny, zamiany ubezpieczonych przedmiotów;

- 2) szkody w przedmiocie ubezpieczenia, które powstały w wyniku awarii przedmiotu ubezpieczenia. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem takiej awarii są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność. **Awaria przedmiotu ubezpieczenia** to uszkodzenie, które uniemożliwia zgodnie z przeznaczeniem korzystanie z przedmiotu ubezpieczenia, wywołane wadą tego przedmiotu, niewłaściwą jego eksploatacją, niewłaściwą jego konserwacją lub zużyciem się jego elementów.

10. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk PZU nie odpowiada ponadto za szkody, które powstały w następstwie:

- 1) aktów terroryzmu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o akty terroryzmu;
- 2) kradzieży. To wyłączenie nie dotyczy kradzieży ruchomości domowych na zewnątrz;
- 3) kradzieży z włamaniem w ubezpieczeniu nieruchomości. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o kradzież z włamaniem.

ZABEZPIECZENIA MIENIA

– czyli jak chronić ubezpieczone przedmioty

§ 9

Ubezpieczony ma obowiązki:

- 1) przestrzegać obowiązujących przepisów prawa z zakresu ochrony przeciwpożarowej;
- 2) utrzymywać przedmiot ubezpieczenia w należyтым stanie technicznym, w tym przeprowadzać jego przeglądy techniczne oraz okresowe kontrole, a także przeprowadzać jego bieżącą konserwację;
- 3) stosować się do zaleceń producentów i dostawców urządzeń technicznych;
- 4) stosować właściwe środki ochronne w celu zabezpieczenia instalacji wodnych i centralnego ogrzewania oraz ich wyposażenia instalacyjnego przed mrozem, w szczególności utrzymywać właściwą temperaturę w pomieszczeniach oraz zakreślić zawory i spuścić wodę z instalacji w obiektach nieużywanych;
- 5) zapewnić, aby w okresie ubezpieczenia były spełnione warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, o których mowa w § 10, w tym zamykać otwory (na przykład okna i drzwi) w sposób określony w § 10.

Jeśli ubezpieczony naruszy te obowiązki uмышленie lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zaplata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem szkodności.

§ 10

1. Mienie powinno być zabezpieczane w następujący sposób:

- 1) ściany, podłogi, stropy, dachy w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, garażu, budynku niemieszkalnym, budowli, obiekcie specjalistycznym są tak zamocowane i osadzone, że nie jest możliwe ich zdemontowanie bez równoczesnego ich uszkodzenia lub zniszczenia;
- 2) wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach, dachach w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, garażu, budynku niemieszkalnym, budowli, obiekcie specjalistycznym są zamykane i zabezpieczane w sposób, który uniemożliwia osobom trzecim dostęp do wnętrza lub uniemożliwia wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia siły lub narzędzi. Okna, drzwi balkonowe lub tarasowe mogą być rozszczelniane w taki sposób, że skrzydło okna lub drzwi tworzy mikroszczelinę w odniesieniu do framugi, ale w dalszym ciągu nie można ich otworzyć bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi;
- 3) drzwi zewnętrzne, za wyjątkiem drzwi balkonowych lub tarasowych, do mieszkania, domu jednorodzinnego są zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub wielopunktowy lub mechaniczno-elektroniczny;

- 4) drzwi zewnętrzne do pomieszczenia gospodarczego, garażu, budynku niemieszkalnego, budowli są zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub klódkę wielozastawkową. Za równorzędne zamknięcie drzwi zewnętrznych do pomieszczenia gospodarczego, garażu PZU uznaje także elektroniczny system zamykania bramy;
 - 5) klucze i inne urządzenia przeznaczone do otwierania zamków są w posiadaniu wyłącznie: ubezpieczonego lub osoby przez niego upoważnionej. Nie dotyczy to pomieszczeń gospodarczych współ-użytkowanych z innymi osobami.
2. PZU na podstawie oceny ryzyka może określić indywidualne warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia. PZU może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od dokonania jego oględzin.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 11

1. W ubezpieczeniu nieruchomości ubezpieczający ustala odrębną sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia. W razie rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe w następstwie kradzieży z włamaniem stałych elementów mieszkania lub domu jednorodzinnego, ubezpieczający ustala odrębną sumę ubezpieczenia dla tego ryzyka.
2. W ubezpieczeniu mienia ruchomego ubezpieczający ustala sumę ubezpieczenia dla ruchomości domowych i stałych elementów w zależności od wybranego przedmiotu, wariantu i opcji ubezpieczenia:
 - 1) w wariantcie Od Wszystkich Ryzyk dla:
 - a) ruchomości domowych,
 - b) stałych elementów;
 - 2) w wariantcie Uniwersalnym dla:
 - a) ruchomości domowych w opcji Od zdarzeń losowych,
 - b) ruchomości domowych w opcji Od kradzieży z włamaniem,
 - c) stałych elementów w opcji Od zdarzeń losowych,
 - d) stałych elementów w opcji Od kradzieży z włamaniem;
 - 3) w wariantcie Standardowym dla ruchomości domowych i stałych elementów.
3. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczanych przedmiotów i stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU. Jeśli dla określonych szkód lub kosztów ustalono limit odpowiedzialności, wówczas stanowi on górną granicę odpowiedzialności dla tych szkód lub kosztów.
4. W ubezpieczeniu mienia ruchomego suma ubezpieczenia dla ruchomości domowych i stałych elementów ustalana jest:
 - 1) w wartości nowej – dla wariantu Od Wszystkich Ryzyk;
 - 2) w wartości nowej albo w wartości rzeczywistej – według wyboru ubezpieczającego – dla wariantu Uniwersalnego i Standardowego.
5. W ubezpieczeniu nieruchomości suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o każdą wypłaconą przez PZU kwotę.
6. W ubezpieczeniu mienia ruchomego po wypłacie odszkodowania lub kosztów określonych w § 7 oraz § 16 ust. 1 pkt 1 suma ubezpieczenia jest pomniejszana o kwotę wypłaconą przez PZU. Ubezpieczający, w porozumieniu z PZU, może uzupełnić sumę ubezpieczenia. W takim przypadku musi zapłacić dodatkową składkę ubezpieczeniową. Za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły do dnia uzupełnienia sumy ubezpieczenia, PZU ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia sprzed jej uzupełnienia.
7. Jeśli po zawarciu umowy ubezpieczenia wzrośnie wartość ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczający może, w porozumieniu z PZU, podwyższyć sumę ubezpieczenia. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia spadnie wartość ubezpieczonego przedmiotu, ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Z tej samej przyczyny PZU może jednostronnie zmniejszyć sumę ubezpieczenia, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki ubezpieczeniowej począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym PZU zawiadomiło ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli jakie są ograniczenia odpowiedzialności PZU

§ 12

1. W ubezpieczeniu ruchomości domowych, niezależnie od wariantu ubezpieczenia, w zależności od wypadku ubezpieczeniowego i w granicach danej sumy ubezpieczenia dla tych ruchomości domowych obowiązują następujące limity odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Limit odpowiedzialności
1.	przedmioty ze srebra, złota, platyny lub palladu, monety, biżuteria	40% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 50 000 zł
2.	gotówka	10% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 10 000 zł
3.	sprzęt do prowadzenia działalności	nie więcej niż 10 000 zł
4.	ruchomości domowe w pomieszczeniu gospodarczym, za wyjątkiem pomieszczenia gospodarczego w domu jednorodzinnym	30% sumy ubezpieczenia
5.	ruchomości domowe w garażu lub budynku niemieszkalnym	30% sumy ubezpieczenia
6.	ruchomości domowe w budowli	30% sumy ubezpieczenia
7.	ruchomości domowe na zewnątrz	10% sumy ubezpieczenia
8.	ruchomości domowe w tymczasowym miejscu zamieszkania dziecka, o których mowa w § 3 ust. 2 lit. d	10% sumy ubezpieczenia
9.	ruchomości domowe w razie ich rabunku poza miejscem ubezpieczenia	10% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 10 000 zł
10.	gotówka, biżuteria w razie wyłudzenia gotówki lub biżuterii, o którym mowa w § 5 ust. 5	10% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 10 000 zł
11.	zwierzęta domowe	nie więcej niż 5000 zł

2. Jeśli dany przedmiot ubezpieczenia kwalifikuje się do więcej niż jednej pozycji spośród wymienionych w ust. 1 (tabela powyżej), górną granicę odpowiedzialności PZU jest najniższy limit spośród limitów, do których kwalifikuje się ten przedmiot ubezpieczenia.
3. PZU pokrywa koszty określone w § 7 do następujących limitów odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
1.	poszukiwanie przyczyny szkody	a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia, b) w ubezpieczeniu stałych elementów – w granicach sumy ubezpieczenia dla stałych elementów obejmującej ryzyko zdarzeń losowych
2.	utrata wody	a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia obejmującej ryzyko zalania, b) w ubezpieczeniu stałych elementów – w granicach sumy ubezpieczenia dla stałych elementów obejmującej ryzyko zalania, – nie więcej niż 3 000 zł

Poz.	Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
3.	uprzątnięcie miejsca ubezpieczenia po szkodzie	<p>a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia, nie więcej niż 5% tej sumy ubezpieczenia,</p> <p>b) w ubezpieczeniu mienia ruchomego w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia</p> <p>Jeśli koszty dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie można przyporządkować ich do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a jeśli ustalenie proporcji nie jest możliwe, to PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.</p>
4.	naprawa zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	<p>a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia,</p> <p>b) w ubezpieczeniu mienia ruchomego – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia obejmującej ryzyko kradzieży z włamaniem i dewastacji</p> <p>Jeżeli ubezpieczono jednocześnie ruchomości domowe i stałe elementy od ryzyka kradzieży z włamaniem i dewastacji – do wysokości łącznej sumy ubezpieczenia tych przedmiotów, a w ubezpieczeniu w wariancie Standardowym – w granicach sumy ubezpieczenia dla tego wariantu.</p>
5.	nabycie produktów spożywczych	w granicach sumy ubezpieczenia dla ruchomości domowych obejmującej ryzyko zdarzeń losowych, nie więcej niż 500 zł

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 13

- Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie oraz uwzględnia limity odpowiedzialności określone w § 12.
- Wysokość odszkodowania PZU ustala dla:
 - mieszkania:

a) w wartości rynkowej – w przypadku **szkody całkowitej**.
Szkoda całkowita to naruszenie lub zniszczenie budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mieszkanie, pomieszczenie gospodarcze lub miejsce postojowe w takim stopniu, że:

 - uniemożliwia to dalsze zamieszkanie tego mieszkania lub korzystanie z tego pomieszczenia lub miejsca, i nie da się ich naprawić albo
 - powoduje ono unicestwienie tego mieszkania, pomieszczenia lub miejsca,

b) w wartości nowej – w przypadku innego rodzaju szkód;
 - domu jednorodzinnego:

- w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu:
 - o niepalnej konstrukcji nie przekracza 45 lat,
 - o palnej konstrukcji nie przekracza 30 lat,
 - w wartości rzeczywistej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu przekracza wartości podane w lit. a;
 - budynku niemieszkalnego:
 - w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek budynku nie przekracza 20 lat,
 - w wartości rzeczywistej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek budynku przekracza wartość podaną w lit. a;
 - garażu – w wartości nowej;
 - budowli, obiektu specjalistycznego – w wartości rzeczywistej;
 - stałych elementów mieszkania lub domu jednorodzinnego ubezpieczonych od kradzieży z włamaniem – w ubezpieczeniu nieruchomości – w wartości nowej;
 - ruchomości domowych i stałych elementów – w ubezpieczeniu mienia ruchomego:
 - w wartości nowej albo
 - w wartości rzeczywistej

– w zależności od tego, którą z powyższych wartości wybrał ubezpieczający przy zawieraniu umowy ubezpieczenia dla ustalenia sumy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony lub PZU mogą powołać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny lub wielkości szkody. Jeśli opinie rzeczoznawców są odmienne, ubezpieczony oraz PZU mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który wyda opinię na podstawie przedłożonych ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego. Każda z powyższych osób ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą po równo ubezpieczony oraz PZU.

§ 14

- W ubezpieczeniu nieruchomości i ubezpieczeniu stałych elementów wysokość odszkodowania ustalana jest na podstawie kosztorysu, który sporządziło PZU:
 - w eksperckim systemie kosztorysowania robót i obiektów budowlanych lub
 - w oparciu o cenniki budowlane opracowane przez podmioty wyspecjalizowane w zakresie budownictwa.
- W ubezpieczeniu nieruchomości i ubezpieczeniu stałych elementów, w porozumieniu z ubezpieczonym, PZU może ustalić wysokość odszkodowania na podstawie:
 - rachunków za odbudowę lub naprawę przedmiotu ubezpieczenia, które są potwierdzone:
 - kosztorysem powykonawczym, który sporządził podmiot dokonujący odbudowy lub naprawy,
 - specyfikacją zakresu wykonanych robót, który sporządził podmiot dokonujący odbudowy lub naprawy, jeśli wysokość szkody przed uwzględnieniem stopnia zużycia technicznego nie przekracza kwoty 10 000 zł lub
 - kosztorysu odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym.
- Kosztorysy, o których mowa w ust. 2, muszą być sporządzone zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych w budownictwie, które uwzględniają dotychczasową konstrukcję i wymiary mienia oraz standard wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.
- Przy ustaleniu kosztów naprawy powłok malarskich lub lakierniczych ścian, podłóg, sufitów i schodów, które znajdują się wewnątrz mieszkania lub budynku PZU nie uwzględni stopnia zużycia technicznego.
- Jeśli w mieszkaniu, pomieszczeniu gospodarczym lub miejscu postojowym nastąpi szkoda całkowita, o której mowa w § 13 ust. 2 pkt 1 lit. a, wysokość odszkodowania PZU ustala według:
 - ceny 1 m² powierzchni użytkowej mieszkania przyjmowanej do ustalenia wartości rynkowej mieszkania;
 - ceny pomieszczenia gospodarczego lub miejsca postojowego, przyjmowanej do ustalenia wartości rynkowej odpowiednio pomieszczenia gospodarczego lub miejsca postojowego.
- Wysokość odszkodowania dla ruchomości domowych PZU ustala:

- 1) w przypadku całkowitego zniszczenia lub utraty przedmiotu ubezpieczenia – w wysokości, która odpowiada udokumentowanej jego wartości, jeśli naprawa nie jest możliwa;
- 2) w przypadku uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia – w wysokości kosztów naprawy uszkodzeń, które spowodował wypadek ubezpieczeniowy. Koszty naprawy PZU ustala na podstawie średnich cen zakładów usługowych lub rachunku za naprawę lub w wysokości określonego, w porównieniu z ubezpieczonym, procentowego ubytku wartości uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia.
7. W przypadku całkowitego zniszczenia lub utraty stałych elementów wysokość odszkodowania PZU ustala w wysokości, która odpowiada udokumentowanej ich wartości, jeśli naprawa nie jest możliwa.
8. Jeśli nie można udokumentować wartości ruchomości domowych lub stałych elementów, wysokość odszkodowania PZU określa według średniej wartości przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.
9. Wysokość odszkodowania ustalonego dla ruchomości domowych w wysokości kosztów naprawy nie może przekraczać:
 - 1) wartości nowej przedmiotu ubezpieczenia, jeśli jest on ubezpieczony w wartości nowej;
 - 2) wartości rzeczywistej przedmiotu ubezpieczenia, jeśli jest on ubezpieczony w wartości rzeczywistej.
10. Przedłożone rachunki za odbudowę lub naprawę, wraz z kosztorysem powykonawczym oraz specyfikacją zakresu wykonanych robót, kosztorys odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym, PZU weryfikuje pod względem ich zgodności ze stanem faktycznym, czyli faktem:
 - 1) wysokości poniesionych kosztów;
 - 2) dotychczasowe wymiary ubezpieczonych przedmiotów;
 - 3) zakres wykonanych robót i rodzaj użytych materiałów.
11. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania dla ruchomości domowych, które tworzą komplet lub jedną całość, PZU uwzględni ubytek wartości kompletu lub całości, pod warunkiem że nie można ich zrekonstruować przez zakup, dorobienie lub uzupełnienie utraconych elementów.
12. Wysokość odszkodowania dla poniższych ruchomości domowych PZU ustala:
 - 1) dla gotówki – w jej nominalnej wartości. Jeśli pieniądze są walutą obcą, PZU przelicza je na złote według średniego kursu NBP, który obowiązuje w dniu ustalenia odszkodowania;
 - 2) dla monet – w wartości złomu. Jeśli monety są prawnym środkiem płatniczym, a ich wartość nominalna jest wyższa od wartości złomu, wysokość odszkodowania PZU ustala według ich wartości nominalnej. Jeśli monety są walutą obcą, przelicza je na złote według średniego kursu NBP, który obowiązuje w dniu ustalenia odszkodowania;
 - 3) dla przedmiotów ze srebra, złota, platyny lub palladu i biżuterii – według kosztów naprawy, wytworzenia lub nabycia nowego przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju;
 - 4) dla dokumentów tożsamości – według kosztów wydania duplikatów lub uzyskania nowych dokumentów;
 - 5) dla kluczy do drzwi zewnętrznych, które prowadzą do miejsca ubezpieczenia – według kosztów odtworzenia kompletu kluczy łącznie z kosztami wymiany zamków;
 - 6) dla zwierząt domowych w przypadku:
 - a) utraty (w tym śmierci) – w przeciętnej wartości zwierzęcia tej samej rasy i tego samego gatunku, ustalonej przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy,
 - b) kosztów leczenia, kosztów uśpienia z konieczności – na podstawie rachunku za leczenie zwierzęcia lub jego uśpienie z konieczności, w Polsce. PZU zwraca ubezpieczonemu koszty, maksymalnie do kwoty, która odpowiada średniej cenie wykonania tego typu usługi na terenie, na którym została ona wykonana;
 - 7) dla roślin doniczkowych – w przeciętnej wartości rośliny doniczkowej tego samego gatunku i odmiany oraz takiej samej lub podobnej wielkości, ustalonej przy uwzględnieniu średnich

cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.

§ 15

1. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania PZU:
 - 1) uwzględni wartość pozostałości po uszkodzonym lub zniszczonym przedmiocie ubezpieczenia;
 - 2) nie uwzględni:
 - a) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej lub pamiątkowej,
 - b) kosztów, które wynikają z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu sprzed szkody.
2. Wysokość odszkodowania PZU ustala na podstawie cen z dnia jego ustalenia. Wyjątkiem są szkody udokumentowane rachunkiem za odbudowę lub naprawę potwierdzoną kosztorysem powykonawczym lub specyfikacją zakresu wykonanych robót lub udokumentowane kosztorysem odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym, zgodnie z § 14.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 16

1. Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązki:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów:
 - a) między innymi wezwać straż pożarną oraz zawiadomić policję, o ile zachodzi taka potrzeba, w szczególności w przypadku kradzieży z włamaniem, rabunku w miejscu ubezpieczenia, rabunku poza miejscem ubezpieczenia, wyłudzenia gotówki lub biżuterii,
 - b) dodatkowo w przypadku rabunku poza miejscem ubezpieczenia dokonanego poza granicami Polski, zawiadomić odpowiednie służby zajmujące się ściganie przestępstw.
- Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy, dostarczając posiadane informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych;
- 3) zawiadomić PZU o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jego wystąpienia. W razie naruszenia umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa tego obowiązku, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU w powyższym terminie otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości;
- 4) nie dokonywać – póki PZU lub jego przedstawiciel nie dokona oględzin – żadnych zmian w uszkodzonym przedmiocie ubezpieczenia i nie naprawiać go, jeżeli nie jest konieczne zabezpieczenie pozostałości przedmiotów po szkodzie lub zmniejszenie rozmiaru szkody. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy PZU lub jego przedstawiciel nie przeprowadził takich oględzin w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie, albo 14 dni, jeżeli niezbędne było powołanie biegłych (rzeczoznawców);
- 5) udzielić przedstawicielowi PZU wyjaśnień i pomóc w uzyskaniu informacji na temat okoliczności wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, przyczyn powstania szkody, jej przedmiotu i rozmiaru.

2. W przypadku kradzieży z włamaniem stałych elementów, które nie zostały jeszcze wbudowane lub zamontowane, ubezpieczony ma obowiązek udowodnić fakt ich zakupu.
3. W przypadku wyłudzenia gotówki lub biżuterii ubezpieczony zobowiązany jest przedstawić potwierdzenie wypłaty gotówki z rachunku bankowego, o ile taka wypłata nastąpiła (na przykład wydruk z bankomatu, potwierdzenie wypłaty w oddziale banku).

ROZDZIAŁ 4 UBEZPIECZENIE NIERUCHOMOŚCI I MIENIA RUCHOMEGO – MIENIE INNE NIŻ W ROZDZIALE 3

UBEZPIECZENIE DOMU WIELORODZINNEGO

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA – czyli co można ubezpieczyć

§ 17

W ubezpieczeniu nieruchomości można ubezpieczyć dom wielorodzinny, który znajduje się w Polsce, i który jest własnością lub współwłasnością podmiotu wskazanego w polisie jako ubezpieczony. Można również ubezpieczyć dom wielorodzinny, w którego części ubezpieczony lub domownik prowadzi działalność gospodarczą. **Dom wielorodzinny** to budynek mieszkalny, w którym znajdują się więcej niż dwa lokale, które nie są odrębnymi nieruchomościami lub nie są przedmiotem spółdzielczego własnościowego prawa do lokalu. Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne. Ubezpieczony dom wielorodzinny jest wskazywany w polisie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 18

1. PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscu wskazanym w § 17.
2. Dom wielorodzinny można ubezpieczyć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.
3. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 20:

Przedmiot ubezpieczenia	Wariant Od Wszystkich Ryzyk	Wariant Uniwersalny
	Zakres ubezpieczenia	
dom wielorodzinny	<ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja – inne wypadki ubezpieczeniowe 	<ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja

4. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 3 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
5. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) kradzieży z włamaniem elementów zewnętrznych;
 - 2) aktów terroryzmu.

6. Na wniosek ubezpieczającego z zakresu ubezpieczenia mogą zostać wyłączone szkody, które powstały w następstwie zalania.

ZWROT KOSZTÓW

– czyli jakie koszty dodatkowe pokrywa PZU

§ 19

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, który jest objęty zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez ubezpieczonego koszty określone w § 7 ust. 1 pkt 1–3 do następujących limitów odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
1.	poszukiwanie przyczyny szkody	w granicach sumy ubezpieczenia
2.	utrata wody	w granicach sumy ubezpieczenia obejmującej ryzyko zalania, nie więcej niż 3 000 zł
3.	uprzątnięcie miejsca ubezpieczenia po szkodzie	<p>w granicach sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 5% tej sumy</p> <p>Jeśli koszty dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie można przyporządkować ich do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a jeśli ustalenie proporcji nie jest możliwe, to PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.</p>

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 20

1. Mają zastosowanie postanowienia § 8 ust. 1 pkt 1, ust. 6 pkt 2–6, 8–10, ust. 7 i 8.
2. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
3. Z uwzględnieniem § 21, PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych domu wielorodzinnego oraz jego okresowych kontroli, jeśli obowiązek ich wykonania należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) pęknięcia rur lub osprzętu instalacji w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 3) zalania wskutek opadu:
 - a) poprzez niezamknięte, nieszczelne lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia, uszczelnienia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego.

To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego,

- b) poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy lub okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.
4. PZU nie odpowiada także za szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonym domu wielorodzinnym, jeżeli:
 - a) wzniesiono lub przebudowano go bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę,
 - b) wzniesiono lub przebudowano go niezgodnie z projektem wykonanym przez uprawnionego specjalistę
 - o ile ubezpieczony o tym wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć i, o ile miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) pokrycia domu wielorodzinnego graffiti.
5. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk:
 - 1) mają zastosowanie również postanowienia § 8 ust. 9 pkt 1 lit. a–b, e–g, j–m, pkt 2;
 - 2) PZU nie odpowiada ponadto za szkody, które powstały w następstwie:
 - a) prac budowlanych, montażowych, demontażowych lub instalacyjnych, prowadzonych wewnątrz ubezpieczonego domu wielorodzinnego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tych prac są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,
 - b) kradzieży,
 - c) kradzieży z włamaniem. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o kradzież z włamaniem,
 - d) aktów terroryzmu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o akty terroryzmu.

ZABEZPIECZENIA MIENIA

– czyli jak chronić ubezpieczone przedmioty

§ 21

1. Mają zastosowanie postanowienia § 9 pkt 1–4 oraz ubezpieczony ma obowiązek zapewnić, aby w okresie ubezpieczenia były spełnione warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, o których mowa w ust. 2.
Jeśli ubezpieczony naruszy obowiązki określone w § 9 pkt 1–4 oraz powyższy obowiązek umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłaci odszkodowanie odpowiadające w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Mienie powinno być zabezpieczane w następujący sposób:
 - 1) ściany, podłogi, stropy, dachy są tak zamocowane i osadzone, że nie jest możliwe ich zdemontowanie bez równoczesnego ich uszkodzenia lub zniszczenia;
 - 2) wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach, dachach są zamknięte i zabezpieczone w sposób, który uniemożliwia osobom trzecim dostęp do wnętrza.Ponadto mają zastosowanie postanowienia § 10 ust. 2.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 22

1. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczonego domu wielorodzinnego i stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU. Jeśli dla określonych kosztów ustalono limit odpowiedzialności, wówczas stanowi on górną granicę odpowiedzialności dla tych kosztów.
3. Mają zastosowanie postanowienia § 11 ust. 5 i 7.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 23

1. Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie oraz uwzględnia limity odpowiedzialności określone w § 19.
2. Wysokość odszkodowania PZU ustala w:
 - a) wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu wielorodzinnego:
 - o niepalnej konstrukcji nie przekracza 45 lat,
 - o palnej konstrukcji nie przekracza 30 lat,
 - b) wartości rzeczywistej, jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu wielorodzinnego przekracza wartości podane w lit. a.
3. Mają zastosowanie postanowienia § 13 ust. 3, § 14 ust. 1–4, 7, 8 i 10 oraz § 15.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 24

1. Mają zastosowanie postanowienia § 16 ust. 1 pkt 2–5.
2. Ponadto, jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków w celu ratowania domu wielorodzinnego oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, między innymi wezwać straż pożarną oraz zawiadomić policję, o ile zachodzi taka potrzeba, w szczególności w przypadku kradzieży z włamaniem. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

UBEZPIECZENIE NIERUCHOMOŚCI I MIENIA RUCHOMEGO NA DZIAŁECIE REKREACYJNE

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 25

1. W ubezpieczeniu nieruchomości można ubezpieczyć:
 - 1) dom letniskowy;
 - 2) budynek niemieskalny lub
 - 3) budowlę– które znajdują się w Polsce, i które są własnością lub współwłasnością podmiotu wskazanego w polisie jako ubezpieczony oraz, które znajdują się na działce rekreacyjnej (w tym na terenie ogrodów działkowych). **Dom letniskowy** to budynek lub obiekt budowlany, który nie jest budynkiem, przeznaczony do celów rekreacyjnych lub wypoczynkowych. Obejmuje również stałe elementy i elementy zewnętrzne oraz pomieszczenia gospodarcze w tym budynku lub obiekcie. Ubezpieczony przedmiot jest wskazywany w polisie.
2. W ubezpieczeniu mienia ruchomego można ubezpieczyć:
 - 1) ruchomości domowe lub
 - 2) stałe elementy,– do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony lub domownik posiada tytuł prawny, i które znajdują się w domu letniskowym (z wyłączeniem tarasu i balkonu) w Polsce. Wraz z ubezpieczeniem powyższych ruchomości domowych ubezpieczone są również ruchomości domowe, do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony lub domownik posiada tytuł prawny, i które znajdują się w budynku niemieskalnym na tej samej działce rekreacyjnej co dom letniskowy. Powyższy dom letniskowy jest wskazywany w polisie.
3. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej można ubezpieczyć w ubezpieczeniu nieruchomości rośliny ogrodowe posadzone w gruncie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 26

1. PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscach wskazanych w § 25 ust. 1 i 2.
2. Przedmiot ubezpieczenia można ubezpieczyć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.

W ubezpieczeniu mienia ruchomego w wariancie:

- 1) Od Wszystkich Ryzyk ubezpieczone są ruchomości domowe lub stałe elementy. Wyboru przedmiotu ubezpieczenia dokonuje ubezpieczający;
- 2) Uniwersalnym ubezpieczone są ruchomości domowe lub stałe elementy, w opcji Od zdarzeń losowych lub w opcji Od kradzieży z włamaniem. Wyboru przedmiotu i opcji ubezpieczenia dokonuje ubezpieczający.
3. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk w zależności od wybranego przedmiotu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 28:

Wariant Od Wszystkich Ryzyk

Ubezpieczenie nieruchomości

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia
1.	dom letniskowy	– zdarzenia losowe
2.	budynek niemieszkalny	– przepięcie
3.	budowla	– inne wypadki ubezpieczeniowe

Ubezpieczenie mienia ruchomego

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia
1.	ruchomości domowe	ruchomości domowe w: – domu letniskowym – budynku niemieszkalnym, z uwzględnieniem § 25 ust. 2 – zdarzenia losowe – przepięcie – kradzież z włamaniem – inne wypadki ubezpieczeniowe
2.	stałe elementy	stałe elementy w domu letniskowym, z uwzględnieniem § 25 ust. 2 – zdarzenia losowe – przepięcie – kradzież z włamaniem – inne wypadki ubezpieczeniowe Stale elementy można ubezpieczyć, jeśli ubezpieczający nie ubezpieczył domu letniskowego.

4. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 3 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.

5. W wariancie Uniwersalnym w zależności od przedmiotu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 28:

Wariant Uniwersalny

Ubezpieczenie nieruchomości

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia
1.	dom letniskowy	– zdarzenia losowe
2.	budynek niemieszkalny	– przepięcie
3.	budowla	

Ubezpieczenie mienia ruchomego

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia
1.	ruchomości domowe	ruchomości domowe w: – domu letniskowym – budynku niemieszkalnym, z uwzględnieniem § 25 ust. 2 Opcja Od zdarzeń losowych: – zdarzenia losowe – przepięcie Opcja Od kradzieży z włamaniem: – kradzież z włamaniem
2.	stałe elementy	stałe elementy w domu letniskowym, z uwzględnieniem § 25 ust. 2 Opcja Od zdarzeń losowych: – zdarzenia losowe – przepięcie Stale elementy w tej Opcji można ubezpieczyć, jeśli ubezpieczający nie ubezpieczył domu letniskowego. Opcja Od kradzieży z włamaniem: – kradzież z włamaniem

6. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 5 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
7. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) dewastacji;
 - 2) aktów terroryzmu;
 - 3) kradzieży z włamaniem stałych elementów – w ubezpieczeniu domu letniskowego w wariancie Od Wszystkich Ryzyk;
 - 4) kradzieży z włamaniem elementów zewnętrznych – w ubezpieczeniu domu letniskowego lub budynku niemieszkalnego.
8. Na wniosek ubezpieczającego z zakresu ubezpieczenia mogą zostać wyłączone szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) zalania – w ubezpieczeniu domu letniskowego lub budynku niemieszkalnego;
 - 2) przepięcia – w ubezpieczeniu ruchomości domowych lub stałych elementów.

ZWROT KOSZTÓW

– czyli jakie koszty dodatkowe pokrywa PZU

§ 27

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, który jest objęty zakresem ubezpieczenia PZU pokrywa poniesione przez ubezpieczonego koszty:

- 1) poszukiwania przyczyny szkody;
- 2) uprzątnięcia miejsca ubezpieczenia po szkodzie;
- 3) naprawy zabezpieczeń przeciwkradzieżowych

– do limitów odpowiedzialności określonych w § 31 ust. 2.

Opis powyższych kosztów znajduje się w § 7 ust. 1 pkt 1, 3 i 4.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 28

1. Mają zastosowanie postanowienia § 8 ust. 1 pkt 1–6, 8–13, 15 i 16, ust. 6 pkt 2–6, 8–10, ust. 7 i 8.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) dom letniskowy wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej lub wynajmowany osobom trzecim;
 - 2) gotówka, monety;
 - 3) przedmioty ze srebra, złota, platyny lub palladu;
 - 4) biżuteria;
 - 5) rośliny doniczkowe;
 - 6) zwierzęta;
 - 7) mienie służbowe;
 - 8) sprzęt do prowadzenia działalności;
 - 9) dzieła sztuki;
 - 10) sprzęt audiowizualny, sprzęt komputerowy, sprzęt fotograficzny, instrumenty muzyczne, telefony, jeżeli znajdują się w pomieszczeniu gospodarczym, w budynku niemieszkalnym.
3. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
4. Z uwzględnieniem § 29, PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych przedmiotów ubezpieczenia oraz ich okresowych kontroli, jeśli obowiązek ich wykonania należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) pęknięcia rur lub osprzętu instalacji w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymywaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek

utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;

3) zalania wskutek opadu:

- a) poprzez niezamknięte, nieszczelne lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia, uszczelnienia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego,
- b) poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dach, ściany, balkony, tarasy lub okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.

5. PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:

- 1) błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonym domu letniskowym, budynku niemieszkalnym, jeżeli:
 - a) wzniesiono lub przebudowano go bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę,
 - b) wzniesiono lub przebudowano go niezgodnie z projektem wykonanym przez uprawnionego specjalistę
 – o ile ubezpieczony o tym wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć i, o ile miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
- 2) pokrycia przedmiotu ubezpieczenia graffiti;
- 3) kradzieży z włamaniem, innej niż polegającej na pokonaniu przez sprawcę zabezpieczeń, o których mowa w § 29.

6. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk:

- 1) mają zastosowanie również postanowienia § 8 ust. 9 pkt 1 lit. a–c, e–g, j–m, o, pkt 2;
- 2) PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - a) prac budowlanych, montażowych, demontażowych lub instalacyjnych, prowadzonych wewnątrz domu letniskowego, budynku niemieszkalnego lub budowli – wskazanych w polisie. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tych prac są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,
 - b) wyludzenia mienia wskutek oszustwa,
 - c) kradzieży,
 - d) kradzieży z włamaniem w ubezpieczeniu nieruchomości. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o kradzież z włamaniem,
 - e) dewastacji. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o dewastację,
 - f) aktów terroryzmu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o akty terroryzmu,
 - g) rabunku w miejscu ubezpieczenia,
 - h) rabunku poza miejscem ubezpieczenia.

ZABEZPIECZENIA MIENIA

– czyli jak chronić ubezpieczone przedmioty

§ 29

1. Mają zastosowanie postanowienia § 9 pkt 1–4 oraz ubezpieczony ma obowiązek zapewnić, aby w okresie ubezpieczenia były spełnione warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, o których mowa w ust. 2.

Jeśli ubezpieczony naruszy obowiązki określone w § 9 pkt 1–4 oraz powyższy obowiązek umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. Mienie powinno być zabezpieczane w następujący sposób:

- 1) ściany, podłogi, stropy, dachy w domu letniskowym, budynku niemieszkalnym, budowli są tak zamocowane i osadzone, że nie jest

możliwe ich zdemontowanie bez równoczesnego ich uszkodzenia lub zniszczenia;

- 2) wszelkie otwory w ścianach, stropach, podłogach, dachach w domu letniskowym, budynku niemieszkalnym, budowli są zamykane i zabezpieczane w sposób, który uniemożliwia osobom trzecim dostęp do wnętrza lub uniemożliwia wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia siły lub narzędzi. Okna, drzwi balkonowe lub tarasowe mogą być rozszczelniane w taki sposób, że skrzydło okna lub drzwi tworzy mikroszczelinę w odniesieniu do framugi, ale w dalszym ciągu nie można ich otworzyć bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi;
- 3) drzwi zewnętrzne, za wyjątkiem drzwi balkonowych lub tarasowych, do domu letniskowego są zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub wielopunktowy lub mechaniczno-elektroniczny;
- 4) drzwi zewnętrzne do pomieszczenia gospodarczego, budynku niemieszkalnego, budowli są zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową. Za równorzędne zamknięcie drzwi zewnętrznych do pomieszczenia gospodarczego PZU uznaje także elektroniczny system zamykania bramy.

Ponadto mają zastosowanie postanowienia § 10 ust. 2.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 30

1. W ubezpieczeniu nieruchomości ubezpieczający ustala odrębną sumę ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia. W razie rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o szkody powstałe w następstwie kradzieży z włamaniem stałych elementów domu letniskowego, ubezpieczający ustala odrębną sumę ubezpieczenia dla tego ryzyka.
2. W ubezpieczeniu mienia ruchomego ubezpieczający ustala sumę ubezpieczenia w zależności od wybranego przedmiotu, wariantu i opcji ubezpieczenia:
 - 1) w wariantcie Od Wszystkich Ryzyk dla:
 - a) ruchomości domowych,
 - b) stałych elementów;
 - 2) w wariantcie Uniwersalnym dla:
 - a) ruchomości domowych w opcji Od zdarzeń losowych,
 - b) ruchomości domowych w opcji Od kradzieży z włamaniem,

- c) stałych elementów w opcji Od zdarzeń losowych,
- d) stałych elementów w opcji Od kradzieży z włamaniem.

3. W ubezpieczeniu mienia ruchomego suma ubezpieczenia dla ruchomości domowych i stałych elementów ustalana jest:
 - 1) w wartości nowej – dla wariantu Od Wszystkich Ryzyk;
 - 2) w wartości nowej albo w wartości rzeczywiście – według wyboru ubezpieczającego – dla wariantu Uniwersalnego.
4. W ubezpieczeniu mienia ruchomego po wypłacie odszkodowania lub kosztów określonych w § 27 oraz § 33 ust. 2 suma ubezpieczenia jest pomniejszana o kwotę wypłaconą przez PZU. Ubezpieczający, w porozumieniu z PZU, może uzupełnić sumę ubezpieczenia. W takim przypadku musi zapłacić dodatkową składkę ubezpieczeniową. Za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły do dnia uzupełnienia sumy ubezpieczenia, PZU ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia sprzed jej uzupełnienia.
5. Mają zastosowanie postanowienia § 11 ust. 3, 5, 7.

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli jakie są ograniczenia odpowiedzialności PZU

§ 31

1. W ubezpieczeniu ruchomości domowych, niezależnie od wariantu ubezpieczenia, w zależności od wypadku ubezpieczeniowego i w granicach danej sumy ubezpieczenia dla tych ruchomości domowych obowiązują następujące limity odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Limit odpowiedzialności
1.	sprzęt audiowizualny (w tym również anteny telewizyjne i anteny radiowe zainstalowane na zewnątrz domu letniskowego i trwale z nim związane), sprzęt komputerowy, fotograficzny, instrumenty muzyczne, telefony, które znajdują się w domu letniskowym	50% sumy ubezpieczenia
2.	ruchomości domowe w budynku niemieszkalnym	30% sumy ubezpieczenia

2. PZU pokrywa koszty określone w § 27 do następujących limitów odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
1.	poszukiwanie przyczyny szkody	a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia, b) w ubezpieczeniu stałych elementów – w granicach sumy ubezpieczenia dla stałych elementów obejmującej ryzyko zdarzeń losowych
2.	uprzątnięcie miejsca ubezpieczenia po szkodzie	a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia, nie więcej niż 5% tej sumy, b) w ubezpieczeniu mienia ruchomego – w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia Jeśli koszty dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie można przyporządkować ich do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a jeśli ustalenie proporcji nie jest możliwe, to PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.
3.	naprawa zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	a) w ubezpieczeniu nieruchomości – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia obejmującej ryzyko kradzieży z włamaniem lub dewastacji, b) w ubezpieczeniu mienia ruchomego – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia obejmującej ryzyko kradzieży z włamaniem lub dewastacji Jeśli ubezpieczono jednocześnie stałe elementy i ruchomości domowe od ryzyka kradzieży z włamaniem lub dewastacji – do wysokości łącznej sumy ubezpieczenia tych przedmiotów.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 32

- Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie oraz uwzględnia limity odpowiedzialności określone w § 31.
- Wysokość odszkodowania PZU ustala dla:
 - domu letniskowego, który jest budynkiem:
 - w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu nie przekracza 30 lat,
 - w wartości rzeczywiście – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu przekracza wartość podaną w lit. a;
 - domu letniskowego, który nie jest budynkiem – w wartości rzeczywiście;
 - budynku niemieszkalnego:
 - w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek budynku nie przekracza 20 lat,
 - w wartości rzeczywiście – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek budynku przekracza wartość podaną w lit. a;
 - budowli – w wartości rzeczywiście;
 - stałych elementów domu letniskowego ubezpieczonych od kradzieży z włamaniem – w ubezpieczeniu nieruchomości – w wartości nowej;
 - ruchomości domowych i stałych elementów – w ubezpieczeniu mienia ruchomego:
 - w wartości nowej albo
 - w wartości rzeczywiście– w zależności od tego, którą z powyższych wartości wybrał ubezpieczający przy zawieraniu umowy ubezpieczenia dla ustalenia sumy ubezpieczenia.
- Mają zastosowanie postanowienia § 13 ust. 3, § 14 ust. 1–4, 6–11, 12 pkt 4 i 5 oraz § 15.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 33

- Mają zastosowanie postanowienia § 16 ust. 1 pkt 2–5 oraz ust. 2.
- Ponadto, jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, między innymi wezwać straż pożarną oraz zawiadomić policję, o ile zachodzi taka potrzeba, w szczególności w przypadku kradzieży z włamaniem. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW W STADIUM BUDOWY

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 34

- W ubezpieczeniu nieruchomości można ubezpieczyć:
 - dom jednorodzinny w stadium budowy;
 - dom letniskowy w stadium budowy;
 - dom wielorodzinny w stadium budowy;
 - budynek niemieszkalny w stadium budowy lub
 - garaż w stadium budowy– które znajdują się w Polsce, i które są własnością lub współwłasnością podmiotu wskazanego w polisie jako ubezpieczony. Obejmują również stałe elementy i elementy zewnętrzne. Ubezpieczony przedmiot jest wskazywany w polisie.
- Przedmioty ubezpieczenia wskazane w ust. 1 to budynki:

- nowowznoszone albo
- rozbudowywane lub nadbudowywane, zwanego dalej łącznie („budynkami w stadium budowy”), przy czym rozbudowa to powiększenie powierzchni zabudowanej budynku, a nadbudowa to podwyższenie istniejącego budynku przy niezmienionej powierzchni zabudowanej.
- Rozpoczęcie budowy, nadbudowy lub rozbudowy następuje z chwilą podjęcia prac przygotowawczych, w szczególności wytyczenia geodezyjnego budynku w terenie, wykonania niwelacji terenu, zagospodarowania terenu wraz z budową tymczasowych obiektów, wykonania przyłączy do sieci infrastruktury technicznej na potrzeby budowy, nadbudowy lub rozbudowy. Zakończenie budowy, nadbudowy lub rozbudowy następuje w momencie:
 - pierwszego zamieszkania – nowowznoszonego: domu jednorodzinnego, domu wielorodzinnego;
 - rozpoczęcia użytkowania – nowowznoszonego: domu letniskowego, garażu, budynku niemieszkalnego;
 - zakończenia prac – w przypadku rozbudowy lub nadbudowy.
- Wraz z ubezpieczeniem budynków w stadium budowy i w tym samym zakresie ubezpieczone są również materiały budowlane, instalacyjne, elektryczne, przeznaczane do wbudowania lub zamontowania w tych budynkach, składowane na terenie posesji lub działki rekreacyjnej, na której znajdują się te budynki.
- Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o ruchomości domowe lub stałe elementy, które znajdują się w domu jednorodzinny w stadium budowy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 35

- PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscach wskazanych w § 34 ust. 1 i 4.
- Przedmiot ubezpieczenia można ubezpieczyć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.
- W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia i przedmiotu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 37:

Poz.	Przedmiot ubezpieczenia	Wariant Od Wszystkich Ryzyk	Wariant Uniwersalny
		Zakres ubezpieczenia	
1.	dom jednorodzinny w stadium budowy	– zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja	– zdarzenia losowe – przepięcie – dewastacja
2.	garaż w stadium budowy	– inne wypadki ubezpieczeniowe	– dewastacja
3.	dom wielorodzinny w stadium budowy	– zdarzenia losowe – przepięcie	– zdarzenia losowe
4.	dom letniskowy w stadium budowy	– inne wypadki ubezpieczeniowe	– przepięcie
5.	budynek niemieszkalny w stadium budowy		

- PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 3 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
- Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie:
 - kradzieży z włamaniem elementów zewnętrznych;
 - aktów terroryzmu.
- Na wniosek ubezpieczającego z zakresu ubezpieczenia mogą zostać wyłączone szkody, które powstały w następstwie zalania.

ZWROT KOSZTÓW

– czyli jakie koszty dodatkowe pokrywa PZU

§ 36

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, który jest objęty zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez ubezpieczonego koszty określone w § 7 ust. 1 pkt 1 i 3 do następujących limitów odpowiedzialności (tabela poniżej):

Poz.	Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
1.	poszukiwanie przyczyny szkody	w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia
2.	uprzątnięcie miejsca ubezpieczenia po szkodzie	w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia, nie więcej niż 5% tej sumy Jeśli koszty dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie można przyporządkować ich do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a jeśli ustalenie proporcji nie jest możliwe, to PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 37

- Mają zastosowanie postanowienia § 8 ust. 1 pkt 1, ust. 6 pkt 2–6, 8–10, ust. 7 i 8.
- PZU nie odpowiada za szkody:
 - które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
- Z uwzględnieniem § 38, PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych przedmiotów ubezpieczenia oraz ich okresowych kontroli, jeśli obowiązki ich wykonania należały do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - pęknięcia rur lub osprzętu instalacji w wyniku zamarznięcia wody lub innej cieczy spowodowanego nieutrzymaniem właściwej temperatury w pomieszczeniach, jeżeli obowiązek utrzymywania właściwej temperatury w pomieszczeniach należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - zalanía wskutek opadu:
 - poprzez niezamknięte, nieszczelne lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia, uszczelnienia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego,
 - poprzez niekonserwowane lub nienależycie konserwowane: dachy, ściany, balkony, tarasy lub okna, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.
- PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - błędów konstrukcyjnych w ubezpieczonych budynkach w stadium budowy, jeśli:

- wzniesiono lub przebudowano je bez projektu wykonanego przez uprawnionego specjalistę,
 - wzniesiono lub przebudowano je niezgodnie z projektem wykonanym przez uprawnionego specjalistę
- o ile ubezpieczony o tym wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć i, o ile miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
- pokrycia przedmiotu ubezpieczenia graffiti.
5. W wariancie Od Wszystkich Ryzyk:
- mają zastosowanie również postanowienia § 8 ust. 9 pkt 1 lit a, b, e–g, j–l, pkt 2;
 - PZU nie odpowiada również za szkody powstałe w następstwie:
 - prac budowlanych, montażowych, demontażowych lub instalacyjnych, prowadzonych wewnątrz ubezpieczonych budynków w stadium budowy. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem tych prac są zdarzenia losowe lub przepięcie, za które PZU ponosi odpowiedzialność,
 - kradzieży,
 - kradzieży z włamaniem. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o kradzież z włamaniem,
 - dewastacji domu letniskowego w stadium budowy, domu wielorodzinnego w stadium budowy, budynku niemieskalnego w stadium budowy,
 - aktów terroryzmu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o akty terroryzmu.

ZABEZPIECZENIE MIENIA

– czyli jak chronić ubezpieczone przedmioty

§ 38

- Mają zastosowanie postanowienia § 9 pkt 1–4 oraz ponadto ubezpieczony powinien przestrzegać zaleceń producenta, które dotyczą składowania materiałów, o których mowa w § 34 ust. 4, oraz ubezpieczony ma obowiązek zapewnić, aby w okresie ubezpieczenia były spełnione warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, o których mowa w ust. 2.
Jeśli ubezpieczony naruszy obowiązki określone w § 9 pkt 1–4 oraz powyższe obowiązki umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
- Mają zastosowanie postanowienia § 10 ust. 2.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 39

- Ubezpieczający ustala odrębne sumy ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczanych budynków w stadium budowy na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, powiększonej o przewidywane koszty robót budowlanych, instalacyjnych lub elektrycznych, zaplanowanych do wykonania w okresie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU. Jeśli dla określonych kosztów ustalono limit odpowiedzialności, wówczas stanowi on górną granicę odpowiedzialności dla tych kosztów.
- Mają zastosowanie postanowienia § 11 ust. 5 i 7.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 40

- Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie oraz uwzględnia limity odpowiedzialności określone w § 36.

2. Wysokość odszkodowania PZU ustala dla:
 - 1) nowo wznoszonego: domu jednorodzinnego, domu wielorodzinnego, domu letniskowego, budynku niemieszkalnego – w wartości nowej;
 - 2) garażu w stadium budowy – w wartości nowej;
 - 3) rozbudowywanego lub nadbudowywanego domu jednorodzinnego, domu wielorodzinnego:
 - a) w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu o niepalnej konstrukcji nie przekracza 45 lat,
 - b) w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu o palnej konstrukcji nie przekracza 30 lat,
 - c) w wartości rzeczywistej, jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu przekracza wartości podane lit. a lub b;
 - 4) rozbudowywanego lub nadbudowywanego domu letniskowego, budynku niemieszkalnego:
 - a) w wartości nowej – jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu lub budynku nie przekracza 30 lat,
 - b) w wartości rzeczywistej, jeżeli na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia wiek domu lub budynku przekracza wartość podaną w lit. a.
3. Mają zastosowanie postanowienia § 13 ust. 3, § 14 ust. 1–4, 7, 8 i 10 oraz § 15.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 41

1. Mają zastosowanie postanowienia § 16 ust. 1 pkt 2–5.
2. Ponadto, jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, między innymi wezwać straż pożarną oraz zawiadomić policję, o ile zachodzi taka potrzeba, w szczególności w przypadku kradzieży z włamaniem. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

UBEZPIECZENIE NAGROBKKA

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 42

W ubezpieczeniu nieruchomości można ubezpieczyć nagrobek, który znajduje się w Polsce, i który jest własnością lub współwłasnością podmiotu wskazanego w polisie jako ubezpieczony. **Nagrobek** to obiekt budowlany, który jest przeznaczony do pochówku osób lub zwierząt lub który upamiętnia zmarłego. Składa się z następujących elementów: płyty, tablicy napisowej, liter, rzeźby nagrobnej, innych elementów ozdobnych – które są zamocowane na stałe w taki sposób, że ich zdejmowanie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów, które stanowią dowód użycia siły lub narzędzi. Ubezpieczony nagrobek jest wskazywany w polisie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 43

1. PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscu wskazanym w § 42.

2. Nagrobek można ubezpieczyć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariancie Od Wszystkich Ryzyk albo w wariancie Uniwersalnym. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.
3. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia PZU odpowiada za szkody, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych wymienionych w kolumnie „Zakres ubezpieczenia” (tabela poniżej), przy czym mają zastosowanie wyłączenia odpowiedzialności określone w § 45:

Przedmiot ubezpieczenia	Wariant Od Wszystkich Ryzyk	Wariant Uniwersalny
	Zakres ubezpieczenia	
nagrobek	<ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe, z wyłączeniem dymu i sadzy, zapadania się ziemi – dewastacja – kradzież z włamaniem – inne wypadki ubezpieczeniowe 	<ul style="list-style-type: none"> – zdarzenia losowe, z wyłączeniem dymu i sadzy, zapadania się ziemi – dewastacja – kradzież z włamaniem

4. PZU odpowiada również za szkody wyrządzone wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym określonym w ust. 3 (tabela powyżej), za który PZU ponosi odpowiedzialność.
5. Za opłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o szkody, które powstały w następstwie aktów terroryzmu.

ZWROT KOSZTÓW

– czyli jakie koszty dodatkowe pokrywa PZU

§ 44

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, który jest objęty zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez ubezpieczonego koszty określone w § 7 ust. 1 pkt 3 do następującego limitu odpowiedzialności (tabela poniżej):

Rodzaj kosztu	Limity odpowiedzialności
uprzątnięcie miejsca ubezpieczenia po szkodzie	<p>w granicach sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 5% tej sumy</p> <p>Jeśli koszty dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie można przyporządkować ich do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, a jeśli ustalenie proporcji nie jest możliwe, to PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.</p>

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 45

1. Mają zastosowanie postanowienia § 8 ust. 6 pkt 3, 6, 8–10, ust. 7 i 8.
2. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) powstałe w elementach nagrobka niezamocowanych na stałe;
 - 2) które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 3) które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
3. PZU nie odpowiada również za szkody, które powstały w następstwie:
 - 1) eksploatacji lub zużycia, w wyniku których nagrobek uległ: zwałowaniu, odfształceniu, deformacji, ścieraniu, wyszczerbieniu, odspojeniu, korozji, utlenieniu, odbarwieniu,

zabrudzeniu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy następstwem zużycia lub eksploatacji są zdarzenia losowe, za które PZU ponosi odpowiedzialność;

2) pokrycia ubezpieczonego nagrobka graffiti.

4. W wariantcie Od Wszystkich Ryzyk:

- 1) mają zastosowanie również postanowienia § 8 ust. 9 pkt 1 lit. e, f, k;
- 2) PZU nie odpowiada ponadto za szkody, które powstały w następstwie:
 - a) naturalnego osiadania nagrobka,
 - b) aktów terroryzmu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczający rozszerzył zakres ubezpieczenia o akty terroryzmu.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 46

1. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczonego nagrobka i stanowi górą granicę odpowiedzialności PZU. Dla kosztów określonych w § 7 ust. 1 pkt 3 górną granicę odpowiedzialności stanowi limit odpowiedzialności ustalony dla tych kosztów.
3. Mają zastosowanie postanowienia § 11 ust. 5 i 7.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 47

1. Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie oraz uwzględnia limit odpowiedzialności określony w § 44.
2. Wysokość odszkodowania PZU ustala w wartości rzeczywistej.
3. W porozumieniu z ubezpieczonym, PZU może ustalić wysokość odszkodowania na podstawie:
 - 1) rachunków za odbudowę lub naprawę nagrobka;
 - 2) kosztorysu odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym.
4. Kosztorys, o którym mowa w ust. 3 pkt 2, musi być sporządzony zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych w budownictwie, które uwzględniają dotychczasową konstrukcję i wymiary nagrobka, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.
5. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania PZU:
 - 1) uwzględnia wysokość pozostałości po uszkodzonym lub zniszczonym nagrobku;
 - 2) nie uwzględnia:
 - a) wartości naukowej, artystycznej, zabytkowej lub pamiątkowej,
 - b) kosztów, które wynikają z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu sprzed szkody.
6. Mają zastosowanie postanowienia § 14 ust. 1.
7. Wysokość odszkodowania PZU ustala na podstawie cen z dnia jego ustalenia. Wyjątkiem są szkody udokumentowane rachunkiem za odbudowę lub naprawę nagrobka lub kosztorysem odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym, zgodnie z ust. 3–6.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 48

1. Mają zastosowanie postanowienia § 16 ust. 1 pkt 2–5.
2. Ponadto, jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków w celu ratowania nagrobka oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, między innymi wezwać straż pożarną oraz zawiadomić policję, o ile zachodzi taka potrzeba, w szczególności w przypadku dewastacji, kradzieży z włamaniem. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował

powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

ROZDZIAŁ 5

UBEZPIECZENIE PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 49

1. W ubezpieczeniu przedmiotów od stłuczenia można ubezpieczyć:
 - 1) przedmioty ze szkła, z ceramiki, kamienia, konglomeratu oraz
 - 2) kabiny prysznicowe, brodziki, wanny, zlewozmywaki, umywalki, z tworzyw sztucznych– do których podmiot wskazany w polisie jako ubezpieczony lub domownik posiada tytuł prawny, i które znajdują się w Polsce w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, domu wielorodzinnym, domu letniskowym, budynku niemieskalnym, budynkach w stadium budowy: domu jednorodzinnym, domu wielorodzinnym, domu letniskowym lub budynku niemieskalnym. Powyższe mieszkanie, dom, budynek jest wskazywany w polisie.
2. Wraz z ubezpieczeniem przedmiotów wskazanych w ust. 1 ubezpieczone są również:
 - 1) szklane balustrady;
 - 2) szklane lub wykonane z tworzyw sztucznych zabudowy balkonów, tarasów oraz
 - 3) panele fotowoltaiczne o łącznej mocy do 20 kW wchodzące w skład instalacji fotowoltaicznej i kolektory słoneczne, – które znajdują się na zewnątrz mieszkania, domu lub budynku, o którym mowa w ust. 1, i są trwale do nich przymocowane.
3. Ponadto ubezpieczone są również elementy konstrukcyjne: stolarki okiennej lub drzwiowej, kabin prysznicowych, parawanów łazienkowych, jeśli nie ma technologicznej możliwości wymiany stłuczonego elementu bez naruszenia konstrukcji, w której ten element jest osadzony.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 50

1. PZU odpowiada za **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i nie pewne o charakterze nagłym, które powstało w okresie ubezpieczenia i w wyniku którego została wyrządzona szkoda objęta zakresem ubezpieczenia. PZU odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w miejscach wskazanych w § 49 ust. 1 i 2.
2. PZU odpowiada za szkody, które powstały wskutek stłuczenia (rozbicia) lub pęknięcia przedmiotów wskazanych w § 49 w następstwie wypadków ubezpieczeniowych innych niż: zdarzenia losowe, dewastacja, kradzież z włamaniem, rabunek w miejscu ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 51

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
 - 1) wykładziny podłóg i schodów (w tym wykonane z płytek ceramicznych);
 - 2) przedmioty ze szkła, z ceramiki, kamienia, konglomeratu – przed zamontowaniem;
 - 3) żarówki;
 - 4) biżuteria;
 - 5) dzieła sztuki;
 - 6) przenośny sprzęt medyczny;
 - 7) telefony, konsole do gier, sprzęt audiowizualny, sprzęt komputerowy w tym tablety, sprzęt fotograficzny, broń i optyka do broni;

- 8) naczynia, wazony, zapasy gospodarstwa domowego;
- 9) przedmioty wykorzystywane tylko do prowadzenia działalności gospodarczej.
2. PZU nie odpowiada za szkody, które powstały:
 - 1) wskutek zadrapania, porysowania;
 - 2) w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajków, niepokojów społecznych;
 - 3) w następstwie aktów terroryzmu.
3. PZU nie odpowiada również za szkody:
 - 1) które ubezpieczony wyrządził umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) które osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym wyrządziła umyślnie.
4. PZU nie odpowiada również za szkody, które ubezpieczony wyrządził w stanie:
 - 1) nietrzeźwości albo
 - 2) po użyciu alkoholu lub
 - 3) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.

To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 52

1. Ubezpieczający ustala odrębne sumy ubezpieczenia dla przedmiotów, które znajdują się w danym mieszkaniu, domu lub budynku, wskazanym w polisie.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczanych przedmiotów łącznie z kosztami:
 - 1) ich demontażu, zamontowania, zainstalowania, transportu, ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu w celu dokonania wymiany lub naprawy;
 - 2) wykonania napisów oraz ozdób, które znajdowały się na tych przedmiotach;
 - 3) pokrycia oszkleń folią

– i stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU.
3. Po wypłacie odszkodowania lub kosztów określonych w § 54 pkt 1 suma ubezpieczenia jest pomniejszana o kwotę wypłaconą przez PZU. Ubezpieczający, w porozumieniu z PZU, może uzupełnić sumę ubezpieczenia. W takim przypadku musi zapłacić dodatkową składkę ubezpieczeniową. Za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły do dnia uzupełnienia sumy ubezpieczenia, PZU ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy ubezpieczenia sprzed jej uzupełnienia.
4. Jeśli po zawarciu umowy ubezpieczenia wzrosnąć wartość ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczający może, w porozumieniu z PZU, podwyższyć sumę ubezpieczenia. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia spadnie wartość ubezpieczonego przedmiotu, ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Z tej samej przyczyny PZU może jednostronnie zmniejszyć sumę ubezpieczenia, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki ubezpieczeniowej począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym ubezpieczający zażądał zmniejszenia sumy ubezpieczenia, lub w którym PZU zawiadomiło ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 53

1. Wysokość odszkodowania PZU ustala w kwocie, która odpowiada wysokości poniesionej szkody i nie przekracza sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.

2. Wysokość odszkodowania PZU ustala w wartości nowej.

3. Wysokość odszkodowania PZU ustala:

- 1) w wysokości kosztów naprawy uszkodzeń, które spowodował wypadek ubezpieczeniowy. Koszty naprawy PZU ustala na podstawie średnich cen zakładów usługowych lub rachunku za naprawę lub w wysokości określonego, w porozumieniu z ubezpieczonym, procentowego ubytku wartości uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia;
- 2) jeżeli naprawa nie jest możliwa – w wysokości, która odpowiada udokumentowanej wartości przedmiotu ubezpieczenia.
4. Odszkodowanie uwzględnia także koszty demontażu, zamontowania, zainstalowania, transportu, ustawienia rusztowań lub użycia dźwigu w celu dokonania wymiany lub naprawy, wykonania napisów oraz ozdób, które znajdowały na przedmiocie ubezpieczenia, pokrycia oszkleń folią.
5. Jeśli nie można udokumentować wartości przedmiotu ubezpieczenia, wysokość odszkodowania PZU określa według średniej wartości przedmiotu tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, przy uwzględnieniu średnich cen występujących na terenie, na którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy.
6. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania PZU nie uwzględnia:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej lub pamiątkowej;
 - 2) kosztów, które wynikają z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu sprzed szkody.
7. Wysokość odszkodowania PZU ustala na podstawie cen z dnia jego ustalenia. Wyjątkiem są szkody udokumentowane rachunkiem.
8. Ubezpieczony lub PZU mogą powołać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny lub wysokości szkody. Jeśli opinie rzeczoznawców są odmienne, ubezpieczony oraz PZU mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który wyda opinię na podstawie przedłożonych ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego. Każda z powyższych osób ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą po równo ubezpieczony oraz PZU.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 54

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek:

- 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach odpowiedniej sumy ubezpieczenia, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
- 2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU pomocy, dostarczając posiadane informacje oraz dokumenty niezbędne do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych;
- 3) zawiadomić PZU o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jego wystąpienia. W razie naruszenia umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa tego obowiązku, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU w powyższym terminie otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości;
- 4) nie dokonywać – póki PZU lub jego przedstawiciel nie dokona oględzin – żadnych zmian w uszkodzonym przedmiocie ubezpieczenia i nie naprawiać go, jeżeli nie jest konieczne zabezpieczenie pozostałych przedmiotów po szkodzie lub zmniejszenie rozmiaru

szkody. To postanowienie nie dotyczy sytuacji, gdy PZU lub jego przedstawiciel nie przeprowadził takich oględzin w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie, albo 14 dni, jeżeli niezbędne było powołanie biegłych (rzeczoznawców);

5) udzielić przedstawicielowi PZU wyjaśnień i pomóc w uzyskaniu informacji na temat okoliczności wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, przyczyn powstania szkody, jej przedmiotu i rozmiaru.

ROZDZIAŁ 6 UBEZPIECZENIE OC

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć i za co PZU odpowiada w ubezpieczeniu OC

§ 55

1. Przedmiotem ubezpieczenia OC jest odpowiedzialność cywilna osoby wskazanej w polisie jako ubezpieczony oraz domownika, gdy w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego lub w związku z posiadanym mieniem, które służy wykonywaniu tych czynności, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) są oni zobowiązani do naprawienia szkody wyrządzonej osobie trzeciej. **Czynności życia prywatnego** to czynności, które dotyczą sfery prywatnej, nie są związane z aktywnością zawodową i pozostają bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktyczną nauką zawodu poza siedzibą szkoły. Czynnościami życia prywatnego nie jest w szczególności wykonywanie działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienie funkcji w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz we wspólnotach mieszkaniowych.

Jednak odpowiedzialność cywilna związana z posiadaniem mieszkania, domu jednorodzinnego, domu letniskowego, domu wielorodzinnego, budynku niemieszkalnego, garażu, budynków w stadium budowy, budowli, obiektu specjalistycznego lub nagrobka dotyczy tylko wyliczonego powyżej mienia, które jest wskazane w polisie w ubezpieczeniu nieruchomości lub mienia ruchomego, a także wyliczonego powyżej mienia, które nie jest wskazane w polisie w tych ubezpieczeniach, a znajduje się pod tym samym adresem, co mienie wskazane w polisie w tych ubezpieczeniach. Odpowiedzialność cywilna związana jest również z posiadaniem posesji lub działki rekreacyjnej, na której znajduje się powyższy dom, budynek, garaż, budowla, obiekt specjalistyczny.

2. Przedmiotem ubezpieczenia OC jest również odpowiedzialność cywilna osoby, która posiada na podstawie tytułu prawnego (w tym umowy najmu): mieszkanie, dom jednorodzinny, dom letniskowy, garaż, o których mowa w ust. 1, gdy w związku z wyliczonym powyżej mieniem, które służy wykonywaniu czynności życia prywatnego, w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) jest ona zobowiązana do naprawienia szkody wyrządzonej osobie trzeciej.

3. Przedmiotem ubezpieczenia OC jest również odpowiedzialność cywilna pomocy domowej wobec osób trzecich za szkody, które są następstwem czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa), wyrządzone podczas wykonywania powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym prowadzonym w mieszkaniu, domu jednorodzinnym, domu letniskowym lub budynku – wskazanych w ust. 1.

Pomoc domowa to każda osoba (na przykład gosposia, ogrodnik, opiekunka do dzieci, osoba sprawująca opiekę nad osobą niepełnosprawną, osoba sprawująca opiekę nad psem), która wykonuje powierzone prace pomocnicze w gospodarstwie domowym na rzecz osoby wskazanej w polisie jako ubezpieczony lub domownika.

4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.

5. Ochroną ubezpieczeniową obejmuje w szczególności odpowiedzialność cywilną związaną z:

- 1) powstaniem szkód wodno-kanalizacyjnych;
- 2) utrzymaniem chodników przy posesji lub działce rekreacyjnej, na której znajduje się mienie wskazane w ust. 1;
- 3) użytkowaniem urządzeń gospodarstwa domowego, roweru, urządzeń transportu osobistego, wózka inwalidzkiego lub

dziecięcego. **Urządzenie transportu osobistego** to urządzenie konstrukcyjnie przeznaczone do poruszania się pieszych, napędzane siłą mięśni lub za pomocą silnika elektrycznego, którego szerokość w ruchu nie przekracza 0,9 m (na przykład hulajnoga, hulajnoga elektryczna);

- 4) posiadaniem zwierząt domowych;
 - 5) amatorskim uprawianiem sportu;
 - 6) działaniem w wolontariacie;
 - 7) opieką nad dziećmi, osobami niepełnosprawnymi oraz innymi osobami;
 - 8) użytkowaniu do celów rekreacyjnych zdalnie sterowanych (bezzałogowych): modeli pojazdów, modeli statków wodnych, modeli latających oraz dronów o wadze do 5 kg;
 - 9) krótkotrwałym (do 90 dni) używaniem pomieszczeń wraz z ich wyposażeniem podczas wyjazdów turystycznych, służbowych, integracyjnych lub podczas nauki.
6. PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego, z uwzględnieniem postanowień OWU.
7. Warunkiem odpowiedzialności PZU jest wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia. **Wypadkiem ubezpieczeniowym** jest działanie lub zaniechanie ubezpieczonego, stanowiące czyn niedozwolony, w wyniku którego wyrządził on szkodę objętą zakresem ubezpieczenia.
8. O ile nie umówiono się inaczej, ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna za szkody powstałe wskutek wypadku ubezpieczeniowego, który wystąpił w Polsce.

§ 56

1. Niezależnie od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 55, PZU – w ramach sumy gwarancyjnej – obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w okresie ubezpieczenia spowodowane bezpośrednim działaniem wody lub innej cieczy, która wydostała się z instalacji centralnego ogrzewania, klimatyzacyjnej, wodnej, kanalizacyjnej lub urządzeń domowych bezpośrednio z nimi współpracujących, gdy bezpośrednie źródło powstania tych szkód znajduje się w mieszkaniu, domu lub budynku, wskazanym w § 55 ust. 1.

2. Z odpowiedzialności PZU wyłączone są szkody:

- 1) powstałe wskutek siły wyższej;
- 2) wyrządzone z winy umyślnej:
 - a) ubezpieczonego,
 - b) osób, o których mowa w § 55 ust. 1–3.

3. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1, nie obejmuje szkód wyrządzonych osobom, o których mowa w § 55 ust. 1–3.

4. Mają zastosowanie postanowienia § 58 ust. 1 pkt 4, 9–11, 14, 16, 18, 19, ust. 2, § 59 oraz § 61 ust. 1 i 3.

§ 57

1. Niezależnie od odpowiedzialności cywilnej, o której mowa w § 55, PZU – w ramach sumy gwarancyjnej i do limitu odpowiedzialności w wysokości 10 000 zł – obejmuje ochroną ubezpieczeniową również szkody wyrządzone przez domownika, który w chwili wyrządzenia tych szkód, nie ukończył 13 lat (zwany dalej „małoletnim”), gdy osoba wskazana w polisie jako ubezpieczony lub domownik, zobowiązany do nadzoru nad tym małoletnim, uczynił zadość temu obowiązкови albo szkoda powstałaby także przy starannym wykonywaniu nadzoru.

2. Mają zastosowanie postanowienia § 55 ust. 7 i 8, § 58, § 59 oraz § 61.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada w ubezpieczeniu OC

§ 58

1. PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie;
- 2) wyrządzone domownikowi;
- 3) wyrządzone pomocy domowej podczas wykonywania przez nią powierzonych prac pomocniczych w gospodarstwie domowym;

- 4) wyrządzone w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego. Stan ubezpieczonego PZU ocenia według przepisów prawa państwa, w którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy;
 - 5) wyrządzone przez posiadane zwierzęta inne niż zwierzęta domowe, z wyłączeniem szkód wyrządzonych przez pszczoły z pasieki do 5 uli;
 - 6) wyrządzone wskutek wyczynowego uprawiania sportu;
 - 7) wyrządzone wskutek spowodowania utrudnienia ruchu lotniczego lub kolizji ze statkiem powietrznym;
 - 8) wynikiem z przeniesienia chorób zakaźnych lub zakażeń;
 - 9) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży: gotówki, papierów wartościowych, bonów towarowych, dzieł sztuki, biżuterii (z wyłączeniem okularów i zegarków na rękę), przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, przedmiotów o charakterze zabytkowym, archiwalnym lub unikatowym;
 - 10) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży dokumentów, nośników danych, danych;
 - 11) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji oraz działania hałasu;
 - 12) związane z naruszeniem praw własności intelektualnej, czyli które powstały w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów, znaków towarowych lub nazw fabrycznych;
 - 13) związane z dostępem lub korzystaniem z sieci komputerowych lub internetu;
 - 14) powstałe w następstwie aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajków, niepokojów społecznych;
 - 15) powstałe w wyniku udziału w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg;
 - 16) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego i elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego;
 - 17) wynikające z konieczności podjęcia działania bądź zaniechania, określonego w decyzji administracyjnej;
 - 18) powstałe w środowisku naturalnym, które polegają na jego zanieczyszczeniu lub skażeniu;
 - 19) powstałe w drzewostanie lasów lub parków.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywn sądowych i administracyjnych, zadatków, roszczeń z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których ubezpieczony jest zobowiązany.
 3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń, które dotyczą naruszenia dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie człowieka.
 4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
 5. Ponadto, o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony, PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) powstałe w mieniu, z którego osoba wskazana w polisie jako ubezpieczony lub domownik korzystała na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy. To wyłączenie nie dotyczy krótkotrwalego (do 90 dni) używania pomieszczeń wraz z ich wyposażeniem podczas wyjazdów turystycznych, służbowych, integracyjnych lub podczas nauki;
 - 2) wyrządzone najemcy w związku z niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy najmu;
 - 3) wyrządzone przez posiadane psy agresywne. **Psy agresywne** to psy ras uznawanych za agresywne na podstawie obowiązujących przepisów prawa polskiego: amerykański pit bull terrier, pies z Majorki (Perro de Presa Mallorquin), buldog amerykański, dog argentyński, pies kanaryjski (Perro de Presa Canario), tosa inu, rottweiler, akbash dog, anatolian karabash, moskiewski stróżujący, owczarek kaukaski oraz psy o widocznych cechach tych ras;
 - 4) powstałe z tytułu posiadania lub używania koni;
 - 5) powstałe z tytułu posiadania lub używania broni palnej, pneumatycznej, urządzeń do gry w paintball oraz amunicji do tej broni lub urządzeń;
 - 6) powstałe z tytułu uczestnictwa w polowaniach;
 - 7) powstałe z tytułu posiadania lub używania jednostek pływających;
 - 8) wyrządzone w związku z posiadaniem lub używaniem pojazdów mechanicznych, które nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych.
 6. Szkody wymienione w ust. 5, są objęte ubezpieczeniem tylko w takim zakresie, w jakim zostało to ustalone w treści klauzuli, czyli postanowienia dodatkowego lub odbiegającego od ustalonego w OWU.
 7. Za rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej, o którym mowa w ust. 5, PZU ustala dodatkową składkę ubezpieczeniową.

SUMA GWARANCYJNA

– czyli jak ustalić sumę gwarancyjną i co ona obejmuje

§ 59

1. Suma gwarancyjna określona w ubezpieczeniu OC stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia. Jeżeli umowa ubezpieczenia przewiduje limit odpowiedzialności PZU z tytułu określonych szkód, wówczas limit ten stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU z tytułu tych szkód.
2. Każda wypłata odszkodowania lub kosztów, o których mowa w ust. 4 oraz § 61 ust. 1 pkt 1, powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej oraz limitów odpowiedzialności o wypłaconą kwotę.
3. Ubezpieczający, w porozumieniu z PZU, może uzupełnić sumę gwarancyjną. W takim przypadku musi zapłacić dodatkową składkę ubezpieczeniową. Za wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły do dnia uzupełnienia sumy gwarancyjnej, PZU ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy gwarancyjnej sprzed jej uzupełnienia.
4. W ramach sumy gwarancyjnej PZU zobowiązane jest do pokrycia kosztów:
 - 1) wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z PZU, w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody;
 - 2) obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, czyli:
 - a) niezbędnych kosztów obrony sądowej przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia w sporze prowadzonym w porozumieniu z PZU,
 - b) niezbędnych kosztów obrony sądowej w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności i jeżeli PZU zażądało powołania obrony lub wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych (w tym mediacji lub postępowania pojednawczego) oraz kosztów opłat administracyjnych, jeżeli PZU wyraziło zgodę na pokrycie tych kosztów.

USTALENIE ODSZKODOWANIA

– czyli jak PZU ustala wysokość odszkodowania

§ 60

1. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia, o którym mowa w § 61 ust. 2, nie wywołuje skutków prawnych względem PZU, jeżeli PZU nie wyraziło na to uprzedniej zgody.
2. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe jak i renty, PZU zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:

- 1) świadczenie jednorazowe;
- 2) renty czasowe;
- 3) renty dożywotnie.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 61

1. Jeżeli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował powyższych środków, PZU nie odpowiada za szkody, które powstały z tego powodu. PZU zobowiązane jest, w granicach sumy gwarancyjnej, zwrócić koszty, które wynikły z zastosowania powyższych środków, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) zawiadomić PZU o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia jego wystąpienia lub powzięcia o nim wiadomości. W razie naruszenia umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa tego obowiązku, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU w powyższym terminie otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
2. Jeśli poszkodowany wystąpił przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni, powiadomić o tym PZU. W razie wystąpienia z powyższym roszczeniem na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu, zawiadomić o tym PZU. Ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć PZU orzeczenie sądu w terminie umożliwiającyemu zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
3. Jeżeli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia współpracy z PZU w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

ROZDZIAŁ 7 UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć

§ 62

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej PZU pokrywa lub zwraca niezbędne i prawnie uzasadnione koszty ochrony interesów prawnych osoby fizycznej wskazanej w polisie jako ubezpieczony oraz domownika, które są związane z wykonywaniem czynności życia prywatnego. Koszty są niezbędne i prawnie uzasadnione, jeżeli ochrona interesów prawnych osoby fizycznej wskazanej w polisie jako ubezpieczony oraz domownika lub dochodzenie roszczeń są dopuszczalne w świetle obowiązujących przepisów prawa. **Czynności życia prywatnego** to czynności, które dotyczą sfery prywatnej, nie są związane z aktywnością zawodową i pozostają bez związku z wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, praktyczną nauką zawodu poza siedzibą szkoły, chyba że dotyczą czynności z zakresu prawa pracy lub ubezpieczeń społecznych. Czynnościami życia prywatnego nie jest w szczególności wykonywanie działalności gospodarczej, wolnego zawodu, pełnienie funkcji w związkach, zrzeszeniach, organizacjach społecznych lub politycznych oraz we wspólnotach mieszkaniowych.

2. PZU zwraca koszty, o których mowa w ust. 1, jeśli wypadek ubezpieczeniowy określony w § 63 wystąpił w Polsce w okresie ubezpieczenia i podlega regulacjom prawa polskiego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli za co PZU odpowiada

§ 63

1. Z uwzględnieniem § 66, PZU pokrywa lub zwraca koszty ochrony prawnej, w szczególności w związku z:
 - 1) dochodzeniem przez ubezpieczonego własnych roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze zdarzenie, które spowodowało szkodę ubezpieczonego;
 - 2) obroną ubezpieczonego w zakresie prawa karnego i wykroczeń – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie prawa karnego lub wykroczeń przez ubezpieczonego;
 - 3) ochroną interesów prawnych ubezpieczonego w zakresie postępowań administracyjnych i postępowań przed sądami administracyjnymi – **wypadkiem ubezpieczeniowym** w przypadku postępowań wszczętych:
 - a) na wniosek strony – jest pierwsze zdarzenie, które powoduje konieczność wszczęcia postępowania administracyjnego,
 - b) z urzędu – jest moment wszczęcia postępowania administracyjnego;
 - 4) ochroną interesów prawnych ubezpieczonego w zakresie umów – **wypadkiem ubezpieczeniowym** w przypadku:
 - a) sporów, które wynikają z umów, innych niż dochodzenie roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi – jest pierwsze naruszenie postanowień umowy, które powoduje konieczność ochrony interesu prawnego ubezpieczonego,
 - b) dochodzenia roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi – jest moment ujawnienia się wady;
 - 5) ochroną interesów prawnych ubezpieczonego związanych z posiadaniem, użytkowaniem, oddawaniem w użytkowanie, wynajmowaniem, najmowaniem, dzierżawieniem, wydzierżawianiem, użyczaniem mienia – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze zdarzenie, w wyniku którego powstaje konieczność ochrony interesów prawnych ubezpieczonego;
 - 6) ochroną interesów prawnych ubezpieczonego w zakresie prawa spadkowego – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest śmierć spadkodawcy;
 - 7) ochroną interesów prawnych ubezpieczonego w zakresie prawa pracy i ubezpieczeń społecznych – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze zdarzenie, którego następstwem jest powstanie wobec ubezpieczonego lub dla ubezpieczonego, roszczenia w zakresie prawa pracy lub ubezpieczeń społecznych;
 - 8) ochroną danych osobowych ubezpieczonego, w tym ochroną interesów prawnych ubezpieczonego związaną z nieuprawnionym wykorzystaniem jego danych osobowych (na przykład, gdy ktoś posługuje się skradzionymi danymi ubezpieczonego w celu wyłudzenia pieniędzy lub innego mienia lub narażenia go na utratę dobrego imienia – reputacji) – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze zdarzenie, w wyniku którego powstaje konieczność ochrony interesów prawnych ubezpieczonego.
- W innych przypadkach niż wymienione powyżej – **wypadkiem ubezpieczeniowym** jest pierwsze zdarzenie, w wyniku którego powstaje konieczność ochrony interesów prawnych ubezpieczonego.
2. Jeśli kilka zdarzeń lub naruszeń wymienionych w ust. 1 pozostaje ze sobą w związku przyczynowo-skutkowym i konieczna jest ochrona interesu prawnego ubezpieczonego, wówczas stanowią jeden wypadek ubezpieczeniowy. W takiej sytuacji chwilą wystąpienia tego wypadku ubezpieczeniowego jest wystąpienie pierwszego z tych zdarzeń lub zaistnienie pierwszego z tych naruszeń.
 3. Ubezpieczenie ochrony prawnej można zawrzeć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariantcie Ochrona

Prawna Komfort albo w wariancie Ochrona Prawna Super. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.

4. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia objęte są następujące koszty ochrony prawnej (tabela poniżej):

Warianty ubezpieczenia	
Ochrona Prawna Komfort	Ochrona Prawna Super
<ul style="list-style-type: none"> – koszty opinii prawnych – koszty wynagrodzenia jednego adwokata albo radcy prawnego określone w § 65, którego wybrał ubezpieczony – koszty sądowe w sprawach cywilnych, karnych i koszty postępowania przed sądami administracyjnymi – koszty postępowania administracyjnego 	<ul style="list-style-type: none"> – koszty opinii prawnych – koszty wynagrodzenia jednego adwokata albo radcy prawnego określone w § 65, którego wybrał ubezpieczony – koszty sądowe w sprawach cywilnych, karnych i koszty postępowania przed sądami administracyjnymi – koszty postępowania administracyjnego – koszty zasądzone prawomocnym orzeczeniem sądu od ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej – koszty postępowania egzekucyjnego, jeśli ubezpieczony jest wierzycielem – koszty postępowania sądu polubownego – koszty mediacji pozasądowej, jeśli była prowadzona za zgodą PZU, i koszty mediacji sądowej – koszty poręczenia majątkowego z uwzględnieniem ust. 5 i 6

– koszty udzielenia informacji prawnych odnoszących się do nie więcej niż 10 wypadków ubezpieczeniowych.

Informacja prawna to:

- 1) przesłanie wzorów umów lub pism, które należą do powszechnego obrotu prawnego;
- 2) przesłanie tekstów obowiązujących lub archiwalnych aktów prawnych;
- 3) udzielenie informacji o obowiązujących procedurach sądowych i kosztach prowadzenia postępowania sądowego;
- 4) udzielenie informacji o przepisach prawa, orzecznictwie, poglądach doktryny – w zakresie zgłoszonego problemu prawnego.

5. W wariancie Ochrona Prawna Super PZU pokrywa, do wysokości sumy ubezpieczenia, koszty poręczenia majątkowego (kaucji), które przewiduje prawo karne, aby ubezpieczony mógł uniknąć tymczasowego aresztowania.
6. Ubezpieczony ma obowiązek zwrócić PZU kaucję najpóźniej w ciągu 12 miesięcy od dnia jej pokrycia. W razie odstąpienia od zastosowania kaucji albo gdy zostanie ona zwrócona ubezpieczonemu, ma on obowiązek w ciągu 7 dni zwrócić PZU kwotę, jaką PZU wpłaciło w ramach kaucji. Jeśli sąd orzeknie o przepadku kaucji lub jej części, albo zaliczy ją na poczet orzeczonej kary, ubezpieczony ma obowiązek zwrócić PZU kaucję w ciągu 7 dni od uprawomocnienia się tego orzeczenia.

UDZIAŁ ADWOKATA LUB RADCY PRAWNEGO

§ 64

1. Ubezpieczony ma prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony i reprezentowania jego interesów.

2. PZU może także niezobowiązująco polecić ubezpieczonemu adwokata lub radcę prawnego.
3. Ubezpieczony ma obowiązek – w pełnomocnictwie udzielonym adwokatowi lub radcy prawnemu – zobowiązać go do bieżącego informowania PZU o stanie sprawy.
4. Adwokat i radca prawny ponosi odpowiedzialność wyłącznie wobec ubezpieczonego. PZU nie odpowiada za czynności adwokata lub radcy prawnego.

§ 65

1. Koszty wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego PZU pokrywa według następujących zasad:
- 1) dla spraw, dla których stawka minimalna przekracza 360 zł – do dwukrotności stawki minimalnej określonej na podstawie odpowiednich przepisów prawa w sprawie opłat za czynności adwokata lub radcy prawnego;
 - 2) dla spraw, dla których stawka minimalna nie przekracza 360 zł – do sześciokrotności stawki minimalnej określonej na podstawie odpowiednich przepisów prawa w sprawie opłat za czynności adwokata lub radcy prawnego.
2. Zasady opisane w ust. 1 dotyczą wysokości wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego z tytułu świadczenia usług na każdym etapie ochrony interesów prawnych ubezpieczonego. Jednakże za cały okres świadczenia usług (etap przedsądowy i sądowy) należy się łącznie jedno wynagrodzenie ustalane według tych zasad.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 66

PZU nie odpowiada za koszty ochrony prawnej, które:

- 1) dotyczą wypadków ubezpieczeniowych wyrządzonych umyślnie lub które pozostają w bezpośrednim związku z popełnieniem umyślnego przestępstwa lub wykroczenia;
- 2) dotyczą wypadków ubezpieczeniowych, które spowodował ubezpieczony w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
- 3) dotyczą sporów pomiędzy stronami umowy ubezpieczenia ochrony prawnej;
- 4) dotyczą sporów pomiędzy ubezpieczonymi;
- 5) dotyczą sporów pomiędzy ubezpieczonym a PZU, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA oraz kosztów, jakie poniósł ubezpieczony w postępowaniu, w którym zachodzi prawdopodobieństwo, że działał on na szkodę PZU;
- 6) pokryto w ramach umowy ubezpieczenia, którą ubezpieczony zawarł z innym zakładem ubezpieczeń;
- 7) dotyczą spraw z zakresu prawa podatkowego, celnego, dotyczą innych opłat publicznoprawnych, a także spraw z zakresu prawa karno-skarbowego oraz z zakresu prawa handlowego, prawa spółek handlowych, umów agencyjnych;
- 8) dotyczą spraw z zakresu prawa rodzinnego i opiekuńczego;
- 9) dotyczą spraw z zakresu prawa funduszy inwestycyjnych, obligacji, papierów wartościowych;
- 10) dotyczą spraw z zakresu prawa o stowarzyszeniach, prawa o związkach zawodowych;
- 11) wynikają z zawartych przez ubezpieczonego umów: poręczenia, przejęcia długu, kredytu, pożyczki, rachunku bankowego, pośrednictwa finansowego, ubezpieczenia na życie z ubezpieczeniowym funduszem kapitałowym;
- 12) dotyczą postępowań restrukturyzacyjnych, układowych, naprawczych, upadłościowych;
- 13) wynikają z umów o pracę lub innych stosunków prawnych, które dotyczą pełnienia funkcji członków ustawowych organów osób prawnych;

- 14) dotyczą spraw z zakresu ochrony praw autorskich, prawa patentowego, znaków towarowych, pozostałych praw własności intelektualnej, praw własności przemysłowej, prawa ochrony konkurencji, prawa, które dotyczą zasad konkurencji;
- 15) dotyczą spraw z zakresu prawa prasowego;
- 16) pozostają w związku z grą, zakładem, transakcjami terminowymi lub spekulacyjnymi;
- 17) pozostają w związku z planem zagospodarowania przestrzennego, podziałem, scalaniem i wywłaszczaniem nieruchomości, prywatyzacją, reprivatyzacją, innymi przekształceniami własnościowymi, postępowaniem o rozgraniczenie nieruchomości;
- 18) dotyczą spraw z zakresu prawa budowlanego;
- 19) dotyczą postępowań przed Trybunałem Konstytucyjnym oraz trybunałami międzynarodowymi;
- 20) pozostają w związku z kierowaniem lub posiadaniem pojazdów mechanicznych;
- 21) pozostają w związku ze świadomym zatajeniem przez ubezpieczonego informacji lub dokumentów, które mogą mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej;
- 22) dotyczą dochodzenia roszczeń za nienależyte wykonanie usług przez podmioty, które działają na zlecenie PZU;
- 23) dotyczą sytuacji, gdy obrona interesów ubezpieczonego jest sprzeczna z dobrymi obyczajami;
- 24) pozostają w związku z dostępem do informacji publicznej;
- 25) pozostają w związku z przewlekłością postępowania;
- 26) powstały w wyniku udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach drog.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 67

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU. Ustalona jest na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia i na wszystkich ubezpieczonych łącznie. Suma ubezpieczenia wynosi:
 - 1) 500 zł – dla wariantu Ochrona Prawna Komfort;
 - 2) 30 000 zł – dla wariantu Ochrona Prawna Super.
2. Każdorazowe pokrycie lub zwrot kosztów powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się szkoda

§ 68

Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, ubezpieczający lub ubezpieczony ma obowiązek:

- 1) niezwłocznie zawiadomić PZU o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, jego okolicznościach oraz przekazać PZU wszystkie informacje, dokumenty, korespondencję i dowody z nim związane potrzebne do ustalenia rodzaju i rozmiaru świadczenia oraz umożliwić przeprowadzenie postępowania wyjaśniającego;
- 2) postępować zgodnie ze wskazówkami PZU;
- 3) poinformować PZU o dokonanych wyborze adwokata lub radcy prawnego;
- 4) podjąć współpracę z PZU, aby wyjaśnić okoliczności wypadku ubezpieczeniowego i przyczyny powstania roszczenia lub szkody;
- 5) zanim wstąpi na drogę postępowania sądowego – na prośbę PZU – przeprowadzić postępowanie przedsądowe;
- 6) wstrzymać się od dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania, które jest związane z powyższymi roszczeniami. Nie dotyczy to sytuacji, gdy zwłoka mogłaby doprowadzić do przedawnienia roszczeń ubezpieczonego;
- 7) na uzasadnione żądanie PZU złożyć tylko zaważanie do próby ugodowej albo powództwo częściowe i wstrzymać się

z dochodzeniem pozostałych roszczeń do uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia;

- 8) nie zawierać ugody, jeśli PZU jej nie zaakceptowało.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA

– czyli jak PZU ustala wysokość świadczenia

§ 69

1. Podstawą wypłaty świadczenia są następujące dowody, które potwierdzają, że ubezpieczony poniósł koszty lub miał obowiązek zapłaty:
 - 1) rachunki wystawione przez adwokata lub radcę prawnego wraz z potwierdzeniem zapłaty;
 - 2) sądowe wezwania do zapłaty;
 - 3) prawomocne orzeczenia sądowe;
 - 4) inne dokumenty, które potwierdzają zasadność i wysokość poniesionych lub ponoszonych kosztów.
2. Jeśli ubezpieczony sam pokrył koszty, z uwzględnieniem § 65, PZU zwraca je ubezpieczonemu do wysokości faktycznie poniesionych, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia. Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest przekazanie PZU dowodów wskazanych w ust. 1 wraz z informacjami i dokumentami, które są niezbędne do ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, zasadności roszczeń i wysokości świadczenia.
3. Jeśli wysokość kosztów nie wynika z przepisów prawa, PZU pokrywa je w wysokości wcześniej uzgodnionej z ubezpieczonym.
4. Jeśli ubezpieczony był oskarżony o umyślne popełnienie przestępstwa lub wykroczenia i został uniewinniony prawomocnym wyrokiem, PZU pokrywa koszty zgodnie z OWU. Zasada ta ma także zastosowanie w przypadku innych postępowań prawnych, jeżeli odmowa udzielenia ochrony ubezpieczeniowej spowodowana była umyślnym naruszeniem prawa przez ubezpieczonego.
5. Jeżeli ubezpieczony wybierze adwokata lub radcę prawnego, którego PZU niezobowiązująco mu poleciło, PZU pokrywa koszty bezgotówkowo.

ROZDZIAŁ 8

UBEZPIECZENIE POMOC W DOMU

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć i za co PZU odpowiada

§ 70

1. W ubezpieczeniu Pomoc w Domu w razie wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego określonego w ust. 5 (tabela poniżej) PZU organizuje oraz pokrywa koszty usług assistance wymienionych w ust. 5, § 71 oraz § 72, jeżeli ten wypadek ubezpieczeniowy wystąpił w okresie ubezpieczenia:
 - 1) w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, wskazanym w polisie – w przypadku usług assistance domowej, o których mowa w ust. 5 i § 71;
 - 2) w Polsce – w przypadku usług assistance medycznego, o których mowa w ust. 5 i § 72.
2. Usługi assistance przysługują osobie wskazanej w polisie jako ubezpieczony oraz domownikowi.
3. Usługi assistance PZU realizuje wyłącznie w Polsce za pośrednictwem Centrum Pomocy. **Centrum Pomocy** to jednostka działająca na rzecz PZU, do której ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zgłasza telefonicznie wypadek ubezpieczeniowy. Centrum Pomocy działa 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu.
4. Ubezpieczenie Pomoc w Domu można zawrzeć w jednym z następujących zakresów ubezpieczenia: w wariancie Super Plus albo w wariancie Super albo w wariancie Komfort. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający.
5. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, ubezpieczony może skorzystać z następujących usług assistance (tabela poniżej):

	Poz.	Wypadek ubezpieczeniowy	Usługa assistance	Limity i dostępność usług		
				Wariant Super Plus	Wariant Super	Wariant Komfort
Usługi assistance domowy	1.	<ul style="list-style-type: none">– awaria drzwi zewnętrznych– awaria instalacji– zdarzenie losowe– przepięcie– dewastacja– kradzież z włamaniem– utrata kluczy	interwencja specjalisty	<ul style="list-style-type: none">– do 500 zł na każdą interwencję oraz– do 4 interwencji w okresie ubezpieczenia		
			informacja telefoniczna	brak limitu		
	2.	awaria instalacji	diagnoza przyczyny awarii instalacji	<ul style="list-style-type: none">– do 200 zł na każdą diagnozę oraz– do 2 diagnoz w okresie ubezpieczenia		
	3.	<ul style="list-style-type: none">– awaria instalacji– zdarzenie losowe– przepięcie– dewastacja– kradzież z włamaniem	pobyt w hotelu	<ul style="list-style-type: none">– usługa jest realizowana do czasu przywrócenia mieszkania lub domu jednorodzinnego do stanu umożliwiającego dalsze zamieszkanie; nie więcej niż:– dla pobytu w hotelu – do 3 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy– dla transportu do hotelu – do 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy		
			pobyt w mieszkaniu zastępczym	<ul style="list-style-type: none">– usługa jest realizowana do czasu przywrócenia mieszkania lub domu jednorodzinnego do stanu umożliwiającego dalsze zamieszkanie, jednak nie dłużej niż przez 6 miesięcy od dnia udostępnienia ubezpieczonemu mieszkania zastępczego– nie więcej niż do 15 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy		usługa nie przysługuje
			ochrona ocalałego mienia	<ul style="list-style-type: none">– dozór mienia – jest realizowany do czasu naprawy lub założenia nowych zabezpieczeń mienia – do 2 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy– przechowywanie mienia – do 1 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy		
			pomoc po szkodzie	<ul style="list-style-type: none">– uprzątnięcie pozostałości po szkodzie – do 2 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy– zabezpieczenie mienia ocalałego – do 2 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy– transport i wniesienie materiałów budowlanych lub wykończeniowych – do 2 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy		
	4.	kradzież z włamaniem	porada specjalisty ds. zabezpieczeń przeciwkradzieżowych	do 500 zł za każdą poradę		usługa nie przysługuje
	5.	pojawienie się: myszy, szczurów, prusaków, pluskiew, karaluchów, gniazd os lub szerszeni	deratyzacja lub dezynsekcja, a także usunięcie gniazd os lub szerszeni	<ul style="list-style-type: none">– do 500 zł na interwencję oraz– 1 interwencja w okresie ubezpieczenia		usługa nie przysługuje
	6.	awaria sprzętu RTV/AGD/PC	naprawa sprzętu RTV, AGD, PC	<ul style="list-style-type: none">– do 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy– do 2 napraw, 2 przewozów (w obie strony) oraz 2 ekspertyz w okresie ubezpieczenia	usługa nie przysługuje	
	7.	awaria oprogramowania	zdalna pomoc informatyka	– do 12 napraw	usługa nie przysługuje	
Usługi assistance medyczny	8.	<ul style="list-style-type: none">– nagłe zachorowanie– nieszczęśliwy wypadek	konsultacja lekarska	<ul style="list-style-type: none">– do 300 zł na konsultację oraz– 1 konsultacja w okresie ubezpieczenia		usługa nie przysługuje
			opieka pielęgniarstwa	<ul style="list-style-type: none">– do 300 zł na wizytę oraz– do 2 wizyt w okresie ubezpieczenia		
	9.	<ul style="list-style-type: none">– nieszczęśliwy wypadek– śmierć domownika– awaria instalacji– zdarzenie losowe– przepięcie– dewastacja– kradzież z włamaniem	konsultacja u psychologa	<ul style="list-style-type: none">– do 200 zł na konsultację oraz– do 10 konsultacji w okresie ubezpieczenia		usługa nie przysługuje

6. Limity określone w ust. 5 stanowią górną granicę odpowiedzialności PZU i ustalone są łącznie na wszystkich ubezpieczonych.
7. Zasady organizacji poszczególnych usług assistance określone są w § 71 oraz § 72.

USŁUGI ASSISTANCE DOMOWY

– czyli opis usług assistance domowej wymienionych w tabeli powyżej

§ 71

1. **Interwencja specjalisty** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy mieszkanie lub dom jednorodzinny, wskazane w polisie są uszkodzone lub zniszczone w wyniku wypadku ubezpieczeniowego lub ubezpieczony utracił do nich klucze. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów dojazdu i robocizny: ślusarza, elektryka, hydraulika, szklarza, gazownika, technika urządzeń grzewczych, technika urządzeń klimatyzacyjnych, dekarza, stolarza, murarza – w zakresie niezbędnym do naprawy uszkodzonego mienia, a w przypadku utraty kluczy – w zakresie wymiany zamków w drzwiach zewnętrznych.
W wariantach Super i Super Plus PZU pokrywa ponadto koszty niezbędnych części lub materiałów użytych do naprawy lub wymiany, za wyjątkiem: umywalk, muszli klozetowych, spłuczek toaletowych wraz ze zbiornikiem, wanien, brodzików, piecyków gazowych i elektrycznych służących do podgrzewania wody i kaloryferów.
PZU nie gwarantuje, że użyte części lub materiały do naprawy lub wymiany będą tej samej jakości, co uszkodzone elementy.
2. **Diagnoza przyczyny awarii instalacji** przysługuje ubezpieczonemu w razie awarii instalacji, w wyniku której nastąpiła szkoda w mieniu, które znajduje się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym w polisie lub istnieje prawdopodobieństwo wystąpienia szkody w tym mieniu. Usługa obejmuje organizację diagnozy przyczyny awarii instalacji oraz zabezpieczenia instalacji w taki sposób, żeby zapobiec wystąpieniu szkody w mieniu, które znajduje się w powyższym mieszkaniu lub domu lub zmniejszyć rozmiar szkody. Usługa obejmuje pokrycie kosztów dojazdu, robocizny i materiałów wykorzystanych do zabezpieczenia instalacji i zostanie wykonana, o ile nie odmówiono dostępu do miejsca, w którym wystąpiła awaria instalacji.
3. **Informacja telefoniczna** – w zależności od rodzaju wypadku ubezpieczeniowego, ubezpieczony może uzyskać informację o numerach telefonów służb użyteczności publicznej, usługodawców (na przykład hydraulika, szklarza, ślusarza, gazownika, technika urządzeń grzewczych, technika urządzeń klimatyzacyjnych, elektryka, dekarza, malarza, parkieciarza, murarza), serwisów naprawczych, firm budowlanych, firm remontowych lub firm przeprowadzkowych.
4. **Pobyty w hotelu** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku wypadku ubezpieczeniowego mieszkanie lub dom jednorodzinny wskazane w polisie są uszkodzone lub zniszczone w takim stopniu, że ubezpieczony nie może dalej w nich mieszkać. Usługa obejmuje organizację pobytu ubezpieczonych w hotelu oraz pokrycie kosztów tego pobytu wraz z kosztami transportu ubezpieczonych do i z hotelu.
5. **Pobyty w mieszkaniu zastępczym** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku wypadku ubezpieczeniowego mieszkanie lub dom jednorodzinny, wskazane w polisie są uszkodzone lub zniszczone w takim stopniu, że przywrócenie tego mieszkania lub domu do stanu umożliwiającego dalsze zamieszkanie (czyli do czasu, gdy ukończone zostaną w nim prace malarskie, tapetarskie, parkiecerskie lub glazurnicze, będzie działała w nim instalacja wodna, kanalizacyjna i centralnego ogrzewania oraz zostanie podłączona kuchnia gazowa lub elektryczna) trwa dłużej niż 5 dni. Fakt, że powyższe mieszkanie lub dom nie nadają się do dalszego zamieszkiwania, powinny stwierdzić odpowiednie służby (na przykład straż pożarna, nadzór budowlany lub administracja budynku).
Usługa obejmuje pokrycie kosztów udostępnienia ubezpieczonemu mieszkania zastępczego, by zaspokoić ich potrzeby mieszkaniowe, przy czym lokalizacja tego mieszkania zastępczego nie musi odpowiadać lokalizacji mieszkania lub domu wskazanego w polisie, a jego powierzchnia, standard wykończenia oraz wyposażenie mogą być inne, niż ma powyższe mieszkanie lub dom.

Wynajem wskazanego przez PZU mieszkania zastępczego odbywa się na podstawie umowy najmu zawartej pomiędzy ubezpieczonym a podmiotem, który wynajmuje mieszkanie zastępcze i na warunkach określonych w umowie. Jeśli umowa najmu przewiduje konieczność zapłacenia wynajmującemu przez ubezpieczonego kaucji, PZU, na wniosek ubezpieczonego, pokrywa koszty tej kaucji. Po zakończeniu umowy najmu ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu PZU kwoty kaucji w terminie 14 dni od dnia zakończenia tej umowy. PZU nie pokrywa kosztów, które są związane z użytkowaniem mieszkania zastępczego: kosztów eksploatacyjnych (na przykład zużycia wody, gazu, prądu), telefonu, internetu, telewizji lub innych usług świadczonych na rzecz ubezpieczonego.

6. **Ochrona ocalałego mienia** – usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów:
 - 1) **dozoru mienia**, które znajduje się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym w polisie – jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego w tym mieszkaniu lub domu są uszkodzone lub zniszczone zabezpieczenia mienia, określone w § 10;
 - 2) **przechowywania mienia**, które znajduje się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym w polisie, i które ocalało z wypadku ubezpieczeniowego oraz transport tego mienia do miejsca i z miejsca wskazanego przez ubezpieczonego. Usługa przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku wypadku ubezpieczeniowego mieszkanie lub dom, wskazane w polisie są uszkodzone lub zniszczone w takim stopniu, że dalsze przechowywanie mienia w tym mieszkaniu lub domu może spowodować jego uszkodzenie lub zniszczenie.
7. **Pomoc po szkodzie** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku wypadku ubezpieczeniowego mieszkanie lub dom jednorodzinny, wskazane w polisie są uszkodzone lub zniszczone. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów:
 - 1) **uprzątnięcia pozostałości po szkodzie**;
 - 2) **zabezpieczenia mienia ocalałego** z wypadku ubezpieczeniowego, które znajduje się w powyższym mieszkaniu lub domu, przed jego dalszym uszkodzeniem lub zniszczeniem;
 - 3) **transportu i wniesienia materiałów budowlanych lub wykończeniowych** do powyższego mieszkania lub domu, niezbędnych do przeprowadzenia remontu, którego celem jest usunięcie szkód, które powstały w wyniku wypadku ubezpieczeniowego.
8. **Porada specjalisty ds. zabezpieczeń przeciwkradzieżowych** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, wskazanym w polisie doszło do kradzieży z włamaniem. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów konsultacji ze specjalistą ds. zabezpieczeń przeciwkradzieżowych w zakresie sposobu optymalnego zabezpieczenia powyższego mieszkania lub domu od kradzieży z włamaniem.
9. **Deratyzacja lub dezynsekcja** przysługuje ubezpieczonemu, gdy w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, wskazanym w polisie pojawiają się: myszy, szczury, prusaki, pluskwy, karaluchy, gniazda os lub szerszeni. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów deratyzacji lub dezynsekcji, a także usunięcia gniazd os lub szerszeni.
10. **Naprawa sprzętu RTV, AGD, PC** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy doszło do awarii sprzętu RTV, AGD, PC.
Sprzęt RTV to telewizory, odtwarzacze, nagrywarki, zestawy Hi-Fi, które:
 - 1) są własnością lub współwłasnością ubezpieczonego;
 - 2) nie są wykorzystywane do pracy zarobkowej;
 - 3) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie mają więcej niż 5 lat od daty produkcji oraz
 - 4) są zasilane wyłącznie z sieci elektrycznej (czyli ich zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe).**Sprzęt AGD** to kuchnie gazowe, kuchnie elektryczne, płyty indukcyjne, ceramiczne, szklane, piekarniki, kuchniki mikrofalowe, pralki, pralko-suszarki, elektryczne suszarki ubrań, chłodziarki-zamrażarki, zamrażarki, zmywarki, które:
 - 1) są własnością lub współwłasnością ubezpieczonego;
 - 2) nie są wykorzystywane do pracy zarobkowej oraz
 - 3) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie mają więcej niż 5 lat od daty produkcji.**Sprzęt PC** to komputery stacjonarne, laptopy, które:

- 1) są własnością lub współwłasnością ubezpieczonego;
- 2) nie są wykorzystywane do pracy zarobkowej oraz
- 3) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie mają więcej niż 5 lat od daty produkcji.

Awaria sprzętu RTV, AGD, PC to nagłe, niespodziewane uszkodzenie, które uniemożliwia zgodne z przeznaczeniem korzystanie ze sprzętu RTV lub AGD lub PC, a które nie jest spowodowane niewłaściwą eksploatacją lub niewłaściwą konserwacją tego sprzętu. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów dojazdu i robocizny specjalisty oraz pokrycie kosztów niezbędnych części lub materiałów użytych do naprawy. Jeśli naprawa w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym wskazanym w polisie nie jest możliwa, PZU organizuje naprawę w serwisie i pokrywa jej koszty (łącznie z kosztami niezbędnych części lub materiałów użytych do naprawy) oraz koszty transportu sprzętu do i z serwisu. Jeśli koszt naprawy przekracza wartość rzeczywistą sprzętu (nieopłacalność naprawy), PZU organizuje i pokrywa wyłącznie koszty transportu sprzętu do i z serwisu lub dojazdu specjalisty do powyższego mieszkania lub domu oraz koszt ekspertyzy, która stwierdza nieopłacalność naprawy.

Jeśli naprawa jest objęta gwarancją producenta, PZU organizuje i pokrywa wyłącznie koszty przewozu sprzętu do najbliższego autoryzowanego serwisu.

11. Zdalna pomoc informatyka przysługuje ubezpieczonemu, wówczas, gdy doszło do awarii oprogramowania w sprzęcie komputerowym.

Sprzęt komputerowy to komputer stacjonarny, laptop, tablet oraz drukarka, skaner które:

- 1) są własnością lub współwłasnością ubezpieczonego oraz
- 2) nie są wykorzystywane do pracy zarobkowej.

Awaria oprogramowania to nagłe, niespodziewane, nieprawidłowe działanie oprogramowania zainstalowanego na sprzęcie komputerowym, które uniemożliwia korzystanie z tego oprogramowania. **Oprogramowanie** to system operacyjny, programy komputerowe na które ubezpieczony posiada licencję, jeżeli taka jest wymagana i które nie są wykorzystywane do pracy zarobkowej.

Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów **zdalnej pomocy informatyka** to jest:

- a) instalacji lub odinstalowania oprogramowania (w tym programów antywirusowych),
- b) aktualizacji wersji systemu operacyjnego lub oprogramowania,
- c) konfiguracji systemu operacyjnego lub oprogramowania, między innymi poczty,
- d) instalacji sterowników oraz konfiguracji drukarki lub skanera,
- e) usunięcia wirusów komputerowych,
- f) innych czynności niezbędnych do zdalnej naprawy awarii oprogramowania.

Zdalna pomoc informatyka wykonywana jest na odległość przez telefon lub aplikację pozwalającą na połączenie się informatyka ze sprzętem komputerowym, którego dotyczy awaria oprogramowania. Usługa jest realizowana, jeśli ubezpieczony wyrazi zgodę na zainstalowanie odpowiedniej aplikacji na swoim sprzęcie komputerowym oraz na połączenie się informatyka z tym sprzętem. Ubezpieczony wyraża zgodę poprzez akceptację komunikatu wyświetlonego na monitorze tego sprzętu. Jeśli do instalacji oprogramowania na sprzęcie komputerowym wymagany jest klucz lub kod, ubezpieczony zobowiązany jest podać go informatykowi. Usługa realizowana jest 7 dni w tygodniu, w godzinach 10:00–21:00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

USŁUGI ASSISTANCE MEDYCZNY

– czyli opis usług assistance medyczny wymienionych w tabeli powyżej

S 72

1. **Konsultacja lekarska** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania potrzebuje on pomocy medycznej. Usługa obejmuje organizację:

- 1) konsultacji lekarskiej z lekarzem pierwszego kontaktu w miejscu pobytu ubezpieczonego w Polsce oraz pokrycie kosztów dojazdu lekarza do tego miejsca i jego honorarium albo
- 2) konsultacji ubezpieczonego u lekarza pierwszego kontaktu w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Pomocy oraz pokrycie kosztów honorarium lekarza.

O wyborze jednej z tych usług decyduje ubezpieczony.

2. **Opieka pielęgniarska** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania potrzebuje on pomocy pielęgniarki, aby wykonała ona zabiegi lecznicze, które zlecił lekarz leczący. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego w Polsce, jej dojazdu do tego miejsca, wykonania powyższych zabiegów leczniczych oraz pokrycie kosztów jej honorarium.

3. **Konsultacja u psychologa** przysługuje ubezpieczonemu wówczas, gdy w wyniku wypadku ubezpieczonego potrzebuje on pomocy psychologa. Usługa obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów konsultacji ubezpieczonego u psychologa w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Pomocy oraz pokrycie kosztów jego honorarium.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

S 73

1. PZU nie organizuje i nie pokrywa kosztów usług assistance:

- 1) jeżeli wypadek ubezpieczeniowy został wyrządzony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa ubezpieczonego. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy mimo rażącego niedbalstwa zapłaćta odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem szkodności. To wyłączenie nie dotyczy usług assistance medyczny;
- 2) jeżeli wypadek ubezpieczeniowy został wyrządzony umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym. To wyłączenie nie dotyczy usług assistance medyczny;
- 3) jeżeli wypadek ubezpieczeniowy powstał wskutek długotrwałej i postępującej nieszczelności instalacji lub przenikania wód podziemnych;
- 4) polegających na naprawie objętej gwarancją producenta;
- 5) świadczonych z powodu uszkodzeń:
 - a) żarówek, bezpieczników, baterii, które są elementem armatury,
 - b) o charakterze estetycznym,
 - c) podziemnych rur, instalacji kanalizacyjnych, wodociągowych lub podziemnych linii energetycznych,
 - d) maszyn lub urządzeń, które służą do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do instalacji elektrycznej lub wodno-kanalizacyjnej;
- 6) wynikających z naturalnego zużycia się części lub materiałów eksploatacyjnych;
- 7) polegających na konserwacji instalacji;
- 8) powstałych wskutek niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją producenta instalacji, naprawy, przeróbki lub zmian konstrukcyjnych, których dokonał ubezpieczony;
- 9) świadczonych w związku z brakiem dostępu do internetu;
- 10) związanych z awarią oprogramowania:
 - a) wywołaną przez nielegalne oprogramowanie lub powstałą w nielegalnym oprogramowaniu,
 - b) dotyczącą gier komputerowych;
- 11) związanych z brakiem wzajemnej kompatybilności elementów sprzętu komputerowego i oprogramowania lub wynikających z zainstalowania oprogramowania bez ważnych licencji;
- 12) powstałych w związku ze stłuczeniem (rozbieleniem) lub pęknięciem sprzętu RTV, AGD lub PC lub jego elementów;
- 13) związanych z zakupem licencji, oprogramowania;
- 14) związanych z odzyskiwaniem danych.

2. PZU nie ponosi odpowiedzialności za utratę danych w sprzęcie komputerowym w wyniku awarii oprogramowania lub w sprzęcie PC na skutek jego awarii.

3. PZU nie organizuje i nie pokrywa kosztów usług assistancje, jeśli wypadek ubezpieczeniowy wystąpił w związku z pozostawianiem przez ubezpieczonego w stanie:
 - 1) nietrzeźwości albo
 - 2) po użyciu alkoholu lub
 - 3) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii.
 To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.
4. Z odpowiedzialności PZU wyłączone są koszty usług assistancje, które poniósł ubezpieczony bez zgody Centrum Pomocy. Nie dotyczy to sytuacji, gdy skontaktowanie się z Centrum Pomocy w sposób określony w § 74 nie było możliwe – wówczas mają zastosowanie postanowienia ust. 5.
5. PZU zwraca koszty usług assistancje, które ubezpieczony zorganizował i pokrył we własnym zakresie, tylko wtedy, gdy ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) z przyczyn niezależnych od siebie nie mógł skontaktować się z Centrum Pomocy w sposób określony w § 74. W takiej sytuacji PZU zwraca ubezpieczonemu poniesione przez niego koszty do wysokości faktycznie poniesionych, nie więcej jednak niż do wysokości limitu odpowiedzialności dla danej usługi assistancje określonego w § 70 ust. 5. Jeżeli limit ten nie został ustalony – maksymalnie do kwoty, jaka odpowiada średniej cenie wykonania tego typu usługi na terenie, na którym usługa ta została wykonana. Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązany jest podać przyczynę niemożności skontaktowania się z Centrum Pomocy. Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie przez ubezpieczonego imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty za wykonanie usługi assistancje.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się wypadek

§ 74

Aby skorzystać z usług assistancje, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien zawiadomić Centrum Pomocy o wypadku ubezpieczeniowym, dzwoniąc pod numer infolinii wskazany w polisie oraz podać:

- 1) imię i nazwisko ubezpieczonego;

- 2) adres miejsca ubezpieczenia;
- 3) numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy może skontaktować się z ubezpieczonym (lub osobą działającą w jego imieniu);
- 4) opis wypadku ubezpieczeniowego i rodzaj potrzebnej pomocy.

ROZDZIAŁ 9

UBEZPIECZENIE ASYSTENT ZDROWOTNY

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć i za co PZU odpowiada

§ 75

1. W ubezpieczeniu asystent zdrowotny PZU organizuje oraz pokrywa koszty świadczeń zdrowotnych, jeżeli:
 - 1) **wypadek ubezpieczeniowy**, którym jest nagłe zachorowanie lub nieszczęśliwy wypadek, wystąpił w okresie ubezpieczenia w Polsce lub poza jej granicami;
 - 2) następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego było uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia osoby wskazanej w polisie jako ubezpieczony (w części dotyczącej ubezpieczenia asystent zdrowotny), skutkujące co najmniej jego 3-dniową hospitalizacją, której pierwszy dzień przypadł nie później niż w ostatnim dniu okresu ubezpieczenia oraz
 - 3) zaistniała konieczność kontynuacji leczenia następstw tego wypadku ubezpieczeniowego lub dalszej diagnostyki tych następstw.**Dzień hospitalizacji** to dzień kalendarzowy, w którym ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt. Za pierwszy dzień hospitalizacji PZU przyjmuje dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ubezpieczonego ze szpitala.
2. Świadczenia zdrowotne realizowane są wyłącznie w Polsce w placówkach PZU Zdrowie. **Placówka PZU Zdrowie** to podmiot wykonujący działalność leczniczą, który realizuje świadczenia zdrowotne. **Świadczenie zdrowotne** to usługi medyczne wymienione w ust. 3 (tabela poniżej), które personel medyczny wykonuje w związku z koniecznością kontynuacji leczenia następstw wypadku ubezpieczeniowego lub dalszej diagnostyki tych następstw.
3. Ubezpieczonemu przysługują następujące świadczenia zdrowotne:

Poz.	Świadczenia zdrowotne	Limity
1.	Konsultacja lekarska: <ul style="list-style-type: none"> – realizowana jest bez skierowania od lekarza – w godzinach pracy placówek PZU Zdrowie oraz zgodnie z harmonogramem ich pracy – obejmuje: wywiad, poradę lekarza wraz z czynnościami podstawowymi niezbędnymi do postawienia diagnozy, podjęcia właściwej decyzji terapeutycznej oraz monitorowania leczenia – obejmuje następujące świadczenia zdrowotne: 	
	a) konsultacja lekarza pierwszego kontaktu: <ul style="list-style-type: none"> – realizowana jest na podstawie decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego – prowadzona jest przez: lekarza internistę, lekarza rodzinnego, pediatrę – nie obejmuje konsultacji lekarza, który posiada stopień doktora, doktora habilitowanego albo tytuł profesora – obejmuje (zlecone podczas tej konsultacji) zabiegi pielęgniarские: pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje (domięśniowe, dożylnie, podskórne), podłączenie wlewu kroplowego. PZU nie pokrywa kosztu leków i materiałów, które są niezbędne, żeby wykonać wymienione powyżej zabiegi pielęgniarские 	2 konsultacje
	b) konsultacja specjalistyczna: <ul style="list-style-type: none"> – realizowana jest na podstawie decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego – prowadzona jest przez lekarzy następujących specjalizacji: anestezjolog, chirurg, chirurg naczyniowy, chirurg onkolog, dermatolog, diabetolog, dietetyk, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, hematolog, hepatolog, immunolog, kardiochirurg, kardiolog, lekarz specjalista rehabilitacji, lipidolog, nefrolog, neurochirurg, neurolog, okulista, onkolog, ortopeda, otolaryngolog, psychiatra, pulmonolog, radiolog, reumatolog, urolog, wenerolog, oraz przez psychologa – nie obejmuje konsultacji lekarza, który posiada stopień doktora, doktora habilitowanego albo tytuł profesora – obejmuje (zlecone podczas tej konsultacji) zabiegi pielęgniarские: pomiar ciśnienia, pomiar wzrostu i wagi ciała, iniekcje (domięśniowe, dożylnie, podskórne), podłączenie wlewu kroplowego. PZU nie pokrywa kosztu leków i materiałów, które są niezbędne, żeby wykonać wymienione powyżej zabiegi pielęgniarские 	8 konsultacji

Poz.	Świadczenia zdrowotne	Limity
2.	Diagnostyka laboratoryjna: – realizowana jest na podstawie decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego i skierowania od lekarza – obejmuje następujące świadczenia zdrowotne:	
	a) badanie hematologiczne i układu krzepnięcia: czas częściowej trombolizacji po aktywacji/czas koalinowo-kefalinowy APTT, czas protrombinowy PT, czas trombinowy, fibrynogen (FIBR), morfologia krwi z pełnym różnicowaniem granulocytów, morfologia krwi bez rozmazu, hematokryt lub odczyn opadania krwinek czerwonych (OB), leukocyty, płytki krwi, retikulocyty, hemoglobina	5 badań spośród wymienionych
	b) badanie biochemiczne: albuminy, ALA kwas aminolewulinowy, aminotransferaza alaninowa (ALT), aminotransferaza asparaginianowa (AST), amylaza, apolipoproteina A1, białko całkowite, białko C-reaktywne (CRP), bilirubina bezpośrednia, bilirubina pośrednia, bilirubina całkowita, ceruloplazmina, chlorki (Cl), cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, czynnik reumatoidalny (RF), dehydrogenaza mleczanowa (LDH), esteraza acetylocholinowa, fosfataza alkaliczna (AP), fosfataza kwaśna całkowita, fosfataza sterczowa, fosforany, fosfor, lipaza, magnez całkowity (Mg), miedź (Cu), gammaglutamylotranspeptydaza (GGTP), glukoza, kinaza fosfokreatynowa, izoenzym CK-MB, kreatynina, kwas moczowy, kwas foliowy, lipidogram, mocznik, potas badania biochemiczne (K), proteinogram, seromukoid, sód (Na), test obciążenia glukozą, triglicerydy, wapń całkowity (Ca), witamina B12, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), żelazo (Fe), antygen swoisty dla stercza – PSA całkowite, ferrytyna, transferyna, BUN – azot mocznikowy, hemoglobina glikowana (HbA1C)	5 badań spośród wymienionych
	c) badanie moczu: amylaza w moczu, badanie ogólne moczu (profil), białko w moczu, glukoza w moczu, kreatynina w moczu, wapń w moczu, fosforany w moczu – wydalanie dobowe, bilirubina w moczu, magnez w moczu, sód w moczu, potas w moczu, ciała ketonowe w moczu, glukoza w moczu – wydalanie dobowe, kwas moczowy – wydalanie dobowe, magnez w moczu – wydalanie dobowe, potas w moczu – wydalanie dobowe, sód w moczu – wydalanie dobowe, wapń w moczu – wydalanie dobowe	5 badań spośród wymienionych
	d) marker nowotworowy: AFP, antygen CA 125 (CA 125), antygen CA 15-3 (CA 15-3), antygen CA 19-9 (CA19-9), antygen karcyno-embrionalny (CEA)	5 badań spośród wymienionych
3.	e) badanie hormonalne: tyreotropowy (TSH), tyreoglobulina, troponina, hormon wzrostu (GH), adrenalina, androstendion, androsteron, aldosteron, dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEAS), estradiol, hormon adrenokortykotropowy (ACTH), hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący (LH), insulina, kalcytonina, 17-hydroksykortykosteroidy, kortyzol, osteokalcyna, parathormon (PTH), progesteron, gonadotropina kosmówkowa (HCG), prolaktyna (PRL), prolaktyna (PRL) po metoclopramidzie, testosteron, trijodotyronina całkowita (TT3), trijodotyronina wolna (FT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (FT4)	5 badań spośród wymienionych
	f) badanie kału: badanie ogólne kału, krew utajona w kale, pasożyty/ jaja pasożytów w kale, resztki pokarmowe w kale, kał na lamblie ELISA)	5 badań spośród wymienionych
	Badanie diagnostyczne: – realizowane jest na podstawie decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego i skierowania od lekarza – obejmuje następujące świadczenia zdrowotne:	
	a) diagnostyka radiologiczna: RTG czaszki, RTG okolicy żołądowej, RTG żuchwy, RTG szczęki, RTG zatok nosa, RTG nosa, RTG oczodołu, RTG okolicy nadoczodołowej, RTG spojenia żuchwy, RTG okolicy jarzmowo-szczękowej, RTG krtni, RTG przewodu nosowo-żołądowego, RTG nosogardzieli, RTG gruczołów ślinowych, RTG okolicy rączy, RTG języczka, RTG tkanek miękkich klatki piersiowej, RTG kręgosłupa RTG barku, RTG łopatk, RTG mostka, RTG żeber, RTG stawów, RTG ramienia, RTG łokcia, RTG przedramienia, RTG nadgarstka, RTG dłoni, RTG palca, RTG kończyny górnej, RTG kończyny dolnej, RTG miednicy, RTG biodra, RTG uda, RTG kolana, RTG podudzia, RTG kostki, RTG stopy, RTG przeglądowe jamy brzusznej, mammografia, urografia (zdjęcie nerek, moczowodów i pęcherza), badanie kontrastowe jelita (wlew doobytynicy)	4 badania spośród wymienionych
	b) diagnostyka ultrasonograficzna: USG gruczołu krokowego przez powłoki brzuszne, USG gruczołu krokowego transrektalne, USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG ginekologiczne przepochwowe (transwaginalne), USG scriningowe ginekologiczne, USG miednicy małej, USG piersi, USG przeglądowe jamy brzusznej i przewodu pokarmowego(trzustki, wątroby, dróg żółciowych, żołądka, dwunastnicy), USG układu moczowego (nerek, moczowodów, pęcherza moczowego), USG rączy, USG mięśni, USG stawów biodrowych, USG stawów kolanowych, USG stawów łokciowych, USG stawów skokowych, USG stawów barkowych, USG drobnych stawów i więzadeł, USG ścięgna, USG węzłów chłonnych, USG krtni, USG nadgarstka, USG palca, USG tkanek miękkich, USG jąder, USG ciąży, echokardiografia (ECHO), USG dopplerowskie naczyń jamy brzusznej, USG dopplerowskie szyi, USG dopplerowskie kończyny, USG dopplerowskie tętnic nerkowych	2 badania spośród wymienionych
	c) diagnostyka obrazowa TK i NMR: TK i NMR głowy (przysadki, zatok, oczodołów, kości skroniowych, szyi, krtni, uszu), TK i NMR tkanek miękkich szyi, TK i NMR klatki piersiowej, TK i NMR jamy brzusznej, TK i NMR miednicy, TK i NMR kości, TK i NMR stawów, TK i NMR kręgosłupa (szyjnego, piersiowego, lędźwiowego),TK i NMR kończyny górnej i dolnej (ręki, ramienia, przedramienia, nadgarstka, uda, podudzia, stopy)	1 badanie spośród wymienionych
	d) podanie kontrastu: Kontrast do TK 100 ml, Kontrast do TK 150 ml, Kontrast do TK 50 ml, Kontrast do MRI 10 ml, Kontrast do MRI 15 ml, Kontrast do MRI 20 ml, Kontrast do MRI 5 ml, Kontrast do TK doustny	1 podanie kontrastu spośród wymienionych
	e) diagnostyka endoskopowa ze znieczuleniem: gastroskopia/ gastrofiberoskopia diagnostyczna (z możliwością wykonania testu urazowego), sigmoidoskopia, rektoskopia, kolonoskopia, cystoskopia, bronchoskopia	1 badanie spośród wymienionych

Poz.	Świadczenia zdrowotne	Limity
4.	Rehabilitacja ambulatoryjna: <ul style="list-style-type: none"> – realizowana jest na podstawie decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego i skierowania od lekarza – obejmuje: ćwiczenia czynne w odciążeniu, ćwiczenia czynne wolne, ćwiczenia czynne z oporem, ćwiczenia czynno-bierne i wspomagane, ćwiczenia izometryczne, ćwiczenia ogólnousprawniające, ćwiczenia specjalne, masaż hydropowietrzny całkowity, masaż hydropowietrzny miejscowy, masaż podwodny, masaż suchy całkowity, masaż suchy częściowy, metody redukcji nerwowo-mięśniowej, drenaż limfatyczny, masaż pneumatyczny 	10 czynności rehabilitacyjnych spośród wymienionych
5.	Konsultacja z opiekunem medycznym Opiekunem medycznym jest osoba, która przygotowuje dla ubezpieczonego plan kontynuacji leczenia następstw wypadku ubezpieczeniowego lub dalszej diagnostyki tych następstw. Konsultacja z opiekunem medycznym realizowana jest na podstawie: <ul style="list-style-type: none"> – decyzji wydanej przez PZU o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego, – dokumentacji medycznej dostarczonej przez ubezpieczonego 	brak limitu

4. Limity określone w ust. 3 stanowią górną granicę odpowiedzialności PZU i ustalone są odrębnie dla każdego ubezpieczonego w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego.

5. Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązany jest, w terminie 12 miesięcy od ostatniego dnia hospitalizacji określonej w ust. 1, zawiadomić PZU o wypadku ubezpieczeniowym oraz o konieczności kontynuacji leczenia następstw tego wypadku lub dalszej diagnostyki tych następstw w sposób określony w § 78.

6. Ubezpieczony może korzystać ze świadczeń zdrowotnych przez 12 miesięcy od dnia otrzymania decyzji, o której mowa w § 78 ust. 3.

7. Zasady realizacji świadczeń zdrowotnych określone są w § 78.

USTALENIE ŚWIADCZEŃ

– czyli jak PZU ustala wysokość świadczeń

§ 77

1. Rodzaje przysługujących świadczeń zdrowotnych są ustalone po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a jego następstwem, którego skutkiem jest co najmniej 3-dniowa hospitalizacja.

2. Ustalenie normalnego związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1, oraz przysługujących świadczeń zdrowotnych następuje na podstawie dokumentów lub informacji określonych w § 78.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 76

1. PZU nie organizuje i nie pokrywa kosztów świadczeń zdrowotnych, które powstały w następstwie wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły:

- 1) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego. Stan ubezpieczonego PZU ocenia według przepisów prawa państwa, w którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy;
- 2) w wyniku zatrucia ubezpieczonego spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 3) w związku tym, że ubezpieczony usiłował popełnić samobójstwo;
- 4) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym lub pojazdem innym niż silnikowy, jeśli ubezpieczony nie miał do tego uprawnień. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy brak uprawnień do kierowania pojazdem nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
- 5) w wyniku wykonywania procedur medycznych, bez względu na to, kto je wykonywał. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy wykonywanie tych procedur nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
- 6) wskutek leczenia eksperymentalnego, niepotwierdzonego badaniami klinicznymi.

2. PZU nie organizuje i nie pokrywa kosztów świadczeń zdrowotnych, które powstały w następnym:

- 1) chorób przewlekłych, chyba że ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie wiedział, że choruje na chorobę przewlekłą. **Choroba przewlekła** to choroba o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, niezależnie od tego czy wymagała interwencji medycznej, czy też nie;
- 2) wypadków ubezpieczeniowych, które wynikają z brania udziału ubezpieczonego w bójce. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczony działał w obronie koniecznej.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się wypadek

§ 78

1. Aby skorzystać ze świadczenia zdrowotnego, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien zawiadomić PZU o wypadku ubezpieczeniowym oraz o konieczności kontynuacji leczenia jego następstw lub dalszej diagnostyki tych następstw, dzwoniąc pod numer infolinii, wskazany w polisie oraz:

- 1) dostarczyć PZU:
 - a) dokumentację medyczną, czyli dokumentację, która zawiera opis stanu zdrowia ubezpieczonego lub informacje o realizowanym postępowaniu diagnostyczno-leczniczym, sporządzoną przez podmioty udzielające pomocy medycznej, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu tej pomocy. Dokumentacja medyczna musi potwierdzać hospitalizację będącą następstwem wypadku ubezpieczeniowego trwającą co najmniej 3 dni,
 - b) inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i rodzaju świadczenia;
- 2) umożliwić PZU zasięgnięcie informacji o okolicznościach określonych w dokumentach wymienionych w pkt 1, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali opiekę nad ubezpieczonym, zarówno przed, jak i po wypadku ubezpieczeniowym.

2. PZU zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

3. Po zgłoszeniu, w sposób określony w ust. 1, wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, PZU wydaje decyzję o możliwości skorzystania przez ubezpieczonego ze świadczenia zdrowotnego oraz mu ją przekazuje.

4. W celu umówienia świadczenia zdrowotnego, po otrzymaniu decyzji określonej w ust. 3, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien skontaktować się z PZU Zdrowie, dzwoniąc pod numer telefonu wskazany w ww. decyzji.

5. Czas oczekiwania na konsultację lekarską wynosi:

- 1) w przypadku konsultacji lekarza pierwszego kontaktu – do 2 dni roboczych;
- 2) w przypadku konsultacji specjalistycznej – do 5 dni roboczych – od dnia skontaktowania się z PZU Zdrowie w sposób określony w ust. 4.

Dniem roboczym jest dzień od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.

Ubezpieczony może sam wskazać placówkę PZU Zdrowie, lekarza lub termin konsultacji lekarskiej – wtedy jednak czas oczekiwania na realizację świadczenia zdrowotnego może się wydłużyć.

Termin realizacji pozostałych świadczeń zdrowotnych jest ustalany indywidualnie z ubezpieczonym, z uwzględnieniem dostępności danego świadczenia zdrowotnego w placówce PZU Zdrowie.

6. Jeżeli ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) w celu skorzystania ze świadczenia zdrowotnego nie mógł, z przyczyn od siebie niezależnych, skontaktować się z PZU lub z PZU Zdrowie w sposób określony w ust. 1 i 4 i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty świadczenia zdrowotnego, wówczas PZU zwraca mu te koszty, maksymalnie do kwoty, jaka odpowiada średniej cenie wykonania tego typu świadczenia zdrowotnego na terenie, na którym świadczenie zdrowotne zostało wykonane. Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązany jest podać przyczynę niemożności skontaktowania się z PZU lub PZU Zdrowie. Podstawą rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia jest złożenie przez ubezpieczonego imiennych rachunków i dowodów ich zapłaty dotyczących wykonania świadczenia zdrowotnego.

RODZIAŁ 10 UBEZPIECZENIE NNW

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

– czyli co można ubezpieczyć i za co odpowiada PZU

§ 79

1. Przedmiotem ubezpieczenia NNW są następstwa wypadku ubezpieczeniowego, jakiemu w okresie ubezpieczenia, w Polsce lub poza jej granicami, uległa osoba wskazana w polisie jako ubezpieczony (w części dotyczącej ubezpieczenia NNW). **Wypadek**

ubezpieczeniowy to nieszczęśliwy wypadek, atak epilepsji, omdlenie.

2. Ubezpieczeniem objęte są następujące **następstwa wypadku ubezpieczeniowego** określonego w ust. 1:
- 1) śmierć;
 - 2) uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia.
3. Ponadto przedmiotem ubezpieczenia NNW jest sam fakt wystąpienia **wypadku ubezpieczeniowego** w postaci zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego oraz śmierć, która jest następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli zawał serca lub krwotok śródczaszkowy wystąpi u ubezpieczonego, który na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia nie ukończył 30 lat.
4. Za opłatą dodatkowej składki można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o sam fakt wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w postaci zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego oraz śmierć, która jest następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli ubezpieczony na pierwszy dzień okresu ubezpieczenia:
- 1) ukończył 30 lat, ale nie ukończył 65 lat;
 - 2) ukończył 65 lat i przez co najmniej 2 ostatnie lata był ubezpieczony w PZU w zakresie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego.

RODZAJE I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

– czyli jakie świadczenia PZU wypłaca

§ 80

1. Ubezpieczenie NNW można zawrzeć w jednym z następujących wariantów ubezpieczenia: w wariantcie Standardowym albo w wariantcie Standardowym Plus. Wyboru wariantu dokonuje ubezpieczający odrębnie dla każdego ubezpieczonego. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia przysługują następujące świadczenia:

Poz.	Wariant Standardowy	Wariant Standardowy Plus
1.	świadczenie z tytułu śmierci	świadczenie z tytułu śmierci
2.	świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wymienionego w ust. 4 (tabela poniżej)	świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wymienionego w ust. 4 (tabela poniżej)
3.		zwrot kosztów leczenia

Powyższe świadczenia, w tym zwrot kosztów przysługują na zasadach określonych w ust. 2–11.

2. Ponadto, niezależnie od wybranego wariantu ubezpieczenia, przysługują następujące świadczenia, jeżeli umowa ubezpieczenia obejmuje te świadczenia, zgodnie z § 79 ust. 3 i 4:
- 1) świadczenie z tytułu śmierci w następstwie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego;
 - 2) świadczenie za wystąpienie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego.
3. Świadczenie z tytułu śmierci przysługuje za śmierć, która jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, ataku epilepsji,

omdlenia – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.

Świadczenie to przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w ciągu 24 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.

4. Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia przysługuje za uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, które są wymienione w rubryce „Rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia” oraz w wysokości równej iloczynowi procentu sumy ubezpieczenia określonego w rubryce „% sumy ubezpieczenia” oraz sumy ubezpieczenia (tabela poniżej):

Poz.	Rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia	% sumy ubezpieczenia
A	KOŃCZYNA GÓRNA	
1)	Utrata	
a)	na poziomie stawu ramiennie-opatkowego lub ramienia	80%
b)	na poziomie stawu łokciowego lub przedramienia	60%
c)	na poziomie nadgarstka	55%
d)	na poziomie śródręcza	50%
e)	palca I (kciuka) ze stawem międzypaliczkowym	25%
f)	palca II (wskaziciela) z dwoma stawami międzypaliczkowymi	20%
g)	palca III, IV, V z dwoma stawami międzypaliczkowymi	10% za palec

Poz.	Rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia	% sumy ubezpieczenia
h)	wszystkich palców jednej ręki w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego	50%
2)	Złamania	
a)	w obrębie łopatki	8%
b)	w obrębie obojczyka	7%
c)	w obrębie kości ramiennej	10%
d)	w obrębie kości przedramienia (jednej lub obu)	7%
e)	w obrębie kości nadgarstka (jednej lub wielu)	5%
f)	w obrębie jednej lub więcej kości śródreżca	5%
g)	w obrębie kości palca I (kciuka)	6%
h)	w obrębie kości palca II (wskaziciela)	5%
i)	w obrębie kości jednego lub wielu palców spośród palców III, IV, V	3% za palec
3)	Zwichnięcia/skręcenia	
a)	stawu ramiennie-łopatkowego	6%
b)	stawu łokciowego	4%
c)	nadgarstka	4%
Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie z tytułu powyższego skręcenia tego samego stawu, niezależnie od tego, ile tych wypadków ubezpieczeniowych wystąpiło w okresie ubezpieczenia.		
B	KOŃCZYNA DOLNA	
1)	Utrata	
a)	na poziomie stawu biodrowego lub uda	80%
b)	na poziomie stawu kolanowego lub podudzia	60%
c)	na poziomie stępu	50%
d)	na poziomie śródstopia	40%
e)	palca I (palucha) ze stawem międzypaliczkowym	20%
f)	palców II, III, IV, V	5% za palec
2)	Złamania	
a)	w obrębie kości udowej	15%
b)	w obrębie kości podudzia (jednej lub obu)	8%
c)	w obrębie rzepki	7%
d)	w obrębie jednej lub więcej kości stępu	7%
e)	w obrębie jednej lub więcej kości śródstopia	5%
f)	w obrębie kości palca I (palucha)	4%
g)	w obrębie kości jednego lub wielu palców II, III, IV, V	2% za palec
3)	Zwichnięcia/skręcenia	
a)	stawu biodrowego	15%
b)	stawu kolanowego	5%
c)	stawu skokowego	5%

Poz.	Rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia	% sumy ubezpieczenia
Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie z tytułu powyższego skrócenia tego samego stawu niezależnie od tego, ile tych wypadków ubezpieczeniowych wystąpiło w okresie ubezpieczenia.		
C	NARZĄD WZROKU	
1)	całkowita utrata wzroku w 1 oku	50%
2)	całkowita utrata wzroku w obu oczach w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego	100%
D	NARZĄD SŁUCHU	
1)	całkowita utrata słuchu w 1 uchu	50%
2)	całkowita utrata słuchu w obu uszach w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego	100%
3)	całkowita utrata małżowiny usznej	15%
E	NARZĄD MOWY	
	całkowita utrata mowy	100%
F	GŁÓWA	
1)	całkowita utrata nosa	25%
2)	całkowita utrata zębów stałych	5% za ząb, maksymalnie łącznie do 20%
3)	złamanie w obrębie jednej lub wielu kości czaszki	6%
4)	złamanie zęba stałego	2% za ząb, maksymalnie łącznie do 16%
G	KŁATKA PIERSIOWA	
1)	złamania w obrębie mostka	8%
2)	złamania w obrębie żeber (jedno lub więcej)	5%
H	KRĘGOSŁUP	
1)	całkowity niedowład jednej lub więcej kończyn	80%
2)	złamania w obrębie jednego kręgu	5% za krąg, maksymalnie łącznie do 15%
3)	złamania kości ogonowej	5%
I	MIEDNICA	
1)	złamanie w obrębie jednej lub wielu kości miednicy (łonowa, biodrowa, kulszowa)	8%
2)	złamanie w obrębie kości krzyżowej	5%
J	NARZĄDY WEWNĘTRZNE	
1)	całkowita utrata śledziony	25%
2)	całkowita utrata jednej nerki	50%
3)	całkowita utrata macicy lub prącia	50%
4)	całkowita utrata jajnika lub jądra	25%
K	OPARZENIA	
1)	oparzenia II stopnia (liczone za każdy procent powierzchni ciała)	1%
2)	oparzenia III stopnia (liczone za każdy procent powierzchni ciała)	2%
L	ODMROŻENIA	
	odmrożenie II st. albo wyższy – więcej niż jednego palca ręki lub palca stopy, odmrożenie nosa lub ucha	5%

5. Świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia przysługuje, jeżeli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia nastąpiły nie później niż w ciągu 24 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.
 6. Jeżeli w następstwie wypadku ubezpieczeniowego powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, które są wymienione w ust. 4 (tabela powyżej) – na wysokość świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
 7. Jeśli PZU wypłaci świadczenie z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a następnie w ciągu 24 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony umrze w następstwie tego wypadku, PZU wypłaci świadczenie z tytułu śmierci pomniejszone o wypłaconą wcześniej kwotę z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
 8. Koszty leczenia podlegają zwrotowi w wysokości do 20% sumy ubezpieczenia, oraz jeżeli:
 - 1) zostały poniesione w związku z leczeniem następstw wypadku ubezpieczeniowego (na przykład następstw ukaśnienia przez kleszcz, ugryzienia przez psa lub wypadku komunikacyjnego). W razie ataku epilepsji lub omdlenia zwrotowi podlegają tylko koszty poniesione w związku z leczeniem uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, które są wymienione w ust. 4 (tabela powyżej) powstałego wskutek tego ataku lub omdlenia;
 - 2) były uzasadnione z medycznego punktu widzenia;
 - 3) konieczność ich poniesienia powstała nie później niż w ciągu 24 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, a w przypadku rehabilitacji – nie później niż w ciągu 6 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.
 9. **Koszty leczenia to koszty:**
 - 1) konsultacji lekarskich;
 - 2) badań diagnostycznych zleconych przez lekarzy;
 - 3) leczenia ambulatoryjnego (badania zlecone przez lekarza, zabiegi);
 - 4) leczenia szpitalnego (badania, zabiegi);
 - 5) rehabilitacji;
 - 6) leków, środków opatrunkowych, wyrobów medycznych – zaleconych przez lekarza;
 - 7) transportu ubezpieczonego z miejsca wypadku ubezpieczeniowego lub z miejsca pobytu ubezpieczonego bezpośrednio po tym wypadku – do miejsca udzielenia pierwszej pomocy medycznej.
 10. Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego przysługuje za śmierć, która jest następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego – w wysokości 100% sumy ubezpieczenia. Świadczenie to przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w ciągu 24 miesięcy liczonych od dnia wystąpienia zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego.
 11. Świadczenie za wystąpienie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego przysługuje za sam fakt wystąpienia tego wypadku ubezpieczeniowego - w wysokości 20% sumy ubezpieczenia. Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno powyższe świadczenie niezależnie od tego, ile tych zawałów serca lub krwotoków śródczaszkowych wystąpiło w okresie ubezpieczenia.
- nie dotyczy sytuacji, gdy taki stan ubezpieczonego nie miał wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego. Stan ubezpieczonego PZU ocenia według przepisów prawa państwa, w którym wystąpił wypadek ubezpieczeniowy;
- 2) w wyniku zatrucia ubezpieczonego spowodowanego spożyciem alkoholu, użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) w związku z tym, że ubezpieczony popełnił albo usiłował popełnić samobójstwo lub dokonał samookaleczenia;
 - 4) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym lub pojazdem innym niż silnikowy, jeśli ubezpieczony nie miał do tego uprawnień. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy brak uprawnień do kierowania pojazdem nie miał do wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) w wyniku wykonywania procedur medycznych, bez względu na to kto je wykonywał. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy wykonywanie tych procedur nie miało wpływu na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 6) w wyniku udziału ubezpieczonego w bójce. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy ubezpieczony działał w obronie koniecznej;
 - 7) podczas umyślnego popełnienia albo usiłowania popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa;
 - 8) na skutek wyczynowego uprawiania przez ubezpieczonego sportu;
 - 9) na skutek uprawiania przez ubezpieczonego sportów wysokiego ryzyka;
 - 10) w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego lub napromieniania;
 - 11) na skutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego;
 - 12) w wyniku czynnego udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu. To wyłączenie nie dotyczy sytuacji, gdy udział ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg wynikał z wykonywania czynności służbowych.
3. PZU nie ponosi odpowiedzialności za następstwa chorób lub stanów chorobowych nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub które są przyczyną wystąpienia nieszczęśliwego wypadku. To wyłączenie nie dotyczy następstw ataku epilepsji, omdlenia, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, o ile umowa obejmuje ten wypadek ubezpieczeniowy. Jeśli przyczyną wypadku ubezpieczeniowego są zarówno choroba lub stan chorobowy, jak i przyczyna zewnętrzna, to odpowiedzialność PZU obejmuje uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej. Jeśli nie można ustalić, jakie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, czy śmierć są wyłącznie następstwem działania przyczyny zewnętrznej, to PZU przyjmuje, że są one następstwem przyczyny zewnętrznej.
 4. Odpowiedzialność PZU nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czyli jak ustalić sumę ubezpieczenia

§ 82

Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający odrębnie dla każdego ubezpieczonego. Suma ubezpieczenia to kwota, na podstawie której PZU ustala wysokość świadczenia lub wysokość zwrotu kosztów.

USTALENIE ŚWIADCZEŃ

– czyli jak PZU określa wysokość świadczeń

§ 83

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a jego następstwem.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

– czyli za co PZU nie odpowiada

§ 81

1. PZU nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) nawykowe (nawrotowe) zwichnięcia stawów;
 - 2) patologiczne, marszowe złamania kości.
2. PZU nie ponosi odpowiedzialności za następstwa wypadków ubezpieczeniowych, jeżeli te wypadki wystąpiły:
 - 1) gdy ubezpieczony był w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych, w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. To wyłączenie

2. Ustalenie normalnego związku przyczynowego oraz rodzaju i wysokości świadczeń następuje na podstawie dokumentów lub informacji określonych w § 88.

§ 84

Na zlecenie oraz na koszt PZU ubezpieczony ma obowiązek poddać się dodatkowym badaniom medycznym lub badaniom przez wskazanych przez PZU lekarzy, które są niezbędne do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń. Niezależnie od świadczeń, które są objęte ubezpieczeniem, PZU zwraca ubezpieczonemu niezbędne udokumentowane wydatki, jakie poniósł na przejazdy w celu wykonania tych badań.

§ 85

Jeżeli ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową na podstawie kilku umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, świadczenia przysługują mu z każdej umowy. Jednak koszty leczenia są zwracane do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości sum ubezpieczenia lub limitów, które wynikają z zawartych umów ubezpieczenia.

§ 86

1. PZU wypłaca świadczenie ubezpieczonemu, a jeśli jest on małoletni lub ubezwłasnowolniony – przedstawicielowi ustawowemu. Koszty leczenia PZU zwraca osobie, która je poniosła.
2. Świadczenie z tytułu śmierci albo świadczenie z tytułu śmierci w następstwie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego, PZU wypłaca uposażonemu. **Uposażony** to osoba, którą ubezpieczony wskazuje PZU jako upoważnioną do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci. W przypadku braku uposażonego, świadczenie to jest wypłacane niżej wskazanym osobom według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom – w częściach równych. Jeśli jedno z dzieci zmarło przed śmiercią ubezpieczonego, udział, jaki by przypadł temu dziecku, przypada 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. Jeśli żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznani, a dla ubezpieczonego ustanowiono opiekę – świadczenie wypłacane jest prawnym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców;
 - 4) osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy – w częściach, jakie przypadają im według postanowień kodeksu cywilnego, które dotyczą dziedziczenia ustawowego.Wypłata świadczenia osobie lub osobom, które są wskazane w wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom, które są wskazane w niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi pkt 1).
3. Ubezpieczony może w każdej chwili wskazać lub zmienić uposażonego.
4. W razie braku uposażonego, z przysługującego świadczenia z tytułu śmierci albo świadczenia z tytułu śmierci w następstwie zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego PZU zwraca – w granicach sumy ubezpieczenia – udokumentowane koszty pogrzebu ubezpieczonego osobie, która je poniosła. PZU zwraca te koszty tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.
5. Świadczenia PZU wypłaca wyłącznie w złotych.
6. Koszty leczenia PZU zwraca na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości 20% sumy ubezpieczenia. Koszty leczenia poniesione poza granicami Polski podlegają zwrotowi w Polsce w złotych według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania.

§ 87

Jeśli ubezpieczony umrze, ale nie w następstwie wypadku ubezpieczeniowego i przed otrzymaniem świadczenia z tytułu uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, PZU wypłaca to świadczenie spadkobiercom ubezpieczonego. Jeśli uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia nie zostały ustalone przed śmiercią ubezpieczonego, PZU przyjmuje przypuszczalny rodzaj uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, które ustala na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.

POSTĘPOWANIE W RAZIE WYPADKU UBEZPIECZENIOWEGO

– czyli co należy zrobić, gdy zdarzy się wypadek

§ 88

1. Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) starać się o złagodzenie jego skutków przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić o nim PZU i dostarczyć:
 - a) opis przyczyn i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) dokumentację medyczną, czyli dokumentację, która zawiera opis stanu zdrowia ubezpieczonego lub informacje o zrealizowanym postępowaniu diagnostyczno-leczniczym, sporządzoną przez podmioty udzielające pomocy medycznej, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu tej pomocy. Dokumentacja medyczna musi potwierdzać, że ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia lub, że doznał zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego w okresie ubezpieczenia, o ile ten zawał lub krwotok objęty jest ubezpieczeniem,
 - c) rachunki i dowody zapłaty kosztów leczenia, o ile objęte są ubezpieczeniem,
 - d) dokument, który uprawnia do kierowania pojazdem, jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas wypadku ubezpieczeniowego,
 - e) inne dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, rodzaju i wysokości świadczenia;
 - 3) umożliwić PZU zasięgnięcie informacji o okolicznościach określonych w dokumentach wymienionych w pkt 2, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali opiekę nad ubezpieczonym zarówno przed, jak i po wypadku ubezpieczeniowym.
2. Jeśli ubezpieczony umrze w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, uposażony ma obowiązek przedstawić PZU:
 - 1) odpis aktu zgonu ubezpieczonego oraz kartę statystyczną zgonu lub dokumentację medyczną (jeśli jest uprawniony do uzyskania takich dokumentów) sporządzoną przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, osoby wykonujące zawód medyczny oraz inne osoby uczestniczące w udzielaniu świadczeń zdrowotnych. Dokumentacja medyczna musi potwierdzać przyczynę zgonu ubezpieczonego oraz
 - 2) swój dokument tożsamości.
3. W przypadku braku uposażonego osoba określona w § 86 ust. 2, która występuje o wypłatę świadczenia, ma obowiązek przedłożyć dodatkowo dokumenty stanu cywilnego, które potwierdzają zawarcie małżeństwa lub pokrewieństwo z ubezpieczonym lub dokumenty, które potwierdzają sprawowanie opieki nad ubezpieczonym w dniu jego śmierci.
4. PZU zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.

ROZDZIAŁ 11 POSTANOWIENIA WSPÓLNE

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

– czyli jak zawrzeć umowę ubezpieczenia

§ 89

1. PZU zawiera umowę ubezpieczenia z ubezpieczającym na podstawie jego wniosku.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytywało w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. Jeśli PZU zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 2, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
4. Jeśli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 2 i 3 spoczywają zarówno na nim, jak i ubezpieczonym. Nie dotyczy to sytuacji, gdy ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 2–4 nie zostały podane do wiadomości PZU. Jeżeli do naruszenia ust. 2–4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
6. Zawarcie umowy ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość następuje po tym, jak ubezpieczający:
 - 1) zapozna się z właściwym regulaminem świadczenia usług drogą elektroniczną (o ile jest wymagany zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa) i go zaakceptuje;
 - 2) zaakceptuje treść OWU;
 - 3) złoży wniosek za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość.
 Zawarcie umowy ubezpieczenia za pośrednictwem internetu następuje z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty w terminie ustalonym zgodnie z § 92 ust. 5. Zawarcie umowy ubezpieczenia w trakcie rozmowy telefonicznej następuje z chwilą, gdy PZU potwierdzi przyjęcie wniosku ubezpieczającego.
7. W przypadku ubezpieczenia:
 - 1) mieszkańca;
 - 2) domu jednorodzinnego lub
 - 3) mienia ruchomego, które znajduje się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym
 – umowa obejmuje również ubezpieczenie Pomoc w Domu w wariancie Komfort.
8. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza polisą.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

– czyli kiedy rozpoczyna i kończy się ochrona ubezpieczeniowa

§ 90

1. Okres ubezpieczenia wskazany jest w polisie.
2. Ochrona ubezpieczeniowa trwa:
 - 1) od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie, jeśli termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada **w tym pierwszym dniu** okresu ubezpieczenia lub później. Jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, ochrona ubezpieczeniowa wygasa w dniu, w którym ubezpieczający otrzyma wypowiedzenie umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
 - 2) od następnego dnia po dniu zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, nie wcześniej jednak niż od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie, jeśli termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypada **przed tym pierwszym dniem** okresu ubezpieczenia. Jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona do 30 dnia liczonego od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, umowę ubezpieczenia rozwiązuje się z tym dniem.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w umowie ubezpieczenia zawieranej za pośrednictwem internetu trwa od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, który jest wskazany w polisie.
4. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie danego ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia;
 - 2) w ubezpieczeniu nieruchomości – z chwilą unicestwienia przedmiotu ubezpieczenia – w zakresie tego przedmiotu;
 - 3) w ubezpieczeniu mienia ruchomego i ubezpieczeniu przedmiotów od stłuczenia – z chwilą całkowitego zniszczenia lub utraty przedmiotu ubezpieczenia – w zakresie tego przedmiotu;
 - 4) z dniem, w którym suma ubezpieczenia zostanie wyczerpana, o ile umowa ubezpieczenia przewiduje możliwość wyczerpania się tej sumy;
 - 5) z dniem, w którym suma gwarancyjna zostanie wyczerpana;

- 6) z upływem 7 dni od dnia, w którym ubezpieczający otrzyma wezwanie do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłane po upływie terminu jej płatności, jeśli w tym wezwaniu ubezpieczający został poinformowany, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego wezwania spowoduje, że ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie;
 - 7) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 92 ust. 8;
 - 8) w ubezpieczeniu asystent zdrowotny i ubezpieczeniu NNN – z dniem doręczenia PZU oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, o którym mowa w § 91 ust. 3;
 - 9) w ubezpieczeniu nieruchomości, ubezpieczeniu mienia ruchomego i ubezpieczeniu przedmiotów od stłuczenia – z chwilą przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia. Nie dotyczy to sytuacji, gdy wraz z przeniesieniem własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 93;
 - 10) w ubezpieczeniu mienia ruchomego, ubezpieczeniu przedmiotów od stłuczenia i ubezpieczeniu Pomoc w Domu – z chwilą przeniesienia własności miejsca ubezpieczenia wskazanego w polisie w części dotyczącej ubezpieczenia: mienia ruchomego, przedmiotów od stłuczenia, Pomoc w Domu, ale nie wcześniej niż z dniem wyprowadzenia się ubezpieczonego z tego miejsca ubezpieczenia;
 - 11) w ubezpieczeniu OC – z chwilą przeniesienia własności miejsca ubezpieczenia wskazanego w polisie w części dotyczącej ubezpieczenia nieruchomości lub ubezpieczenia mienia ruchomego, z którym jest związana ochrona ubezpieczeniowa w ubezpieczeniu OC, ale nie wcześniej niż z dniem wyprowadzenia się ubezpieczonego z tego miejsca;
 - 12) z chwilą wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu nieruchomości i w ubezpieczeniu mienia ruchomego;
 - 13) z dniem doręczenia PZU oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 91 ust. 1 i 2.
5. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia Pomoc w Domu w wariancie Komfort wygasa wraz z wygaśnięciem:
- 1) ubezpieczenia mieszkań lub domu jednorodzinnego, wskazanego w polisie w części dotyczącej ubezpieczenia Pomoc w Domu w wariancie Komfort;
 - 2) ubezpieczenia mienia ruchomego znajdującego się w mieszkaniu lub domu jednorodzinnym, wskazanym w polisie w części dotyczącej ubezpieczenia Pomoc w Domu w wariancie Komfort.

§ 91

1. Jeśli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od tej umowy, składając oświadczenie w tym zakresie:
 - 1) w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia – jeśli ubezpieczający jest konsumentem;
 - 2) w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia – jeśli ubezpieczający jest przedsiębiorcą.
 Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia PZU nie poinformowało ubezpieczającego, który jest konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ten ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzieliło ochrony ubezpieczeniowej.
2. Jeśli ubezpieczający, który jest konsumentem, zawarł umowę ubezpieczenia za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, termin w ciągu którego może on odstąpić od tej umowy, składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia, w którym PZU poinformowało go o zawarciu tej umowy ubezpieczenia lub jeśli jest to termin późniejszy – od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania umów na odległość. Termin jest zachowany, jeśli przed jego upływem oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia zostało wysłane.
3. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia asystent zdrowotny lub ubezpieczenia

NNW w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia asystent zdrowotny lub ubezpieczenia NNW nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

– czyli jak PZU ustala składkę ubezpieczeniową i jak można ją zapłacić

§ 92

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej PZU ustala według taryfy, która obowiązuje w dniu przygotowania przez PZU oferty ubezpieczenia dla ubezpieczającego. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się z uwzględnieniem:
 - 1) sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej, zakresu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia;
 - 2) rodzaju przedmiotu ubezpieczenia i jego charakterystyki, położenia miejsca ubezpieczenia – w ubezpieczeniu nieruchomości i ubezpieczeniu mienia ruchomego;
 - 3) liczby ubezpieczonych – w ubezpieczeniu asystent zdrowotny i ubezpieczeniu NNW;
 - 4) wieku ubezpieczającego;
 - 5) zawarcia innych umów ubezpieczenia w PZU;
 - 6) przebiegu umowy ubezpieczenia;
 - 7) sposobu płatności składki ubezpieczeniowej;
 - 8) indywidualnej oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa jest obliczana za czas trwania odpowiedzialności PZU.
3. Składka ubezpieczeniowa może być płatna jednorazowo albo w ratach. Jednak składka ubezpieczeniowa za umowę ubezpieczenia z okresem ubezpieczenia krótszym niż 12-miesięczny płatna jest jednorazowo. Terminy płatności składki i wysokość rat tej składki są określone w polisie.
4. Składka ubezpieczeniowa albo jej rata może być płatna w gotówce albo w formie bezgotówkowej.
5. W umowie ubezpieczenia zawieranej za pośrednictwem internetu termin płatności składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty PZU ustala na dzień, który przypada najpóźniej przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie.
6. Jeśli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie bezgotówkowej, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej PZU uważa dzień:
 - 1) autoryzacji płatności – jeśli ubezpieczający płaci kartą lub za pośrednictwem moje.pzu.pl;
 - 2) w którym pełna, wymagalna kwota składki albo jej raty wpłynęła na rachunek bankowy PZU – jeśli ubezpieczający płaci (na przykład przelewem bankowym lub przekazem pocztowym).
7. Jeśli ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
8. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego w zakresie danego ubezpieczenia, 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.
9. Jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane, które mają wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty składki ubezpieczeniowej wynikającej z różnicy pomiędzy składką ubezpieczeniową, jaka należałaby się PZU, gdyby podano dane prawdziwe, a składką ubezpieczeniową przyjętą w umowie ubezpieczenia. Jeśli wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania lub świadczenia.

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY

– czyli co się dzieje z ubezpieczeniem w razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia

§ 93

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia - w ubezpieczeniu nieruchomości, mienia ruchomego lub przedmiotów od stłuczenia - prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia wymaga zgody PZU.
2. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki ubezpieczeniowej, która przypada za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeśli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę, z uwzględnieniem ust. 4.
4. Postanowien ust. 1–3 nie stosuje się przy przeniesieniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek wystąpienia przewidzianego w umowie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego.
5. Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie danego ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1–3, dotyczy jedynie tego przedmiotu ubezpieczenia, którego zbycie dotyczy.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

– czyli kiedy PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie i jakie ma obowiązki

§ 94

1. PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Jeśli wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. PZU jest zobowiązane:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do:
 - a) poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz
 - b) podjęcia postępowania, które dotyczy ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także
 - c) 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, jeśli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
 - Jeśli umowę ubezpieczenia zawarto na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo mogą zgłosić jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeśli 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, jeśli 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) jeśli 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, jeśli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną, które uzasadniają całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia 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 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 z wypadkiem ubezpieczeniowym, który jest podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU oraz ustalenia okoliczności wypadku 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.

§ 95

Jeśli po wypłacie odszkodowania ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest:

- 1) niezwłocznie zwrócić PZU odszkodowanie, jakie dostał za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz PZU;
- 2) zwrócić PZU kwotę, która odpowiada wartości przedmiotu w dniu odzyskania – w razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym.

§ 96

PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA PZU

– czyli jakie roszczenia przysługują PZU

§ 97

1. Z dniem, w którym PZU wypłaci odszkodowanie, roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzą z mocy prawa na PZU do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU pokryło tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.
2. Nie przechodzą na PZU roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Jeżeli ubezpieczony bez zgody PZU zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej, która jest odpowiedzialna za szkodę albo je ograniczył, PZU może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po tym jak PZU wypłaci odszkodowanie, wówczas PZU przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

– czyli jakie jeszcze prawa przysługują ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia

§ 98

1. Reklamację, skargę lub zażalenie można złożyć w każdej jednostce PZU, która obsługuje klientów.
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 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 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, które uniemożliwiają 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. Jednak odpowiedź pocztą elektroniczną PZU może dostarczyć 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 konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Jeśli umowę zawarto przez internet, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania 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.
12. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, który jest konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
13. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

§ 99

1. Powództwo o roszczenie, które wynika 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.
2. Powództwo o roszczenie, które wynika 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.
3. W przypadku roszczeń wynikających z ubezpieczenia ochrony prawnej, PZU i ubezpieczony mogą zawrzeć umowę o poddaniu sporu pomiędzy nimi pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

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	Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. 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, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.	
OBOWIAZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		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.
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; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA, tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane 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 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, 	

	<ul style="list-style-type: none"> 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; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęmowania 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. 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>	<ul style="list-style-type: none"> 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 ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, podjęmowania 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. 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 uprawnień 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: 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>Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym w związku z realizacją umowy ubezpieczenia komunikacyjnego albo turystycznego.</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 ze 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>	