



ustalone uchwałą nr UZ/219/2026 Zarządu PZU SA z dnia 16 września 2026 r.

SPIS TREŚCI	
Postanowienia wstępne	4
Definicje	4
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń	11
Przedmiot ubezpieczenia	11
Zakres ubezpieczenia	11
Zwrot kosztów	11
Wyłączenia odpowiedzialności	12
Sposób ubezpieczenia i suma ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności	13
Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku	14
Przedmiot ubezpieczenia	14
Zakres ubezpieczenia	14
Zwrot kosztów	14
Wyłączenia odpowiedzialności	14
Sposób ubezpieczenia i suma ubezpieczenia oraz limity odpowiedzialności	15
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego	15
Przedmiot ubezpieczenia	15
Zakres ubezpieczenia	15
Zwrot kosztów	15
Wyłączenia odpowiedzialności	15
Sposób ubezpieczenia i suma ubezpieczenia	16
Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia	16
Przedmiot ubezpieczenia	16
Zakres ubezpieczenia	17
Zwrot kosztów	17
Wyłączenia odpowiedzialności	17
Sposób ubezpieczenia i suma ubezpieczenia	17
Ubezpieczenie przerwy w działalności	17
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	17
Wyłączenia odpowiedzialności	18
Suma ubezpieczenia	18
Ubezpieczenie OC	18
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	18
Wyłączenia odpowiedzialności	19
Ryzyka dodatkowe	20
Suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności	21
Zobowiązania PZU wynikające z umowy ubezpieczenia	21
Ubezpieczenie NNW	21
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	21
Wyłączenia odpowiedzialności	23
Suma ubezpieczenia	23
Ubezpieczenie assistance	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Wyłączenia odpowiedzialności	25
Postanowienia wspólne	25
Zawarcie umowy ubezpieczenia,	
składka ubezpieczeniowa	25
Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	27
Początek i koniec odpowiedzialności	27
Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego	28
Ustalenie wysokości szkody	30
Ustalenie wysokości świadczenia w ubezpieczeniu NNW	30
Ustalenie wysokości odszkodowania	30
Płatnicy podatku VAT	31
Wypłata odszkodowania lub świadczenia	31
Przejście roszczeń na PZU	33
Podwójne ubezpieczenie	33
Właściwość sądu	33
Reklamacje, skargi i zażalenia	33
Załącznik do OWU	
Wymogi w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ubezpieczonego mienia	35

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	Postanowienia wstępne - § 1 ust. 8, § 2. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń – § 3, § 4, § 5, § 7. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku – § 8, § 9, § 10, § 12. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego – § 13, § 14, § 15, § 17. Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia – § 18, § 19, § 20, § 22. Ubezpieczenie przerwy w działalności – § 23, § 25. Ubezpieczenie OC – § 26, § 27, § 28, § 31, § 32, § 33. Ubezpieczenie NNW – § 34, § 35, § 36 ust. 3, § 37, § 38, § 39, § 40, § 41, § 42, § 43, § 45. Ubezpieczenie assistance – § 46, § 47, § 48, § 49, § 50, § 51. Postanowienia wspólne – § 56, § 57, § 58, § 59 ust. 1–3, § 60 ust. 1–6 i 9, § 61 ust. 1, § 62, § 63, § 64, § 68, § 70. Załącznik do OWU: Wymogi w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ubezpieczonego mienia.

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Postanowienia wstępne – § 1 ust. 8, § 2. Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń – § 4, § 5, § 6, § 7. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku – § 8, § 9, § 10, § 11, § 12. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego – § 13, § 14, § 15, § 16, § 17. Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia – § 18, § 19, § 20, § 21, § 22. Ubezpieczenie przerwy w działalności – § 23, § 24, § 25. Ubezpieczenie OC – § 26, § 27, § 28, § 29, § 30, § 31, § 32, § 33. Ubezpieczenie NNW – § 34, § 35, § 36 ust. 3, § 37, § 38, § 39, § 40, § 41, § 42, § 43, § 44, § 45. Ubezpieczenie assistance – § 46, § 47, § 48, § 49, § 50, § 51, § 52. Postanowienia wspólne – § 53 ust. 13, § 55 ust. 3, § 56, § 57, § 58 ust. 2–4, § 59 ust. 4, § 60 ust. 2–4, § 61 ust. 6–9, § 62, § 63, § 64, § 65, § 67 ust. 4 i 5, § 68, § 69 ust. 3, § 70. Załącznik do OWU: Wymogi w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ubezpieczonego mienia.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia PZU Dla Twojego Biznesu (zwane dalej „OWU”) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (zwaną dalej „PZU”) na rachunek przedsiębiorców, którzy:
 - 1) prowadzą działalność usługową lub handlową oraz
 - 2) osiągnęli w ostatnim roku podatkowym przed zawarciem umowy ubezpieczenia obrót z działalności gospodarczej, która ma być wskazana w umowie ubezpieczenia, nie wyższy niż 3 000 000 zł, albo którzy prognozują obrót z tej działalności w bieżącym roku podatkowym nie wyższy niż 3 000 000 zł – w przypadku, gdy przedsiębiorcy ci nie prowadzili działalności gospodarczej w całym ostatnim roku podatkowym przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. OWU mają zastosowanie również do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta w zakresie następujących ubezpieczeń:
 - 1) ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń;
 - 2) ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku;
 - 3) ubezpieczenie sprzętu elektronicznego;
 - 4) ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia;
 - 5) ubezpieczenie przerwy w działalności;
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie OC);
 - 7) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (ubezpieczenie NNV);
 - 8) ubezpieczenie assistance, przy czym umowa ubezpieczenia zawsze musi obejmować ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń.
4. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od ustalonych w OWU. W razie ich wprowadzenia do umowy ubezpieczenia, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.
5. 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 postanowienia nie stosuje się do umów ubezpieczenia, które są zawierane w drodze negocjacji.
6. 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.
7. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawierana za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, OWU jest przekazywane ubezpieczającemu wraz z dokumentem ubezpieczenia. Ponadto OWU jest udostępniane w placówkach i na stronie internetowej PZU.
8. W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 2

W rozumieniu OWU użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **akty terroryzmu** – działanie skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności lub dezorganizację życia publicznego, dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych;
- 2) **awaria** – awaria mechaniczna lub awaria elektryczna;
- 3) **awaria elektryczna** – wynikające z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej, nagłe i niespodziewane, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia, powstałe na skutek działania prądu elektrycznego, w tym przepięcia;
- 4) **awaria mechaniczna** – wynikające z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej, nagłe i niespodziewane, uszkodzenie lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia, powstałe w związku z jego eksploatacją, polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu jego funkcji, w tym poszczególnych elementów, w szczególności przez: siły odśrodkowe, eksplozję, wadliwe działanie urządzeń zabezpieczających lub sygnalizacyjno-pomiarowych, brak wody w kotłach parowych, przegrzanie, nadmierne ciśnienie, działanie człowieka;
- 5) **budowle** – stanowiące całość techniczną i użytkową, trwałe związane z gruntem, obiekty budowlane inne niż budynki i obiekty małej architektury, wraz z instalacjami i urządzeniami, w szczególności: obiekty hydrotechniczne, przepusty techniczne, sieci techniczne, sieci światłowodowe, sieci energetyczne, wolnostojące maszty antenowe, podziemne i naziemne zbiorniki na paliwo, wolnostojące urządzenia reklamowe, wolnostojące instalacje przemysłowe i urządzenia techniczne, pomosty, oczyszczalnie ścieków, a także ogrodzenia, bramy, nawierzchnie placów i podjazdów; za budowle uważa się również samoobsługową myjnię samochodową;
- 6) **budynki** – obiekty budowlane trwałe związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz ze stałymi elementami wykończeniowymi, stanowiące całość techniczną i użytkową; za budynek uważa się również tymczasowy obiekt budowlany niepołączony trwałe z gruntem: kiosk, pawilon sprzedaży ulicznej lub wystawowy, obiekt kontenerowy, barakowóz; za budynek nie uważa się budynku z pokryciem namiotowym, brezentowym lub powłoką pneumatyczną;
- 7) **bójka** – starcie trzech albo więcej osób wzajemnie zadających sobie rany, z których każda występuje w podwójnym charakterze – jako napadnięty i napastnik;
- 8) **Centrum Pomocy** – centrum zgłoszeniowe działające na rzecz PZU, świadczące usługi assistance określone w OWU; centrum czynne 24 godziny na dobę przez 7 dni w tygodniu, do którego ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zgłosić zajście wypadku ubezpieczeniowego w celu uzyskania pomocy określonej w umowie ubezpieczenia; numer telefonu Centrum Pomocy podany jest w dokumencie ubezpieczenia; Centrum Pomocy nie działa w trybie pogotowia ratunkowego; stan zdrowia wymagający interwencji pogotowia ratunkowego powinien być zgłaszany bezpośrednio pod lokalnym numerem telefonu alarmowego;
- 9) **choroba przewlekła** – choroba zdiagnozowana przed zawarciem umowy ubezpieczenia, o długotrwałym przebiegu, trwająca zwykle miesiącami lub latami, ze stałymi lub nawracającymi objawami chorobowymi lub nieprawidłowymi wynikami badań, na którą chorował ubezpieczony w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i posiadał

- o tym wiedzy, niezależnie od tego czy choroba przewlekła wymagała interwencji medycznej czy też nie;
- 10) **choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy;
 - 11) **czynności medyczne** – działania, w tym używanie w trakcie tych działań produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych, które mogą być podejmowane lub stosowane w granicach posiadanych uprawnień wyłącznie przez osobę wykonującą zawód medyczny;
 - 12) **czysta strata finansowa** – strata lub utracone korzyści, niebędące szkodą na osobie lub szkodą rzeczową;
 - 13) **dane** – informacje zawarte w zbiorach danych nadające się do bezpośredniego przetwarzania przez elektroniczne systemy przetwarzania danych (EPD), zgromadzone poza jednostką centralną, udokumentowanego pochodzenia i wartości, licencyjne systemy operacyjne, licencyjne programy standardowe produkcji seryjnej, programy użytkownika produkcji indywidualnej (wytworzone na podstawie oprogramowania licencyjnego), udokumentowanego pochodzenia i wartości, za wyjątkiem danych audiowizualnych takich jak gry komputerowe, nagrania filmowe lub muzyczne; przez jednostkę centralną należy rozumieć część sprzętu elektronicznego obejmującą elementy sterowania, układy wykonujące operacje arytmetyczno-logiczne oraz pamięć komputera, z wyłączeniem pamięci zewnętrznej;
 - 14) **deszcz** – opad atmosferyczny w postaci wody;
 - 15) **dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie, inne niż graffiti, w tym w związku z usiłowaniem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem; dewastacja nie obejmuje utraty mienia;
 - 16) **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia; w dokumencie ubezpieczenia wskazana jest działalność gospodarcza prowadzona przez ubezpieczonego, której dotyczy ubezpieczenie PZU Dla Twojego Biznesu;
 - 17) **dym i sadza** – zawiesina cząstek w powietrzu będąca bezpośrednim skutkiem spalania;
 - 18) **dziecko** – własne albo przysposobione dziecko ubezpieczonego lub współmałżonka ubezpieczonego;
 - 19) **dzieła sztuki** – mienie ruchome, jego części, zespoły, kolekcje, skatalogowane zbiory, które mają wartość kolekcjonerską, zabytkową, artystyczną lub są świadectwem minionej epoki lub zdarzenia:
 - a) oryginalne dzieła plastyczne: obrazy, rzeźby, grafiki, fotografie,
 - b) oryginalne dzieła rzemiosła artystycznego i sztuki użytkowej,
 - c) wytwory sztuki ludowej i rękodziela,
 - 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;
 - 20) **dzień roboczy** – jeden z dni tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
 - 21) **eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników za spowodowane eksplozją uważa się szkody polegające na:
 - a) rozdarciu ścian tych naczyń lub zbiorników w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień,
 - b) uszkodzeniu wewnętrznej powłoki tych naczyń lub zbiorników,
 - c) implozji w postaci uszkodzenia tych naczyń lub zbiorników, w tym aparatów próżniowych, ciśnieniem zewnętrznym;
 - 22) **franszyza redukccyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa albo procentowo-kwotowa, o jaką będzie pomniejszana ustalona przez PZU wysokość każdego odszkodowania; franszyza redukccyjna nie ma zastosowania do zwrotu kosztów, o których mowa w § 33 ust. 2, oraz od szkód na osobie;
 - 23) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
 - 24) **graffiti** – pomalowanie, porysowanie, oblanie farbą ubezpieczonego mienia lub umieszczenie napisów na ubezpieczonym mieniu wbrew woli ubezpieczonego;
 - 25) **hospitalizacja** – pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie wypadku ubezpieczeniowego trwający nieprzerwanie dłużej niż 1 dzień i związany z leczeniem stanów powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, których nie można leczyć ambulatoryjnie; dzień pobytu w szpitalu oznacza dzień kalendarzowy, w którym ubezpieczony przebywał w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu w danym dniu trwał jego pobyt, przy czym za pierwszy dzień przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
 - 26) **huk ponaddźwiękowy** – fala uderzeniowa wytworzona przez statek powietrzny, który porusza się z prędkością większą od prędkości dźwięku;
 - 27) **katastrofa budowlana** – potwierdzone decyzją o katastrofie budowlanej przez właściwy organ nadzoru budowlanego, zawałenie się obiektu budowlanego, polegające na niezamierzonym, gwałtownym zniszczeniu całości obiektu budowlanego lub jego części; pojęcie katastrofy budowlanej nie obejmuje zniszczenia obiektu budowlanego lub jego części, jeżeli powstało ono bezpośrednio wskutek zdarzenia losowego; katastrofą budowlaną nie jest:
 - a) uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany, nadającego się do naprawy lub wymiany,
 - b) uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami,
 - c) awaria instalacji;
 - 28) **konsument** – osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
 - 29) **kradzież** – zabór cudzego mienia w celu przywłaszczenia;
 - 30) **kradzież urządzeń zewnętrznych** – kradzież urządzeń zewnętrznych, której sprawca dokonał po ich wymontowaniu z budynku, lokalu lub budowli, pozostawiając ślady użycia siły lub narzędzi;
 - 31) **kradzież z włamaniem** – kradzież, której sprawca dokonał lub usiłował dokonać z budynku, lokalu, pojazdu, a w przypadku ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku również z samobustowej myjny samochodowej (w tym automatów wrzutowych do dokonywania płatności, wydawania i rozmienniania wartości pieniężnych) – zabezpieczonych zgodnie z wymogami w zakresie zabezpieczeń przeciwkradzieżowych ubezpieczonego mienia określonymi w Załączniku do OWU:
 - a) po usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi – istniejących zabezpieczeń określonych w Załączniku do OWU lub po otwarciu zamków kluczem oryginalnym, podobnym lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku, albo

- b) przez sprawcę, który ukrył się w budynku, lokalu przed jego zamknięciem pozostawiając ślady stanowiące dowód ukrycia się;
- 32) **kraj znajdujący się w rejonie świata zagrożonym aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym** – kraj, przed wyjazdem do którego, na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, Ministerstwo Spraw Zagranicznych RP odradza podróże, które nie są konieczne lub odradza wszelkie podróże na swojej oficjalnej stronie internetowej z powodu zagrożenia aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, stanem wojennym lub stanem wyjątkowym;
- 33) **krwotok śródczaszkowy** – wynacznienie krwi do jamy czaszki;
- 34) **lawina** – gwałtowne osuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał, kamieni lub błota ze zboczy górskich;
- 35) **leczenie ambulatoryjne** – leczenie inne niż hospitalizacja;
- 36) **leczenie uciążliwe** – związane z wypadkiem ubezpieczeniowym leczenie ubezpieczonego, z którym to leczeniem wiązała się konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej lub hospitalizacji trwającej minimum 5 dni;
- 37) **lokal** – wydzielona trwałymi ścianami lub przegrodami budynkami część budynku wraz ze stałymi elementami wykończeniowymi, stanowiąca całość techniczną i użytkową, użytkowane w celu prowadzenia działalności gospodarczej;
- 38) **maszyny, urządzenia i wyposażenie** – mienie ruchome oraz mienie zamocowane do podłoża, ściany lub innej powierzchni, wykorzystywane w prowadzonej działalności gospodarczej, w szczególności urządzenia składające się z części mechanicznych lub elektrycznych (elektronicznych) połączonych w funkcjonalną całość, niebędące stałymi elementami wykończeniowymi; maszyny, urządzenia i wyposażenie nie obejmują sprzętu elektronicznego;
- 39) **miejsce ubezpieczenia** – adres na terenie RP wskazany w dokumencie ubezpieczenia, gdzie znajduje się przedmiot ubezpieczenia;
- 40) **mienienie osób trzecich** – mienie ruchome przyjęte przez ubezpieczonego w celu wykonania usługi lub sprzedaży w ramach prowadzonej działalności gospodarczej;
- 41) **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły stan chorobowy zagrażający życiu lub zdrowiu ubezpieczonego, wymagający udzielenia natychmiastowej pomocy medycznej;
- 42) **najem** – umowa najmu, dzierżawy, leasingu, użytkowania, użyczenia lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy;
- 43) **nakłady adaptacyjne** – zaewidencjonowane, poniesione przez przedsiębiorcę określonego w § 3 ust. 1, koszty dostosowania lokali lub budynków, nie stanowiących własności tego przedsiębiorcy, do rodzaju prowadzonej przez niego działalności gospodarczej wskazanej w umowie ubezpieczenia; nakłady adaptacyjne nie obejmują maszyn, urządzeń i wyposażenia oraz sprzętu elektronicznego;
- 44) **napiad padaczkowy** – nagłe zaburzenia czynności bioelektrycznej mózgu;
- 45) **napiad śniegu lub lodu** – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczone mienie albo przewrócenie się pod wpływem ciężaru śniegu lub lodu mienia sąsiedniego na ubezpieczone mienie;
- 46) **napiad wypadku ubezpieczeniowego** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć;
- 47) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 48) **niezachowanie temperatury** – utrata handlowej przydatności środków obrotowych lub mienia osób trzecich na skutek ich zepsucia w wyniku niezachowania wymaganej dla danego produktu temperatury przechowywania w urządzeniu chłodniczym zalecanej przez producenta danego towaru w następstwie:
- a) przerwy w dostawie prądu trwającej dłużej niż 2 godziny spowodowanej przyczyną inną niż planowana przerwa w dostawie energii elektrycznej przez dostawcę (dostawców) energii lub wynikająca z niewywiązania się ubezpieczonego z płatności wobec dostawcy (dostawców),
 - b) awarii urządzenia chłodniczego;
- 49) **obiekt budowlany:**
- a) budynek,
 - b) budowla,
 - c) obiekt małej architektury;
- 50) **obiekt małej architektury** – element wyposażenia otoczenia budynku wraz z instalacjami i urządzeniami stanowiącymi całość techniczną i użytkową, na stałe zamocowany do podłoża, w szczególności: lampa oświetleniowa, murek ogrodowy, grill murowany, fontanna, basen, pergola, altana, urządzenie sportowe służące do rekreacji, śmietnik;
- 51) **obrót** – suma przychodów z tytułu sprzedaży towarów lub świadczeń usług w ramach prowadzonej działalności gospodarczej w ustalonym okresie;
- 52) **odpowiedzialność za produkt** – odpowiedzialność cywilna za szkody powstałe na skutek wady produktu oraz dostarczenia produktu innego niż został zamówiony;
- 53) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące ubezpieczonemu, a w ubezpieczeniu OC poszkodowanemu, w razie powstania szkody na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia, po uprzednim pomniejszeniu o fransyzę redukcyjną, o ile została przewidziana w umowie ubezpieczenia;
- 54) **ogień** – ogień, który przedostał się poza palenisko albo powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 55) **omdlenie** – nagła, przejściowa i samoistnie ustępująca utrata przytomności;
- 56) **operacja chirurgiczna** – zabieg medyczny wykonany w placówce medycznej przez lekarza uprawnionego do jego wykonania, w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego; operacją chirurgiczną nie są: punkcje, biopsje, iniekcje, nakłucia, cewnikowania, zgłębnikowania, kanulacje, dializy, blokady, wenesekcje, tamponady, wzernikowania;
- 57) **osmalenie** – powierzchowne opalenie lub przypalenie ubezpieczonego mienia;
- 58) **osoba bliska** – partner życiowy, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposabiający, pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego i opiekuńczego;
- 59) **osoba trzecia** – każda osoba nie będąca ubezpieczającym lub ubezpieczonym;
- 60) **osuwanie ziemi** – nie spowodowane działalnością ludzką zsuwanie się ziemi po skarpie lub stoku;

- 61) **parking strzeżony** – pomieszczenie zamknięte i całodobowo dozorowane albo teren ogrodzony stałym ogrodzeniem, zamknięty i oświetlony w porze nocnej oraz całodobowo dozorowany lub monitorowany przez system sygnalizacji i transmisji obrazu do stałego adresata (odbiorcy) z obowiązkiem interwencji;
- 62) **partner życiowy**:
 - a) osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim zawartym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w stosunku do której nie została orzeczona separacja zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - b) osoba pozostająca we wspólnym pożyciu z ubezpieczonym, z wyłączeniem sytuacji, o której mowa w lit. a;
- 63) **pęknięcie mrozowe** – pęknięcie przewodów, zbiorników lub urządzeń wodociągowych, centralnego ogrzewania i innych instalacji znajdujących się w lokalach lub obiektach budowlanych, na skutek zamarzającej w ich wnętrzu wody lub innej cieczy;
- 64) **placówka medyczna** – podmiot leczniczy w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej;
- 65) **podwykonawca** – przedsiębiorca, któremu ubezpieczony powierzył wykonanie zleconej pracy, usługi lub innej czynności, określonej w łączącej ich umowie;
- 66) **pojazd** – pojazd w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, pojazd szynowy, statek wodny, statek powietrzny;
- 67) **pojazd mechaniczny** – pojazd mechaniczny w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, przy czym za pojazd mechaniczny uważa się również maszyny rolnicze, wózki widłowe, platformy samojezdne;
- 68) **powolne działanie** – działanie, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, powodując szkodę, której nie można określić jako nagłą i niespodziewaną;
- 69) **powódź** – zalanie terenów wskutek:
 - a) podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących,
 - b) sztormu i podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych (cofka),
 - c) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych;
- 70) **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez przedsiębiorcę, o którym mowa w § 3 ust. 1, którego działalność gospodarcza jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia (pracodawca), na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej, w tym osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą, która zawarła z pracodawcą umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca; za pracownika uznaje się także:
 - a) praktykanta, stażystę, wolontariusza lub osobę skierowaną do prac społecznych, której pracodawca powierzył wykonywanie pracy,
 - b) pracownika tymczasowego wykonującego pracę na rzecz pracodawcy;w ubezpieczeniu NNW oraz w ubezpieczeniu przerwy w działalności pracownikiem nie jest osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą, która zawarła z pracodawcą umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca;
- 71) **producent** – przedsiębiorca, który wytwarza lub wprowadza do obrotu produkt, a także jego przedstawiciel oraz każda osoba, która występuje jako wytwórca umieszczając na produkcie bądź do niego dołączając swoje nazwisko, nazwę, znak towarowy bądź inne odróżniające oznaczenie; za producenta uważa się również importera oraz sprzedawcę w sytuacji, gdy obowiązujące przepisy prawa nakładają na niego odpowiedzialność producenta;
- 72) **produkt** – rzecz ruchoma, choćby była połączona z inną rzeczą (wraz z opakowaniem); za produkt uważa się także zwierzęta i energie; integralną częścią produktu jest jego projekt, w tym także za którego przygotowanie odpowiada ubezpieczony projektując produkt na własne potrzeby;
- 73) **produkt finalny** – każdy produkt, który został wytworzony przez innego producenta niż ubezpieczony z użyciem lub w oparciu o produkt dostarczony przez ubezpieczonego;
- 74) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna i jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą zarejestrowaną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 75) **przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – niezbędne z medycznego punktu widzenia wyroby medyczne zastępujące utracone kończyny, narządy (organy) lub wspomagające utraconą lub pogorszoną funkcję kończyn, narządów (organów), objęte wykazem przedmiotów i środków pomocniczych zawartym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie;
- 76) **przebiecie** – nagła zmiana napięcia w sieci, instalacji elektrycznej lub elektronicznej, powodująca szkodę w elektrycznych oraz elektronicznych instalacjach, maszynach, urządzeniach i wyposażeniu, sprzęcie elektronicznym, w infrastrukturze technicznej samoobsługowej myjni samochodowej;
- 77) **rabunek** – dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia w celu przywłaszczenia:
 - a) z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec ubezpieczonego lub jego pracowników (w przypadku wartości pieniężnych w transporcie wobec osób wyznaczonych przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego dokonujących przenoszenia lub przewożenia tych wartości) lub groźby natychmiastowego użycia przemocy fizycznej albo z doprowadzeniem tych osób do nieprzytomności lub bezbronności – dla pokonania ich oporu przed wydaniem ubezpieczonego mienia,
 - b) przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby natychmiastowego użycia przemocy fizycznej doprowadził osobę posiadającą klucze lub inne urządzenia otwierające do lokalu stanowiącego miejsce ubezpieczenia, pojazdu lub kasy fiskalnej, kasety metalowej lub innych urządzeń do przechowywania wartości pieniężnych i zmusił ją do ich otworenia albo sam je otworzył kluczami lub innymi zrabowanymi urządzeniami otwierającymi;
- 78) **Regulamin** – właściwe regulaminy świadczenia usług drogi elektronicznej;
- 79) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 80) **samoobsługowa myjnia samochodowa** – budowla będąca obiektem infrastruktury technicznej rozumianym jako zespół urządzeń technicznych, instalacji oraz elementów budowlanych, przeznaczonych do mycia pojazdów, składającym się z zespołu stanowisk mycia wyposażonych w urządzenia wysokociśnieniowe oraz systemy dozowania wody i środków chemicznych, wraz z towarzyszącą infrastrukturą techniczną (w tym odkurzacze samoobsługowe, kompresory do kół, trzepaki do dywanów, dystrybutory płynów, automaty wrzutowe do dokonywania płatności, wydawania i rozmielenia wartości pieniężnych), instalacyjną i budowlaną, niezbędną do jej funkcjonowania;

81) **sporty wysokiego ryzyka:**

- a) sporty motorowe, jazda na quadach, sporty motorowodne, w tym narciarstwo wodne,
- b) szybownictwo, baloniarstwo, skoki ze spadochronem, BASE jumping, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, wingsuiting (lot i szybowanie w specjalnym kombinezonie), pilotowanie samolotów silnikowych,
- c) wspinaczkę wysokogórską, skalną i skałkową, speleologię przy użyciu sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego lub wymagającą użycia takiego sprzętu,
- d) rafting (spływ rzecznym) i wszystkie jego odmiany,
- e) canyoning (pokonywanie koryta rzeki przy wykorzystaniu następujących technik: wspinaczki, pływania, nurkowania),
- f) nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu (scuba diving), nurkowanie na zatrzymanym oddechu (free diving), nurkowanie wrakowe i jaskiniowe,
- g) żeglarstwo morskie i oceaniczne, śródlądowe, wędkarstwo morskie,
- h) surfing, windsurfing, kitesurfing, wakeboarding,
- i) jazdę na nartach zjazdowych lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi,
- j) narciarstwo ekstremalne: skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle,
- k) jazda na skuterach śnieżnych i innych pojazdach czy urządzeniach (airboarding – zjazd na śnieżnej poduszce powietrznej, snake gliss – zjazd na sankach gasienicowych, snowtrikke – zjazd na śnieżnej hulajnodze),
- l) icesurfing (żeglarstwo lodowe),
- m) rugby,
- n) snowboarding ekstremalny: freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe, snowkite (deska lub narty i żagiel), snowcross, boardercross (zjazd na torze z przeszkodami), snowscooting (zjeżdżanie na maszynie będącej połączeniem snowboardu, BMX-a i skutera), żużel na lodzie,
- o) skoki na linie (bungee jumping, dream jumping),
- p) sztuki walki i sporty obronne,
- q) szermierkę historyczną (walki), udział w rekonstrukcji historycznej bitwy,
- r) jeździectwo, polo, rodeo,
- s) maratony,
- t) akrobatykę i wszelkie jej odmiany,
- u) kolarstwo górskie, downhill (jazda rowerem na czas po stromych, naturalnych stokach),
- v) parkour – pokonywanie przeszkód stojących na drodze w jak najprostszy i najszybszy sposób,
- w) udział w polowaniach na zwierzęta z użyciem broni palnej lub pneumatycznej,
- x) uczestniczenie w wyprawach survivalowych lub wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi: pustynia, góry powyżej 2500 m n.p.m. (w tym wyprawy trekkingowe, z wyłączeniem rekreacyjnej jazdy na nartach lub snowboardzie na oznakowanych trasach zjazdowych), busz, bieguny i strefy podbiegunowe, dżungla, czynne wulkany, tereny lodowcowe lub śnieżne, przy czym w przypadku wypraw na tereny lodowcowe lub śnieżne, jeśli wyprawy te wymagają użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego,
- y) zorbing (staczanie się ze zbrocza lub spływanie rzeką lub strumieniem w plastikowej kuli);

82) **sprzęt elektroniczny** – sprzęt stacjonarny i przenośny służący do przetwarzania, generowania, przesyłania, rejestrowania, przechowywania lub kontroli

danych, sygnałów lub procesów technologicznych, w szczególności:

- a) komputery, drukarki, kopiarki, serwery, urządzenia sieciowe, kasy, wagi elektroniczne,
- b) urządzenia telekomunikacyjne i transmisji danych, w tym telefony stacjonarne, centrale telefoniczne, urządzenia do transmisji bezprzewodowej,
- c) sprzęt alarmowy,
- d) sprzęt geodezyjny, pomiarowy, diagnostyczny, laboratoryjny,
- e) sprzęt medyczny oraz kosmetyczny,
- f) sprzęt audiowizualny, w tym sprzęt RTV, graficzny oraz rejestrujący, laptopy, tablety, terminale mobilne,
- g) telefony komórkowe;

83) **stałe elementy wykończeniowe** – nie służące funkcjom usługowym lub handlowym, elementy budynku lub lokalu stanowiące całość techniczną i użytkową, nie będące maszynami, urządzeniami i wyposażeniem, wbudowane lub zainstalowane na stałe, w szczególności: okna wraz z zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi, drzwi wewnętrzne, wykładziny sufitów, ścian i podłóg – na stałe związane z ich powierzchnią, schody wewnętrzne, sufity podwieszane, tynki i powłoki malarskie, instalacje, grzejniki;

84) **stały dozór:**

- a) całodobowa ochrona ubezpieczonego mienia w miejscu ubezpieczenia wykonywana w zorganizowany sposób przez pracowników koncesjonowanego przedsiębiorstwa ochrony osób i mienia (agencji ochrony mienia) lub
- b) monitoring mienia mający za zadanie przekazanie sygnału alarmu o włamaniu do agencji ochrony mienia, lub
- c) całodobowa ochrona mienia wykonywana przez pracowników ubezpieczonego wykonujących zadania ochrony w ramach wewnętrznej służby ochrony – przy czym zakres obowiązków osób sprawujących dozór musi wynikać ze stosownych procedur określających sposób zachowania w przypadku naruszenia zabezpieczeń lub próby dokonania włamania;

85) **suma ubezpieczenia albo suma gwarancyjna** – określona w umowie ubezpieczenia kwota stanowiąca górną granicę odpowiedzialności PZU; jeżeli OWU lub umowa ubezpieczenia przewiduje limit odpowiedzialności PZU z tytułu określonych szkód albo kosztów, wówczas limit ten stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU z tego tytułu;

86) **szkoda** – w ubezpieczeniu:

- a) mienia – szkoda rzeczowa,
- b) OC – szkoda rzeczowa, szkoda na osobie,
- c) przerwy w działalności – stałe koszty działalności gospodarczej poniesione przez ubezpieczonego w związku z zajęciem wypadku ubezpieczeniowego;

87) **szkoda na osobie** – strata powstała w wyniku śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia oraz utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;

88) **szkoda rzeczowa:**

- a) w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń, w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego – strata powstała w wyniku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia, z wyłączeniem utraconych korzyści ubezpieczonego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia,
- b) w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku – strata powstała w wyniku utraty

- przedmiotu ubezpieczenia, z wyłączeniem utraconych korzyści ubezpieczonego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata przedmiotu ubezpieczenia,
- c) w ubezpieczeniu szyb i innych przedmiotów od stłuczenia – strata powstała w wyniku stłuczenia (rozbitcia) lub pęknięcia przedmiotu ubezpieczenia, z wyłączeniem utraconych korzyści ubezpieczonego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiło stłuczenie (rozbitcie) lub pęknięcie przedmiotu ubezpieczenia,
- d) w ubezpieczeniu OC – strata powstała w wyniku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy oraz utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
- 89) **szpital** – podmiot leczniczy świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; szpitalem nie jest: dom opieki, hospicjum, zakład opiekuńczo-leczniczy, ośrodek leczenia uzależnień, ośrodek sanatoryjny lub uzdrowiskowy, prewenterium, szpital sanatoryjny;
- 90) **środki obrotowe** – mienie zaliczane do rzeczowych aktywów obrotowych w myśl obowiązujących przepisów prawa, na przykład towary, surowce, półprodukty, wyroby gotowe lub w toku produkcji, materiały pomocnicze, opakowania, części zamienne i zapasowe maszyn i urządzeń, jeśli nie są w myśl obowiązujących przepisów prawa zaliczone do środków trwałych;
- 91) **trawały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia ubezpieczonego, spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym;
- 92) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej nie spowodowane działalnością człowieka, zaburzenia systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 93) **ubezpieczający** – podmiot, który zawarł z PZU umowę ubezpieczenia;
- 94) **ubezpieczony** – przedsiębiorca, na rachunek którego została zawarta umowa ubezpieczenia, przy czym:
- a) w ubezpieczeniu mienia – podmiot będący właścicielem ubezpieczonego mienia,
- b) w ubezpieczeniu NNW, posiadający stałe miejsce zamieszkania na terenie RP:
- osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, wskazana w dokumencie ubezpieczenia jako ubezpieczony,
 - komplementariusz będący osobą fizyczną, w przypadku spółki komandytowej lub spółki komandytowo – akcyjnej, która jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia jako ubezpieczony,
 - wspólnik lub partner będący osobą fizyczną, w przypadku spółki jawnej lub spółki partnerskiej, która jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia jako ubezpieczony,
 - wspólnik będący osobą fizyczną, w przypadku gdy w dokumencie ubezpieczenia jako ubezpieczony wskazani są wspólnicy spółki cywilnej,
 - pracownik,
- c) w ubezpieczeniu assistance – w zakresie usług określonych w § 47 i § 48, ubezpieczonymi są osoby wymienione w lit. b;
- 95) **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową w oparciu o szacowaną maksymalną wysokość szkody, jaka może powstać wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego;
- 96) **ubezpieczenie na sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie całkowitej wartości mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową;
- 97) **uderzenie pioruna** – gwałtowne wyładowanie elektryczne w atmosferze działające bezpośrednio na ubezpieczone mienie, pozostawiające ślady tego zdarzenia na ubezpieczonym mieniu, z wyłączeniem przepięcia;
- 98) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w ubezpieczone mienie pojazdu mechanicznego, elektrycznego lub szynowego, jego części lub przewożonego nim ładunku;
- 99) **umowa zdalna** – umowa ubezpieczenia zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa;
- 100) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU;
- 101) **upadek drzew, budynków lub budowli** – przewrócenie się na ubezpieczone mienie drzew, ich fragmentów lub niebędących we władaniu ubezpieczonego budynków, budowli, słupów energetycznych, anten, kominów, latarni, masztów lub ich części lub elementów;
- 102) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
- 103) **uposążony** – osoba wskazana imiennie przez ubezpieczonego jako upoważniona do odbioru należnego świadczenia z tytułu śmierci;
- 104) **urządzenia zewnętrzne** – urządzenia zamontowane na stałe na budynkach, lokalach lub budowlach w taki sposób, że ich zdemontowanie nie jest możliwe bez pozostawienia śladów, które stanowią dowód użycia siły lub narzędzi, w szczególności: klimatyzatory, pompy ciepła, kolektory słoneczne, anteny radiowe, GSM, satelitarne, kamery, czujniki ruchu i alarmowe, lampy elewacyjne, reflektory, ekrany LED;
- 105) **uszkodzenie ciała** – uszkodzenie organu lub narządu spowodowane wypadkiem ubezpieczeniowym;
- 106) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (banknoty i monety) będące własnością ubezpieczonego, wykorzystywane przez niego w prowadzonej działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia;
- 107) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia ubezpieczonego mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszanego:
- a) w przypadku budynku, budowli, lokalu, obiektu małej architektury – wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowej technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przy zastosowaniu dotychczasowych lub najbardziej zbliżonych materiałów oraz dotychczasowych wymiarów,
- b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia, sprzętu elektronicznego – wartość odpowiadająca kosztom zakupu, naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach lub najbardziej zbliżonych, z uwzględnieniem kosztów transportu (z wyłączeniem transportu ekspresowego), montażu, demontażu oraz cła i innych tego typu opłat;
- 108) **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa ubezpieczonego mienia pomniejszona o stopień zużycia technicznego;

- 109) **wartość wytworzenia** – wartość odpowiadająca sumie wartości materiałów, surowców, robocizny oraz kosztów ogólnych poniesionych przez producenta w związku z wytworzeniem ubezpieczonego mienia;
- 110) **wiatr** – ruch powietrza atmosferycznego powstały wskutek nierównomiernego rozkładu ciśnienia atmosferycznego;
- 111) **wirus komputerowy** – zestaw szkodliwych lub nieautoryzowanych instrukcji lub kod zawierający szereg nieautoryzowanych instrukcji wprowadzonych umyślnie lub kod programowy lub inny, który rozpowszechnia się za pomocą dowolnego systemu lub sieci komputerowej; wirusami komputerowymi są w szczególności „konie trojańskie”, „robaki”, „bomby czasowe, bomby logiczne”;
- 112) **wprowadzenie produktu do obrotu** – chwila faktycznej trwałej lub okresowej utraty władztwa nad produktem przez producenta;
- 113) **wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach w ramach klubu, związku lub stowarzyszenia sportowego, a także udział we współzawodnictwie sportowym (zawody, mecze, turnieje lub inne imprezy o charakterze sportowym) lub udział w sportowych obozach kondycyjnych lub szkoleniowych – w celu nauki i doskonalenia umiejętności w danej dyscyplinie sportowej i osiągania w niej coraz lepszych wyników sportowych;
- 114) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek wywołany ruchem pojazdu bądź pojazdów na drodze, w którym ubezpieczony brał udział jako uczestnik ruchu; pojęcia: „pojazd”, „droga”, „uczestnik ruchu” – rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym przez obowiązujące przepisy ustawy Prawo o ruchu drogowym;
- 115) **wypadek przy pracy** – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił w związku z pracą ubezpieczonego lub w drodze do i z pracy; pojęcia „wypadek przy pracy” i „wypadek w drodze do pracy i z pracy” – rozumiane są zgodnie ze znaczeniem nadanym im przez obowiązujące przepisy prawa pracy i przepisy dotyczące ubezpieczenia i zabezpieczenia społecznego;
- 116) **wypadek ubezpieczeniowy**:
- a) w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń, w ubezpieczeniu sprzętu elektronicznego – niezależne od woli ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, w wyniku którego powstała szkoda objęta zakresem ubezpieczenia,
 - b) w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku – kradzież z włamaniem, rabunek z lokalu, rabunek podczas transportu wartości pieniężnych poza lokalem, kradzież urządzeń zewnętrznych zainstalowanych na budynkach, lokalach lub budowlach,
 - c) w ubezpieczeniu szyb i innych przedmiotów od stłuczenia – stłuczenie (rozbięcie) lub pęknięcie,
 - d) w ubezpieczeniu przerwy w działalności – wypadek ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń, w wyniku którego następuje przerwa w działalności gospodarczej,
 - e) w ubezpieczeniu OC – powstanie szkody,
 - f) w ubezpieczeniu NNW – nieszczęśliwy wypadek, napad padaczki, omdlenie z przyczyną innej niż choroba przewlekła, zawał serca, krwotok śródczaszkowy,
 - g) w ubezpieczeniu assistance – zdarzenia określone w § 47–§ 51;
- 117) **zabezpieczenia przeciwpowodziowe** – system przegród (zapór) przeciwpowodziowych wyprodukowany przez wyspecjalizowany podmiot, składający się na przykład:
- a) ze słupów końcowych (prowadnic), montowanych na stałe lub czasowo w otworach (gniazdach) kotwiących przed drzwiami zewnętrznymi, balkonowymi, tarasowymi, bramami zewnętrznymi lub garażowymi, oknami i innymi otworami (na przykład włazami lub otworami piwnicznymi) w ścianach budynku lub budowli oraz
 - b) z ruchomych belek (paneli) zaporowych wraz z uszczelnieniem, dopasowanych i wsuwanych poziomo między słupy końcowe (prowadnice), tworzących szczelną konstrukcję przeznaczoną do zapobiegania skutkom przedostania się wody w wyniku powodzi do budynku lub budowli wskazanego w umowie ubezpieczenia;
- 118) **zabezpieczenia przeciwpożarowe** – certyfikowany system gaśniczy na stałe zamontowany w budynku, budowli, posiadający zapas środka gaśniczego, na przykład: urządzenia tryskaczowe, stałe urządzenia gaśnicze gazowe, pianowe lub proszkowe (z wyłączeniem gaśnic ręcznych, przenośnych, agregatów), urządzenia do usuwania dymów i gazów pożarowych oraz instalacje sygnalizacyjno-alarmowe automatycznie wykrywające i przekazujące informację o pożarze do ubezpieczonego lub jednostek straży pożarnej;
- 119) **zalanie** – działanie pary, wody lub innych cieczy na skutek:
- a) awarii przewodów, zbiorników, urządzeń lub instalacji, w tym instalacji: wodnej, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej,
 - b) cofnięcia się wody lub ścieków z sieci kanalizacyjnej, również z sieci nienależących do ubezpieczonego,
 - c) samoczynnego uruchomienia się instalacji tryskaczowych lub zraszczowych z innych przyczyn niż wskutek ognia,
 - d) pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacjach określonych w lit. a,
 - e) pęknięcia pojemnika lub zbiornika z wodą, w tym akwarium; obejmuje również zalanie spowodowane przez osoby trzecie wodą lub inną cieczą, która pochodzi spoza miejsca ubezpieczenia;
- 120) **zapadanie ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawalenia się naturalnych, podziemnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 121) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego spowodowana nagłym zmniejszeniem dopływu krwi do tej części mięśnia sercowego;
- 122) **zdarzenia losowe** – ogień, osmalenie, wiatr, deszcz, powódź, grad, lawina, napór śniegu lub lodu, uderzenie pioruna, eksplozja, upadek statku powietrznego, upadek drzew, budynków lub budowli, trzęsienie ziemi, osuwanie ziemi, zapadanie ziemi, uderzenie pojazdu, huk ponaddzwiękowy, dym i sadza, pęknięcie mrozowe, przepięcie, zalanie;
- 123) **zużycie techniczne** – określona procentowo (stopień zużycia technicznego) utrata trwałości i w konsekwencji zmniejszanie w czasie wartości ubezpieczonych przedmiotów, będące pochodną: czasu jego użytkowania (wieku), jakości wykonania, trwałości zastosowanych materiałów, bieżącej konserwacji, remontów, eksploatacji.

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI A INNYCH ZDARZEŃ

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, przedmiotem ubezpieczenia jest określone w umowie ubezpieczenia mienie ewidencjonowane przez przedsiębiorcę stanowiące jego własność lub będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego, wykorzystywane przez tego przedsiębiorcę do prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia:

- 1) budynki, budowle, lokale, obiekty małej architektury;
- 2) maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe, mienie osób trzecich.

Dodatkowo ochroną objęte są również wartości pieniężne.

2. Ubezpieczeniem jest objęte całe mienie w danej kategorii określonej w ust. 1 pkt 1 lub 2, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, znajdujące się w miejscu ubezpieczenia.

3. Przedmiotem ubezpieczenia nie jest następujące mienie:

- 1) obiekty budowlane wraz ze znajdującym się w nich mieniem, będące w trakcie robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane;
- 2) mienie, inne niż obiekty budowlane, będące w trakcie montażu, rozbiórki, demontażu, instalacji, rozruchu i testów;
- 3) budynki i budowle przeznaczone do rozbiórki wraz ze znajdującym się w nich mieniem, a także maszyny, urządzenia i wyposażenie przeznaczone do likwidacji;
- 4) akta, dokumenty, plany, zdjęcia, rękopisy oraz dane zawarte na nośnikach informacji, z zastrzeżeniem § 5 ust. 1 pkt 2;
- 5) wzory, modele poglądowe, prototypy, dzieła sztuki, programy komputerowe – chyba że stanowią środki obrotowe;
- 6) słoma, siano, wyroby ze słomy oraz obiekty budowlane, w których znajduje się słoma lub siano;
- 7) pojazdy mechaniczne dopuszczone do ruchu, naczepy, przyczepy, statki powietrzne, statki wodne, z wyłączeniem:
 - a) mienia stanowiącego mienie osób trzecich,
 - b) niepodlegających rejestracji pojazdów mechanicznych używanych wyłącznie w miejscu ubezpieczenia;
- 8) materiały wybuchowe, amunicja, fajerwerki, z wyłączeniem handlu detalicznego fajerwerkami;
- 9) obiekty budowlane wraz ze znajdującym się w nich mieniem, kryte gontem drewnianym lub strzechą wykonaną z trzciny lub słomy;
- 10) budowle z pokryciem namiotowym, brezentowym lub powłoką pneumatyczną, szklarnie, inspekty, tunele foliowe wraz ze znajdującym się w nich mieniem;
- 11) pochodzące z kradzieży lub nabyte w wyniku przestępstwa.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3, PZU odpowiada za szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia i miejscu ubezpieczenia, które nie zostały wyłączone w OWU.

2. Ponadto, w ubezpieczeniu budowli PZU odpowiada za szkody, powstałe wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia i miejscu ubezpieczenia, które nie zostały wyłączone w OWU, w obiektach hydrotechnicznych,

przepustach technicznych, sieciach technicznych, sieciach światłowodowych, sieciach energetycznych, znajdujących się również poza miejscem ubezpieczenia do 100 metrów od miejsca ubezpieczenia.

3. W odniesieniu do wskazanych poniżej przedmiotów ubezpieczenia, PZU odpowiada wyłącznie za szkody powstałe w wyniku zdarzeń losowych w okresie ubezpieczenia i miejscu ubezpieczenia:

- 1) w drogach, chodnikach, tamach, zbiornikach wodnych, kanałach, studniach, urządzeniach wiertniczych, odwiertach, rurociągach, kablach, tunelach, mostach, molach, falochronach, nabrzeżach;
 - 2) w szybach i innych przedmiotach wykonanych ze szkła, poliwęglanu, akrylu, ceramiki;
 - 3) w uprawach, drzewach, krzewach, roślinach lub zwierzętach – stanowiących środki obrotowe.
4. Odpowiedzialnością PZU objęte są także szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w wyniku akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym objętym zakresem ubezpieczenia.
5. W przypadku każdej szkody zastosowanie ma franszyza redukcyjna w wysokości 200 zł.
6. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia ustalona przez ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia dla mienia, o którym mowa w § 3 ust. 1 pkt 1 i 2, jest niższa niż wartość tego mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie), PZU udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem § 7 ust. 9.

ZWROT KOSZTÓW

§ 5

1. W razie zajścia w miejscu ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez przedsiębiorcę określonego w § 3 ust. 1 poniższe, uzasadnione i udokumentowane:

- 1) powstałe w związku ze szkodą, koszty uprzątnięcia pozostałości po zaistnieniu szkody łącznie z kosztami rozbiórki, demontażu i wywozu części niezdanych do użytku (odpadów), jak również koszty ich składowania lub utylizacji; powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 10% wartości szkody, jednak nie więcej niż 50 000 zł i nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda; koszty te nie obejmują kosztów poniesionych na usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody i powietrza oraz rekultywację gruntów;
- 2) koszty odtworzenia dokumentacji związanej z prowadzoną działalnością gospodarczą wskazaną w dokumencie ubezpieczenia (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej wskutek zaistnienia szkody; ochrona obejmuje wyłącznie koszty robocizny poniesione na odtworzenie dokumentacji, w tym przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta; powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł i nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda;
- 3) koszty poszukiwania przyczyny szkody – czyli koszty materiałów, sprzętu i ich transportu oraz koszty robocizny, poniesione w celu:
 - a) odnalezienia miejsca awarii instalacji wodno-kanalizacyjnej, która była przyczyną szkody,

- b) usunięcia awarii instalacji wodno-kanalizacyjnej, która była przyczyną szkody,
 - c) naprawy elementów przedmiotu ubezpieczenia uszkodzonych lub zniszczonych wskutek poszukiwania przyczyny szkody;
- powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł i nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda; koszty te nie obejmują kosztów naprawy pieców, bojlerów, podgrzewaczy i innych urządzeń połączonych z systemem rur instalacji wodno-kanalizacyjnej.
- 2.** W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia w budynku lub lokalu w miejscu ubezpieczenia, z którego przedsiębiorca określony w § 3 ust. 1 korzysta na podstawie najmu i prowadzi w nim działalność gospodarczą wskazaną w umowie ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez tego przedsiębiorcę przed zaistnieniem szkody uzasadnione i udokumentowane nakłady adaptacyjne poniesione na mienie, którego dotyczy szkoda. Nakłady adaptacyjne objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 10 000 zł. Nakłady adaptacyjne są zwracane gdy umowa ubezpieczenia nie obejmuje budynku lub lokalu, którego dotyczy te nakłady adaptacyjne.
- 3.** Limity odpowiedzialności, o których mowa w ust. 1 i 2, ustalone są na wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
- 4.** W przypadku gdy koszty, o których mowa w ust. 1, dotyczą mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i jednocześnie nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, PZU pokrywa poniesione koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego. Jeżeli ustalenie proporcji nie jest możliwe, PZU pokrywa 50% poniesionych kosztów.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

- 1.** PZU nie odpowiada za szkody:
- 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo ubezpieczającego lub ubezpieczonego:
 - a) będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów,
 - w fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
 - b) będącego osobą fizyczną – przedsiębiorcę – tej osoby lub jej prokurenta;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczający lub ubezpieczony będący osobą fizyczną prowadzą działalność gospodarczą, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) będące następstwem:
 - a) działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), wojny domowej, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, powstania zbrojnego, rewolucji, sabotażu, lokautu,
 - b) działań energii jądrowej, promieni laserowych lub maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego,
 - c) decyzji administracyjnej powodującej konfiskatę, rekwizycję, nacjonalizację lub innego rodzaju przejęcie ubezpieczonego mienia w wyniku decyzji władz RP;
 - 4) spowodowane eksplozją wywołaną przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego w celach eksploatacyjnych, technologicznych, doświadczalnych lub rozbiórkowych;
 - 5) spowodowane eksplozją w silnikach spalinowych, gdy eksplozja związana jest z ich naturalną funkcją lub gdy spowodowana została normalnym ciśnieniem zawartych w nich gazów;
 - 6) elektryczne spowodowane działaniem prądu elektrycznego, chyba że w ich następstwie powstał ogień;
 - 7) w licznikach, miernikach, bezpiecznikach, wkładkach topikowych bezpieczników elektrycznych, stycznikach, odgromnikach, żarówkach, lampach, chyba że wypadek ubezpieczeniowy spowodował również szkodę w przedmiocie ubezpieczenia objętą zakresem ubezpieczenia;
 - 8) w mieniu, które jest nieużytkowane w ramach działalności gospodarczej przez okres dłuższy niż 60 dni;
 - 9) spowodowane zapadaniem się ziemi, gdy są to szkody:
 - a) w rozumieniu Prawa geologicznego i górniczego,
 - b) powstałe na skutek działania człowieka;
 - 10) powstałe wskutek działania wód podziemnych, chyba że działanie to jest skutkiem powodzi;
 - 11) w mieniu przechowywanym, magazynowanym lub znajdującym się w trakcie sprzedaży na wolnym powietrzu, jeżeli sposób przechowywania, magazynowania, sprzedaży na wolnym powietrzu jest sprzeczny z przepisami prawa, zaleceniami producenta lub właściwością przedmiotu ubezpieczenia, chyba że przechowywanie, magazynowanie albo sprzedaż na wolnym powietrzu niezgodnie z przepisami prawa, zaleceniami producenta lub właściwością przedmiotu ubezpieczenia nie miały wpływu na powstanie lub zwiększenie szkody;
 - 12) powstałe podczas prowadzenia prób ciśnieniowych instalacji tryskaczowej, jak również wyrządzone przez wodę z nieoczyszczonych rynien dachowych lub rur spustowych lub z niewłaściwie zabezpieczonym odpytem;
 - 13) powstałe wskutek zagrzebienia pomieszczeń lub zawilgocenia pomieszczeń, z powodu nieszczelności przewodów, zbiorników lub urządzeń wodociągowych, instalacji centralnego ogrzewania lub innych instalacji wodno-kanalizacyjnych, pocienia się rur;
 - 14) powstałe w środkach obrotowych z przekroczonym terminem ważności, wycofanych z obrotu lub też z innych przyczyn nieposiadających wartości handlowej;
 - 15) powstałe w środkach obrotowych lub mieniu osób trzecich wskutek przechowywania tych rzeczy niezgodnie z zaleceniami producenta lub wskutek mechanicznego uszkodzenia opakowań tych rzeczy;
 - 16) powstałe wskutek zanieczyszczenia lub wchłonięcia przez mienie rozpylonej lub rozlanej substancji przez osoby trzecie powodującej zniszczenie, uszkodzenie lub utratę właściwości przez to mienie, co powoduje niemożność korzystania z tego mienia zgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 17) w mieniu, którego uszkodzenie nastąpiło w trakcie jego przetwarzania, naprawy, remontu, wykonywania na nim

- usługi, chyba że szkoda została spowodowana przez zdarzenie losowe;
- 18) powstałe wskutek prowadzenia prac budowlanych lub montażowych;
 - 19) w środowisku naturalnym (glebie, powietrzu, wodzie), w tym również za szkody powstałe w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środowiska naturalnego;
 - 20) w maszynach, urządzeniach i wyposażeniu w wyniku awarii, chyba że szkoda powstała wskutek przepięcia;
 - 21) powstałe w wyniku kradzieży;
 - 22) podczas transportu, z wyłączeniem transportu w miejscu ubezpieczenia;
 - 23) powstałe wskutek wiatru, gradu, naporu śniegu lub lodu, dewastacji, graffiti – w pojazdach mechanicznych stojących na wolnym powietrzu;
 - 24) powstałe w wyniku zaważenia się obiektu budowlanego lub jego części, chyba że powstały na skutek zdarzenia losowego lub katastrofy budowlanej, przy czym odpowiedzialność PZU za katastrofę budowlaną dotyczy obiektów budowlanych, których wiek nie przekracza 50 lat;
 - 25) powstałe w wyniku zaważenia się obiektów budowlanych lub ich części, użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem, tymczasowych albo dopuszczonych tymczasowo do użytkowania, nie posiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego;
 - 26) powstałe w obiektach budowlanych wraz ze znajdującym się w nich mieniem, które zostały przeznaczone do rozbioru w okresie ubezpieczenia;
 - 27) o charakterze wyłącznie estetycznym, w szczególności takie jak zadrapania, porysowania, wgniecenia, poplamienia, które nie wpływają na prawidłowe działanie przedmiotu ubezpieczenia.
2. Z uwzględnieniem § 58, PZU nie ponosi odpowiedzialności również za szkody powstałe w następstwie:
- 1) niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych ubezpieczonego mienia i miejsca, w którym to mienie się znajduje, oraz ich okresowych kontroli, jeśli obowiązek ich wykonania należał do ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody;
 - 2) deszczu, topniejącego gradu, śniegu lub lodu:
 - a) spowodowane niekonserwowaniem lub nienależytym konserwowaniem: dachu, ścian, okien, balkonów, tarasów lub loggi, jeżeli obowiązek ich konserwacji należał do ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody,
 - b) spowodowane niezamknięciem lub niezabezpieczeniem otworów dachowych, okiennych, drzwiowych, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody.
3. PZU nie ponosi odpowiedzialności także za szkody spowodowane przez:
- 1) usiłowanie lub dokonanie oszustwa;
 - 2) sprzeniewierzenie, wyłudzenie, wymuszenie, szantaż, wprowadzenie w błąd, poświadczenie nieprawdy, fałszerstwo, podstęp;
 - 3) niedobory ujawnione po przeprowadzeniu inwentaryzacji spowodowane wydaniem niewłaściwej ilości mienia przez ubezpieczonego lub pracownika;
 - 4) zużycie, korozję, erozję, pleśnienie, utlenianie, zagrzybienie, gnicie, powolne odkształcanie lub deformację, działanie owadów, robaków, bakterii, wirusów, stopniowe pogarszanie się jakości, chyba że w ich następstwie wystąpiło zdarzenie losowe: ogień, osmalenie, dym i sadza, przepięcie, zalanie;
- 5) fermentację, odparowanie, utratę wagi, zmianę smaku, zapachu, koloru, faktury lub wykończenia, wysuszenie, działanie światła;
 - 6) zapadnięcie się, wyniesienie, pęknięcie, skurczenie się przedmiotu ubezpieczenia, chyba że szkoda została spowodowana przez zdarzenie losowe;
 - 7) wady projektowe, materiałowe, konstrukcyjne, nieprawidłowe wykonanie lub błędy w produkcji, wady ukryte;
 - 8) zmianę temperatury lub wilgotności, brak nieodpowiednie działanie klimatyzacji, systemów grzewczych lub chłodzących, chyba że szkoda powstała w następstwie niezachowania temperatury;
 - 9) przerwy lub ograniczenia w dostawie mediów do urządzeń lub maszyn, urządzeń i wyposażenia wykorzystujących media, chyba że szkoda powstała w następstwie niezachowania temperatury;
 - 10) wyciek stopionego materiału, chyba że w następstwie tego wycieku wystąpiło następujące zdarzenie losowe: ogień, eksplozja;
 - 11) modyfikacje genetyczne.

SPOSÓB UBEZPIECZENIA I SUMA UBEZPIECZENIA ORAZ LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

1. Ubezpieczający ustala odrębne sumy ubezpieczenia dla poniższych kategorii mienia:
 - 1) budynki, budowle, lokale, obiekty małej architektury;
 - 2) maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe, mienie osób trzecich.
 Powyższe sumy ubezpieczenia są wskazane w dokumencie ubezpieczenia.
2. Mienie, o którym mowa w ust. 1, jest ubezpieczane na sumy stałe.
3. Suma ubezpieczenia dla mienia, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 oraz dla maszyn, urządzeń i wyposażenia, powinna odpowiadać wartości mienia na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i powinna być ustalona według wartości odtworzeniowej.
4. Sumę ubezpieczenia dla poniższego mienia ustaloną na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia stanowi:
 - 1) dla środków obrotowych – wartość środków obrotowych w okresie ubezpieczenia odpowiadająca wartości ich wytworzenia lub zakupu, nie większa jednak niż osiągalna cena sprzedaży gotowego wyrobu;
 - 2) dla mienia osób trzecich – wartość tego mienia w okresie ubezpieczenia odpowiadająca wartości rzeczywistej tego mienia powiększona o przewidywaną wartość nakładów poniesionych w związku z realizacją usługi przez ubezpieczonego.
5. PZU obejmuje ochroną ubezpieczeniową wartość pieniężną według ich wartości nominalnej do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł. Limit określony jest odrębnie od sum ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1.
6. Ustala się limity odpowiedzialności z tytułu szkód powstałych w wyniku:
 - 1) niezachowania temperatury – w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda, nie więcej niż 10 000 zł;
 - 2) dewastacji – w wysokości 10% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda, nie więcej niż 20 000 zł;
 - 3) graffiti – w wysokości 10 000 zł i nie więcej niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda;

- 4) aktów terroryzmu – w wysokości 20% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda, nie więcej niż 100 000 zł;
- 5) katastrofy budowlanej – w wysokości 50% sumy ubezpieczenia ustalonej dla mienia, którego dotyczy szkoda, nie więcej niż 200 000 zł.
7. Suma ubezpieczenia ustalona dla mienia, o którym mowa ust. 1 pkt 1 i 2, nie ulega pomniejszeniu po wypłacie odszkodowania.
8. Limity odpowiedzialności, o których mowa w ust. 5 i 6, ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.
9. Jeżeli ustalona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia dla mienia, o którym mowa ust. 1 pkt 1 i 2, jest niższa niż wartość tego mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie), zakres ubezpieczenia jest ograniczony stosownie do postanowień § 64 ust. 11–13.

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Przedmiotem ubezpieczenia są określone w umowie ubezpieczenia maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe, mienie osób trzecich, ewidencjonowane przez przedsiębiorcę, stanowiące jego własność lub będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego, wykorzystywane do prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, w miejscu ubezpieczenia.
2. Dodatkowo, ochroną objęte są również:
 - 1) wartości pieniężne;
 - 2) urządzenia zewnętrzne zainstalowane na budynkach, lokalach lub budowlach, w tym samoobsługowej myjni samochodowej, w miejscu ubezpieczenia.
3. Mienie, o którym mowa w ust. 1 i 2, powinno być zabezpieczone zgodnie z wymogami określonymi w Załączniku do OWU.
4. Przedmiotem ubezpieczenia nie jest następujące mienie:
 - 1) inwentarz żywy, chyba że stanowi środki obrotowe;
 - 2) akta, dokumenty, plany, zdjęcia, rękopisy oraz dane zawarte na nośnikach informacji;
 - 3) wzory, modele poglądowe, prototypy, dzieła sztuki, programy komputerowe, chyba że stanowią środki obrotowe;
 - 4) pojazdy mechaniczne dopuszczone do ruchu, naczepy, przyczepy, statki powietrzne, statki wodne, z wyłączeniem:
 - a) mienia stanowiącego mienie osób trzecich,
 - b) niepodlegających rejestracji pojazdów mechanicznych używanych wyłącznie w miejscu ubezpieczenia;
 - 5) pochodzące z kradzieży lub nabyte w wyniku przestępstwa.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU, PZU odpowiada za szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w okresie ubezpieczenia w wyniku:
 - 1) kradzieży z włamaniem;
 - 2) rabunku w lokalu;
 - 3) rabunku podczas transportu wartości pieniężnych poza lokalem;
 - 4) kradzieży urządzeń zewnętrznych zainstalowanych na budynkach, lokalach lub budowlach, w tym w samoobsługowej myjni samochodowej.

2. Transport wartości pieniężnych poza lokalem oznacza przenoszenie pieśzo lub przewożenie tych wartości przez ubezpieczonego albo osobę lub osoby wyznaczone przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego samochodem osobowym lub samochodem przystosowanym do przewożenia wartości pieniężnych na terenie RP.
3. W przypadku każdej szkody ma zastosowanie franszyza redukcyjna w wysokości 200 zł.

ZWROT KOSZTÓW

§ 10

1. W razie zajścia w miejscu ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa poniesione przez ubezpieczonego uzasadnione i udokumentowane koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych, w wyniku dokonania lub usiłowania dokonania kradzieży z włamaniem, rabunku lub kradzieży urządzeń zewnętrznych, zabezpieczeń lokalu, budynku lub budowli, o których mowa w Załączniku do OWU.
2. Koszty, o których mowa ust. 1, objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności odrębnego od sumy ubezpieczenia, w wysokości 1 000 zł w odniesieniu do wszystkich szkód powstałych w okresie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11

PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, pracownika, któremu ubezpieczający lub ubezpieczony powierzył pieczę nad mieniem, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo ubezpieczającego lub ubezpieczonego:
 - a) będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów,
 - w fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
 - b) będącego osobą fizyczną – przedsiębiorcą – tej osoby lub jej prokurenta;
- 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczający lub ubezpieczony będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 3) będące następstwem:
 - a) działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), wojny domowej, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, powstania zbrojnego, rewolucji, sabotażu, lokautu,
 - b) aktów terroryzmu;
- 4) w mieniu, które jest nieużytkowane w ramach działalności gospodarczej przez okres dłuższy niż 60 dni.

SPOSÓB UBEZPIECZENIA I SUMA UBEZPIECZENIA ORAZ LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 12

1. Mienie, o którym mowa w § 8 ust. 1, ubezpieczane jest na pierwsze ryzyko.
2. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający i jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
3. PZU obejmuje ochroną szkody powstałe w wyniku:
 - 1) kradzieży z włamaniem wartości pieniężnych – do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł;
 - 2) rabunku w lokalu wartości pieniężnych – do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł;
 - 3) rabunku podczas transportu wartości pieniężnych poza lokalem – do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł;
 - 4) kradzieży urządzeń zewnętrznych zainstalowanych na budynkach, lokalach lub budowlach, w tym samoobsługowej myjni samochodowej – do limitu odpowiedzialności w wysokości 5 000 zł.
4. Limity odpowiedzialności określone w ust. 3 ustalone są odrębnie od sumy ubezpieczenia, na wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia oraz ustalone w umowie ubezpieczenia limity odpowiedzialności PZU ulegają obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.

UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 13

1. Z zastrzeżeniem ust. 3, przedmiotem ubezpieczenia jest ewidencjonowany przez przedsiębiorcę sprzęt elektroniczny wraz z integralnymi częściami wewnętrznymi (w szczególności płyta główna, procesor, RAM), okablowaniem i urządzeniami technicznymi, niezbędnymi do jego prawidłowego funkcjonowania, wykorzystywany do prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również standardowe oprogramowanie licencyjne, w tym system operacyjny oraz programy standardowe produkcji seryjnej, zainstalowane na stałe w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym, o ile są niezbędne do korzystania z tego sprzętu zgodnie z jego przeznaczeniem i wykorzystywane do prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. PZU odpowiada za szkody w oprogramowaniu, o którym mowa z zdaniem poprzedzającym, jeśli wystąpi szkoda w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym, za którą PZU ponosi odpowiedzialność.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt elektroniczny, o którym mowa w ust. 1, spełniający łącznie następujące warunki:
 - 1) sprzęt jest sprawny technicznie, kompletny i gotowy do eksploatacji; za gotowy do eksploatacji uznaje się sprzęt elektroniczny z chwilą, gdy jego działanie zostało rozpoczęte lub może być rozpoczęte po pozytywnym przeprowadzeniu niezbędnych prób rozruchowych, chyba że ich przeprowadzenie nie jest wymagane przez producenta tego sprzętu;
 - 2) sprzęt został zainstalowany zgodnie z jego przeznaczeniem i zaleceniami producenta tego sprzętu;
 - 3) okres eksploatacji sprzętu, liczony od dnia jego produkcji, na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekracza 8 lat.
4. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie:

- 1) bezzałogowe statki latające i pływające oraz sprzęt elektroniczny do nich zamocowany;
- 2) sprzęt elektroniczny przenośny zamontowany na stałe w pojazdach mechanicznych;
- 3) pochodzące z kradzieży lub nabyte w wyniku przestępstwa.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 14

1. Z zastrzeżeniem ust. 2–4, PZU odpowiada za szkody w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym powstałe wskutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia i miejscu ubezpieczenia, które nie zostały wyłączone w OWU.
2. Sprzęt elektroniczny jest objęty ochroną zgodnie z wyborem ubezpieczającego:
 - 1) sprzęt elektroniczny z wyłączeniem telefonów komórkowych;
 - 2) telefony komórkowe.
3. Sprzęt elektroniczny przenośny, w tym telefony komórkowe, objęty jest ochroną również na terenie RP poza miejscem ubezpieczenia.
4. Sprzęt elektroniczny powinien być zabezpieczony zgodnie z wymogami określonymi w Załączniku do OWU.
5. W przypadku każdej szkody ma zastosowanie franszyza redukcyjna w wysokości 250 zł, z zastrzeżeniem ust. 6.
6. Franszyza redukcyjna w odniesieniu do:
 - 1) urządzeń endoskopowych wynosi 10%, nie mniej niż 1 000 zł;
 - 2) urządzeń do jądrowego rezonansu magnetycznego wynosi 10%, nie mniej niż 1 000 zł;
 - 3) telefonów komórkowych wynosi 10%, nie mniej niż 500 zł.

ZWROT KOSZTÓW

§ 15

W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia, PZU pokrywa w ramach sumy ubezpieczenia powstałe w związku ze szkodą, poniesione przez ubezpieczonego uzasadnione i udokumentowane koszty:

- 1) pracy w godzinach nadliczbowych, w godzinach nocnych, w dni wolne od pracy, ekspresowego transportu na terenie RP (w tym również frachtu lotniczego) sprzętu elektronicznego bądź części zamiennych oraz przejazdów techników i ekspertów na terenie RP, o ile koszty te poniesiono w celu przyspieszenia naprawy, nabycia lub odtworzenia ubezpieczonego mienia;
- 2) ogrzewania lub ochładzania kriostatem urządzenia do jądrowego rezonansu magnetycznego (z wyłączeniem oblodzenia), o ile koszty te poniesiono w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia lub zapobieżeniu szkodzie.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 16

1. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo ubezpieczającego lub ubezpieczonego:
 - a) będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo;

- w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów,
 - w fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
- b) będącego osobą fizyczną – przedsiębiorcą – tej osoby lub jej prokurenta;
- 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczający lub ubezpieczony będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) będące następstwem:
 - a) działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), wojny domowej, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, powstania zbrojnego, rewolucji, sabotażu, lokautu,
 - b) działania energii jądrowej, promieni laserowych lub maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego,
 - c) decyzji administracyjnej powodującej konfiskatę, rekwizycję, nacjonalizację lub innego rodzaju przejęcie ubezpieczonego mienia w wyniku decyzji władz RP,
 - d) aktów terroryzmu;
 - 4) powstałe w okresie gwarancji, za które odpowiedzialność ponosi gwarant;
 - 5) za które na podstawie obowiązujących przepisów odpowiedzialni są dostawca, sprzedawca;
 - 6) spowodowane wadami lub usterkami, które powstały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 7) będące następstwem zużycia się, w tym starzenia się;
 - 8) spowodowane kradzieżą niebędącą kradzieżą z włamaniem;
 - 9) powstałe wskutek zaginięcia lub zagubienia;
 - 10) powstałe w trakcie naprawy, remontu sprzętu elektronicznego, chyba że szkoda została spowodowana przez zdarzenie losowe;
 - 11) o charakterze wyłącznie estetycznym, w szczególności takie jak zadrapania, porysowania, wgniecenia, poplamienia, które nie wpływają na prawidłowe działanie ubezpieczonego sprzętu elektronicznego;
 - 12) spowodowane przez uszkodzony lub źle funkcjonujący system klimatyzacyjny, jeżeli system ten nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który w sposób ciągły monitoruje temperaturę i wilgotność pomieszczeń, w których znajduje się ubezpieczony sprzęt, oraz może uruchomić niezależne alarmy optyczne lub akustyczne; powyższe wyłączenie dotyczy sprzętu, który z uwagi na specyfikę swojej pracy wymaga stosowania odpowiednio regulowanych zewnętrznych warunków klimatycznych (odpowiedniej temperatury i wilgotności), zgodnie z instrukcją producenta sprzętu;
 - 13) powstałe w częściach urządzeń lub materiałach, które z uwagi na swoją funkcję lub warunki pracy ulegają zużyciu lub podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji: materiałów pomocniczych, wymiennych narzędziach, głowicach do drukarek, paskach i łańcuchach napędowych, wymiennych nośnikach danych, taśmach do drukarek, źródłach światła, tonerach, wywoływaczach, odczytnikach, środkach gaśniczych i chłodniczych (w tym hel i azot w odniesieniu do urządzenia jądrowego rezonansu magnetycznego), taśmach barwiących, filmach, nośnikach dźwięku i obrazu, foliach, nośnikach pisma i obrazu, tarczach siatkowych, bezpiecznikach, żarówkach, bateriach jednorazowych, filtrach, pomocniczym oprzyrządowaniu w urządzeniach do robienia kamieni nerkowych (poduszce wodnej, głowicy fal uderowowo-wstrząsowych, elektrodzie i generatorze fal uderzeniowych), chyba że wypadek ubezpieczeniowy spowodował również szkodę w przedmiocie ubezpieczenia objętą zakresem ubezpieczenia;
 - 14) w danych, z zastrzeżeniem § 13 ust. 2;
 - 15) spowodowane działaniem wirusa komputerowego, programu lub kodu zakłócającego pracę programu, komputerów, systemów komputerowych, sieci, niezależnie od przyczyny zakłócenia;
 - 16) powstałe wskutek utraty, uszkodzenia, zniszczenia lub niedostępności danych lub oprogramowania, polegające na zmianie w danych lub oprogramowaniu spowodowanej zniszczeniem, uszkodzeniem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury oraz polegające na niedziałaniu lub nieprawidłowym działaniu sprzętu elektronicznego lub wbudowanych układów scalonych;
 - 17) w sprzęcie elektronicznym, który jest nieużytkowany w ramach działalności gospodarczej przez okres dłuższy niż 60 dni.
2. Z uwzględnieniem § 58, PZU nie ponosi również odpowiedzialności za szkody powstałe w następstwie niewykonania określonych przepisami prawa przeglądów technicznych ubezpieczonego mienia i miejsca, w którym to mienie się znajduje, oraz ich okresowych kontroli, jeśli obowiązek ich wykonania należał do ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody.

SPÓŚÓB UBEZPIECZENIA I SUMA UBEZPIECZENIA

§ 17

1. Sprzęt elektroniczny ubezpieczany jest na pierwsze ryzyko.
2. Suma ubezpieczenia ustalana jest przez ubezpieczającego odrębnie dla:
 - 1) sprzętu elektronicznego z wyłączeniem telefonów komórkowych;
 - 2) telefonów komórkowych.
3. Suma ubezpieczenia jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
4. Sumy ubezpieczenia, o których mowa w ust. 2, ulegają obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.

UBEZPIECZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 18

1. Przedmiotem ubezpieczenia są poniżej wymienione przedmioty, które mogą ulec stłuczeniu (rozbić) lub pęknięciu, wraz z naniesionymi na nich napisami, literami, grafiką oraz z pokryciem z folii, stanowiące wyposażenie lub urządzenia budynków lub lokali będących miejscem ubezpieczenia, wykorzystywanych do prowadzenia przez przedsiębiorcę działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia:
 - 1) szklane lub wykonane z poliwęglanu lub akrylu: oszklelenia okienne i drzwiowe, ścienne i dachowe,

- przegrody, płyty stanowiące składowe części balustrad balkonowych i schodowych, mebli, gablot reklamowych lub ład chłodniczych, w tym także szyby specjalne, w szczególności antywłamaniowe lub kuloodporne;
- 2) oszklenia kominków;
 - 3) oszklenia wind, w tym także szyby specjalne;
 - 4) szklane witraże;
 - 5) lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach, meblach lub gablotach reklamowych;
 - 6) szklane, ceramiczne lub kamienne wykładziny podłóg, ścian, sufitów, słupów lub filarów;
 - 7) szklane lub wykonane z poliwęglanu lub akrylu łóżka i kabiny solaryjne;
 - 8) akwaria lub terraria;
 - 9) płyty indukcyjne;
 - 10) tablice reklamowe, szyldy, gabloty, neony, reklamy świetlne, tablice świetlne lub elektroniczne wraz z oprzyrządowaniem stanowiącym integralną całość konstrukcyjną, również znajdujące się do 10 metrów od miejsca ubezpieczenia.
- 2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:**
- 1) przedmioty w stanie uszkodzonym;
 - 2) przedmioty przed ich zamontowaniem lub zainstalowaniem.
- w spółkach jawnych – współników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów,
 - w fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
- b) będącego osobą fizyczną – przedsiębiorcą – tej osoby lub jej prokurenta;
 - 2) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczający lub ubezpieczony będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 3) będące następstwem:
 - a) działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), wojny domowej, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, powstania zbrojnego, rewolucji, sabotażu, lokautu,
 - b) działania energii jądrowej, promieni laserowych lub maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego,
 - c) aktów terroryzmu;
 - 4) powstałe wskutek zdarzeń losowych;
 - 5) powstałe przy wymianie, montażu lub demontażu ubezpieczonego przedmiotu;
 - 6) powstałe wskutek zadrapania lub porysowania.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 19

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU, PZU odpowiada za szkody powstałe w okresie ubezpieczenia wskutek stłuczenia (rozbicia) lub pęknięcia przedmiotów ubezpieczenia określonych w § 18 ust. 1.
2. W przypadku każdej szkody ma zastosowanie franszyza redukcyjna w wysokości 50 zł.

ZWROT KOSZTÓW

§ 20

W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia, PZU dodatkowo pokrywa w ramach sumy ubezpieczenia poniesione przez ubezpieczonego, uzasadnione i udokumentowane koszty ustawienia rusztności umożliwiających wymianę, montaż i demontaż uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia oraz koszty transportu związane z wymianą tego mienia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 21

PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym przez winę umyślną lub rażące niedbalstwo ubezpieczającego lub ubezpieczonego:
 - a) będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,

SPOSÓB UBEZPIECZENIA I SUMA UBEZPIECZENIA

§ 22

1. Mienie, o którym mowa w § 18 ust. 1 ubezpieczane jest na pierwsze ryzyko.
2. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający i jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.

UBEZPIECZENIE PRZERWY W DZIAŁALNOŚCI

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 23

1. Przedmiotem ubezpieczenia są stałe koszty działalności gospodarczej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, poniesione przez ubezpieczonego w okresie przerwy w tej działalności gospodarczej, rozumianej jako całkowite zaprzestanie prowadzenia działalności gospodarczej wskutek szkody w mieniu powstałej w miejscu ubezpieczenia i w okresie ubezpieczenia, za którą PZU ponosi odpowiedzialność w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń, zastrzeżeniem ust. 2.
2. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU, ochroną ubezpieczeniową objęte są stałe koszty działalności gospodarczej określone w ust. 4, których poniesienie przez ubezpieczonego było konieczne pomimo wystąpienia przerwy w działalności.
3. Odpowiedzialność PZU obejmuje stałe koszty działalności gospodarczej przypadające za okres od dnia rozpoczęcia przerwy w działalności gospodarczej do dnia wznowienia tej działalności, przy czym:
 - 1) za dzień rozpoczęcia przerwy w działalności przyjmuje się dzień faktycznego jej wystąpienia w następstwie wypadku ubezpieczeniowego, a za dzień wznowienia działalności gospodarczej przyjmuje się dzień podjęcia działalności gospodarczej w zakresie sprzed zajścia wypadku ubezpieczeniowego;

- 2) okres przerwy w działalności gospodarczej, za który PZU ponosi odpowiedzialność, nie może być krótszy niż 6 kolejnych dni kalendarzowych oraz dłuższy niż 2 miesiące kalendarzowe i ustalany jest dla jednej przerwy w działalności, niezależnie od faktycznego okresu jej trwania (maksymalny okres odszkodowawczy).
4. Stałymi kosztami działalności gospodarczej są:
 - 1) koszty wynagrodzeń pracowników;
 - 2) obciążenia wynagrodzeń pracowników, obejmujące m.in. składki na ubezpieczenia społeczne, Fundusz Pracy, Fundusz Gwarantowanych Świadczeń Pracowniczych;
 - 3) odpisy na Zakładowy Fundusz Świadczeń Socjalnych, wpłaty na Państwowy Fundusz Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych;
 - 4) opłaty za korzystanie z dotychczas użytkowanych bezpośrednio przed wystąpieniem przerwy w działalności gospodarczej: lokali, budynków, budowli;
 - 5) koszty korzystania z dotychczas użytkowanych bezpośrednio przed wystąpieniem przerwy w działalności gospodarczej: maszyn, urządzeń i wyposażenia;
 - 6) stałe opłaty wynikające z zawartych umów o dostawę: energii elektrycznej, centralnego ogrzewania, gazu, wody oraz koszty abonamentów usług telekomunikacyjnych.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 24

PZU nie ponosi odpowiedzialności za szkody spowodowane:

- 1) brakiem wystarczających środków niezbędnych do odbudowy lub naprawy dotkniętego szkodą mienia w możliwie najkrótszym czasie, także w przypadku gdy brak ten wynika z wysokości uzyskanej kwoty odszkodowania lub niedoubezpieczenia mienia w ramach ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń;
- 2) innowacjami, modernizacjami, ulepszeniami wprowadzonymi w trakcie odbudowy, naprawy, odtworzenia zniszczonego mienia;
- 3) decyzją organów administracji publicznej, która opóźnia lub uniemożliwia odbudowę, naprawę, odtworzenie dotkniętego szkodą mienia, lub dalsze prowadzenie działalności gospodarczej przez ubezpieczonego;
- 4) nieuzasadnioną zwłoką w odbudowie, naprawie lub odtworzeniu dotkniętego szkodą mienia i w ponownym podjęciu działalności gospodarczej.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 25

1. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający kierując się przewidywaną wysokością stałych kosztów działalności w maksymalnym okresie odszkodowawczym.
2. Suma ubezpieczenia jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia ulega obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.

UBEZPIECZENIE OC

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 26

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność

cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej będące następstwem:

- 1) czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa);
 - 2) niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).
2. Z zastrzeżeniem ust. 3, zakres podstawowy ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) odpowiedzialność cywilną z tytułu prowadzonej działalności;
 - 2) odpowiedzialność cywilną z tytułu posiadanego mienia;
 - 3) odpowiedzialność cywilną za produkt wprowadzany do obrotu (OC za produkt);
 - 4) odpowiedzialność cywilną najemcy nieruchomości;
 - 5) odpowiedzialność cywilną najemcy ruchomości.
 3. Na wniosek ubezpieczającego zakres podstawowy ubezpieczenia może być ograniczony o którekolwiek z ryzyk określonych w ust. 2, z zastrzeżeniem, że zakres podstawowy ubezpieczenia musi obejmować zawsze odpowiedzialność cywilną z tytułu prowadzonej działalności i odpowiedzialność cywilną z tytułu posiadanego mienia.
 4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie, z zastrzeżeniem § 29 ust. 1 pkt 1;
 - 2) wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
 5. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest także odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego określona w art. 446 § 4 i art. 446 (2) kodeksu cywilnego.
 6. Warunkiem odpowiedzialności PZU jest zajęcie wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.
 7. Jeżeli nie można ustalić dnia powstania szkody, za dzień jej powstania uznaje się dzień, w którym stwierdzono powstanie tej szkody, przy czym za dzień powstania szkody na osobie przyjmuje się dzień, w którym poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami, które są przyczyną zgłaszanych roszczeń.
 8. Powstanie wszystkich szkód, które można przypisać tej samej przyczynie, w tym będących wynikiem wprowadzenia do obrotu partii (serii) produktów posiadających tę samą wadę, uważa się za jeden wypadek ubezpieczeniowy, niezależnie od liczby poszkodowanych, oraz przyjmuje się, że szkody te powstały w chwili powstania pierwszej szkody. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z takiej serii, nawet jeśli powstały po zakończeniu okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że pierwsza szkoda z tej serii powstała w okresie ubezpieczenia (szkoda seryjna).
 9. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody wyrządzone przez pracownika ubezpieczonego przy wykonywaniu obowiązków na rzecz ubezpieczonego.
 10. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkód wyrządzonych przez pracownika ubezpieczonego przy wykonywaniu obowiązków na rzecz ubezpieczonego, PZU rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia, które przysługiwało ubezpieczonemu wobec tego pracownika z tytułu wyrządzonej szkody (rezygnacja z prawa do regresu).
 11. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone przez podwykonawcę lub dalszego podwykonawcę, gdy ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa ponosi za nich odpowiedzialność jak za działanie własne. PZU zachowuje prawo do regresu wobec podwykonawcy lub dalszego podwykonawcy odpowiedzialnego za wyrządzoną szkodę.

§ 27

Umowy ubezpieczenia, do których zastosowanie mają OWU, nie obejmują ochroną odpowiedzialności cywilnej będącej

przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych wymaganych przez prawo jakiegokolwiek państwa, jeżeli ubezpieczony podlega obowiązkowi posiadania takiego ubezpieczenia.

§ 28

Ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody powstałe na terenie państw Unii Europejskiej oraz Szwajcarii, Norwegii, Islandii.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 29

1. PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie przez:
 - a) reprezentantów ubezpieczonego – osób uprawnionych do reprezentowania ubezpieczonego innego niż osoba fizyczna:
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - w fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu,
 - b) ubezpieczonego będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą lub jego pełnomocnika,
 - przy czym świadomość wprowadzenia do obrotu wadliwego produktu lub świadomość wadliwości wykonanej pracy lub usługi uważa się za równoznaczną z winą umyślną;
- 2) polegające na powstaniu czystej straty finansowej;
- 3) wyrządzone osobom bliskim ubezpieczonego będącego osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą;
- 4) powstałe w następstwie działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), aktów terroryzmu lub powstałe na obszarach objętych działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, rewolucją, niepokojami społecznymi;
- 5) będące następstwem choroby zawodowej;
- 6) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, skażenia radioaktywnego;
- 7) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, wody, dymu i sadzy, ścieków, zagrożeń lub działań hałasów;
- 8) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, PFAS (związki perfluoroalkilowe oraz związki polifluoroalkilowe), formaldehydu, prionów lub dioksyn lub ich zawartości w produktach wprowadzonych do obrotu przez ubezpieczonego lub użytych przez niego w celu wykonania usługi;
- 9) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży gotówki, bonów towarowych, substytutów pieniądza, papierów wartościowych;
- 10) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, nośników danych, zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym lub rzeczy ruchomych o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
- 11) związane z naruszeniem praw własności intelektualnej;
- 12) związane z naruszeniem przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych, z zastrzeżeniem

§ 31 ust. 1 pkt 1 (ryzyka dodatkowego – OC pracodawcy), o ile zakres ochrony ubezpieczeniowej został rozszerzony o ryzyko dodatkowe;

- 13) wynikłe z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z przepisów prawa właściwego dla zobowiązania, z którego wynika odpowiedzialność ubezpieczonego;
 - 14) wynikłe z wprowadzającej w błąd reklamy, braku reklamowanych właściwości;
 - 15) powstałe wskutek oddziaływania wyrobów tytoniowych, odpowiedników wyrobów tytoniowych, a także produktów wchodzących w skład wyrobu tytoniowego;
 - 16) wynikłe z nieuprawnionego dostępu do systemów komputerowych dokonanego przez osoby trzecie, w tym ataków hakerów, ataków na system komputerowy lub usługę sieciową;
 - 17) wyrządzone przez wirusy lub inne programy zakłócające pracę użytkowanych przez ubezpieczonego programów, komputerów, systemów komputerowych, sieci, niezależnie od przyczyny zakłócenia;
 - 18) powstałe w związku z przedostaniem się niebezpiecznych substancji do powietrza, wody lub gruntu oraz za koszty związane z usunięciem, oczyszczeniem i utylizacją jakichkolwiek zanieczyszczeń;
 - 19) wyrządzone przez ubezpieczonego innemu ubezpieczonemu objętemu tą samą umową ubezpieczenia lub wyrządzone przez ubezpieczonego ubezpieczającemu;
 - 20) rzeczowe, powstałe wskutek wibracji albo osunięcia się lub osłabienia nośności gruntu, w związku z pracami budowlanymi;
 - 21) spowodowane działaniem materiałów wybuchowych;
 - 22) powstałe w związku z działalnością usługową na rzecz branży górniczej (w czasie prac pod ziemią).
2. W przypadku objęcia ochroną odpowiedzialności cywilnej za produkt wprowadzony do obrotu (OC za produkt), PZU nie odpowiada także za szkody:
- 1) polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu samego produktu;
 - 2) których przyczyną była wada produktu, na co producent zwrócił uwagę;
 - 3) wyrządzone przez produkt nie posiadający ważnego atestu (certyfikatu, zezwolenia) dopuszczającego go do obrotu, o ile atest (certyfikat, zezwolenie) jest wymagany przez przepisy obowiązujące w kraju, w którym produkt został wprowadzony do obrotu;
 - 4) spowodowane oddziaływaniem organizmu genetycznie zmodyfikowanego (GMO);
 - 5) spowodowane przeniesieniem choroby Creutzfeldta-Jakoba lub innych encefalopatii gąbczastych;
 - 6) wyrządzone innym producentem wskutek zmieszania, połączenia, przetworzenia lub dalszej obróbki wadliwych produktów dostarczonych przez ubezpieczonego;
 - 7) polegające na poniesieniu kosztów zlokalizowania wadliwego produktu oraz kosztów usunięcia, demontażu, odsłonięcia wadliwych produktów oraz polegające na poniesieniu kosztów na montaż i umocowanie produktu bez wad;
 - 8) poniesione przez producenta w rzeczach ruchomych wyprodukowanych lub poddanych obróbce za pomocą wadliwych maszyn i urządzeń wyprodukowanych, dostarczonych, wyremontowanych, zamontowanych lub konserwowanych przez ubezpieczonego;
 - 9) spowodowane wycofaniem produktu z rynku.
3. W przypadku objęcia ochroną odpowiedzialności cywilnej najemcy nieruchomości, PZU nie odpowiada także za szkody powstałe:
- 1) w gruntach;

- 2) w urządzeniach, instalacjach, rzeczach ruchomych, o ile nie stanowią one części składowej nieruchomości, z której ubezpieczony korzystał na podstawie najmu.
4. W przypadku objęcia ochroną odpowiedzialności cywilnej najemcy ruchomości, PZU nie odpowiada także za szkody:
 - 1) polegające na utracie rzeczy ruchomych z innych przyczyn niż zniszczenie;
 - 2) powstałe w pojazdach lub ich wyposażeniu, rzeczach pozostawionych w tych pojazdach;
 - 3) powstałe w następstwie prac naprawczych lub remontowych, z wyłączeniem napraw koniecznych, do których zobowiązany jest ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywn sądowych i administracyjnych, zadatków, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłaceniu których jest zobowiązany ubezpieczony.
6. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - 1) o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz związanych z wykonaniem zastępczym;
 - 2) z tytułu odstąpienia od umowy, o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy;
 - 3) o wykonanie uprawnień z tytułu rękojmi, gwarancji;
 - 4) o wykonanie uprawnień wynikających z przepisów o prawach konsumenta oraz wynikających ze szkód, które mogłyby być zaspokojone na podstawie tych przepisów;
 - 5) dotyczących naruszenia dóbr osobistych innych niż życie lub zdrowie człowieka, z zastrzeżeniem § 26 ust. 5.
7. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej z tytułu:
 - 1) wykonywania zawodu (odpowiedzialność cywilna zawodowa);
 - 2) sprawowania funkcji członka władz spółki kapitałowej lub innych osób, o ile z zakresu posiadanych przez nich pełnomocnictw i ciążących na nich obowiązków wynika, iż mają wpływ na całokształt działalności spółki;
 - 3) udzielania lub zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych lub wykonywania czynności medycznych oraz badań klinicznych i eksperymentów medycznych, z wyłączeniem czynności opiekuńczo-pielęgniarskich;
 - 4) niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu drogowego towarów.
8. Odpowiedzialność cywilna z tytułów określonych w ust. 7 obejmowana jest ochroną PZU na podstawie umów ubezpieczenia zawieranych z zastosowaniem odrębnych ogólnych warunków ubezpieczenia lub na podstawie stosownych przepisów prawa polskiego.

§ 30

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, PZU nie odpowiada także za szkody:
 - 1) wyrządzone pracownikom ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy;
 - 2) powstałe w mieniu ruchomym powierzonym do obróbki, naprawy, czyszczenia, konserwacji, serwisowania lub innych usług o podobnym charakterze oraz powstałe po wydaniu powierzzonego mienia, jeżeli są następstwem wadliwie wykonanej usługi;
 - 3) powstałe w mieniu przechowywanym lub chronionym przez ubezpieczonego;
 - 4) wyrządzone promieniowaniem laserowym.
2. Szkody wymienione w ust. 1 mogą być objęte zakresem ubezpieczenia poprzez rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe określone w § 31 i tylko w takim zakresie, w jakim zostało to ustalone w postanowieniach odpowiedniego ryzyka dodatkowego włączonego do umowy

ubezpieczenia. Możliwość rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o dane ryzyko dodatkowe zależy od rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej.

3. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia poprzez włączenie stosownych ryzyk dodatkowych następuje za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

RYZYKA DODATKOWE

§ 31

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, odpowiedzialność PZU może być rozszerzona o następujące ryzyka dodatkowe:
 - 1) rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody wyrządzone pracownikom ubezpieczonego w związku z wypadkiem przy pracy (OC pracodawcy) – obejmuje szkody rzeczowe lub szkody na osobie, wyrządzone pracownikom w związku z wypadkiem przy pracy, w następstwie którego ubezpieczony zobowiązany jest do ich naprawienia; w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o to ryzyko, ochrona ta nie obejmuje świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych; odmiennie niż stanowi § 29 ust. 1 pkt 12, niniejsze ryzyko dodatkowe obejmuje szkody w postaci czystej straty finansowej pracownika w związku z naruszeniem przez ubezpieczonego przepisów o ochronie danych osobowych, przy czym odpowiedzialność PZU w tym zakresie ograniczona jest do kwoty stanowiącej 10% limitu odpowiedzialności ustalonego dla ryzyka dodatkowego – OC pracodawcy i nie więcej jednak niż do kwoty 100 000 zł;
 - 2) rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody w mieniu ruchomym powierzonym w celu wykonania usługi (OC za szkody w mieniu ruchomym powierzonym w celu wykonania usługi) – obejmuje szkody rzeczowe powstałe w mieniu ruchomym powierzonym ubezpieczonemu do obróbki, naprawy, czyszczenia, konserwacji, serwisowania lub innych usług o podobnym charakterze; ubezpieczeniem objęte są także szkody powstałe po wydaniu powierzzonego mienia, jeżeli są następstwem wadliwie wykonanej usługi przez ubezpieczonego; w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o to ryzyko, ochrona ta nie obejmuje szkód:
 - a) polegających na utracie mienia z innych przyczyn niż zniszczenie,
 - b) powstałych w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie najmu,
 - c) powstałych w mieniu przechowywanym lub chronionym przez ubezpieczonego, chyba że mienie przechowywane jest w związku z obróbką, naprawą, czyszczeniem, konserwacją, serwisowaniem lub innymi usługami o podobnym charakterze,
 - d) polegających na uszkodzeniu pojazdu w przypadku, gdy kierujący pojazdem nie posiadał uprawnień do kierowania pojazdem;
 szkody polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu pojazdów przechowywanych w związku z obróbką, naprawą, czyszczeniem, konserwacją, serwisowaniem lub innymi usługami o podobnym charakterze, objęte są ochroną na podstawie niniejszego ryzyka dodatkowego, jeżeli pojazdy te przechowywane są w pomieszczeniu zamkniętym i stale dozorowanym albo na terenie ogrodzonym stałym ogrodzeniem, świetlnym w porze nocnej i stale dozorowanym; dla celów niniejszego ryzyka dodatkowego za pojazd uważa się pojazd w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym;

3) rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody powstałe w mieniu przechowywanym lub chronionym przez ubezpieczonego (OC za szkody w mieniu przechowywanym) – obejmuje szkody rzeczowe w mieniu przechowywanym lub chronionym przez ubezpieczonego w ramach działalności gospodarczej objętej umową ubezpieczenia, z wyłączeniem żywych zwierząt; w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o to ryzyko, ochrona ta nie obejmuje szkód:

- a) powstałych w mieniu powierzonym w celu wykonywania przez ubezpieczonego czynności obróbki, naprawy, czyszczenia, konserwacji, serwisowania lub innych usług o podobnym charakterze,
- b) powstałych w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie najmu,
- c) w pojazdach oraz ich wyposażeniu i mieniu pozostawionym w tych pojazdach,
- d) polegających na zaginięciu, zamianie, brakach inwentarzowych mienia powstałych w związku z poświadczaniem nieprawdy, podstępem, wymuszaniem, szantażem, przywłaszczeniem, oszustwem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych przez ubezpieczonego;

w razie kradzieży mienia, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić o zdarzeniu policję, nie później niż w ciągu 3 dni od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu; jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował się do obowiązku określonego w zdaniu poprzedzającym, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu;

4) rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o szkody wyrządzone laserem podczas wykonywania usług kosmetycznych lub kosmetycznych (OC za szkody wyrządzone laserem) – obejmuje szkody rzeczowe lub szkody na osobie powstałe wskutek użycia lasera przez ubezpieczonego podczas wykonywania usług kosmetycznych lub kosmetycznych; w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o to ryzyko, ochrona ta nie obejmuje szkód:

- a) powstałych w następstwie wykonywania zabiegów medycyny estetyczno-naprawczej stanowiących świadczenia zdrowotne,
- b) powstałych wskutek użycia laserów zastrzeżonych do wykonywania zabiegów medycyny estetyczno-naprawczej stanowiących świadczenia zdrowotne,
- c) polegających wyłącznie na braku oczekiwanego efektu estetycznego.

2. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust. 1, jest świadczona tylko w takim zakresie, w jakim zostało to ustalone dla danego ryzyka dodatkowego.

SUMA GWARANCYJNA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 32

1. Suma gwarancyjna określona w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły w okresie ubezpieczenia.
2. W granicach sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1, mogą być wyodrębnione limity odpowiedzialności za szkody z tytułu ryzyk dodatkowych określonych w § 31.
3. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymienionych w § 33 ust. 2, powoduje zmniejszenie sumy

gwarancyjnej oraz odpowiedniego limitu odpowiedzialności o wypłaconą kwotę.

4. Za zgodą PZU, ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną lub limit odpowiedzialności za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej.
5. Za wypadki ubezpieczeniowe powstałe dnia uzupełnienia sumy gwarancyjnej i limitów odpowiedzialności, PZU ponosi odpowiedzialność do wysokości sumy gwarancyjnej i limitów odpowiedzialności pomniejszonych o wypłacone kwoty, o których mowa w ust. 3.

ZOBOWIĄZANIA PZU WYNIKAJĄCE Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 33

1. PZU jest zobowiązane do zbadania zasadności roszczenia osoby trzeciej, skierowanego przeciwko ubezpieczonemu, dotyczącego szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.
2. Z tytułu odpowiedzialności określonej w OWU oraz w granicach wynikających z zawartej umowy ubezpieczenia PZU zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania oraz zwrotu lub pokrycia kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - 1) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z PZU;
 - 2) niezbędnych kosztów sądowej obrony ubezpieczonego w postępowaniu karnym, jeśli toczone się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego i jeżeli PZU zażądał powołania obrony lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów;
 - 3) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeśli toczone się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego i jeżeli PZU wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.

UBEZPIECZENIE NNW

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 34

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa wypadku ubezpieczeniowego. PZU ponosi odpowiedzialność z tytułu wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły w okresie ubezpieczenia na terenie RP lub poza jej granicami, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU.

§ 35

Ubezpieczenie obejmuje następujący zakres świadczeń:

- 1) świadczenie z tytułu śmierci;
- 2) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- 3) zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych;
- 4) zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób z niepełnosprawnościami na terenie RP;
- 5) świadczenie za leczenie uciążliwe;
- 6) świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku komunikacyjnego;
- 7) świadczenie z tytułu śmierci w następstwie wypadku przy pracy.

§ 36

1. Umowa ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia NNW jest zawierana bez imiennego wskazania ubezpieczonych.

2. Ubezpieczający zobowiązany jest podać faktyczną liczbę osób, o których mowa w § 2 pkt 94 lit. b, aktualną na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, zastrzeżeniem ust. 3.
3. Ochroną objęci są również mający stałe miejsce zamieszkania na terenie RP:
 - 1) pracownicy zatrudnieni w okresie ubezpieczenia przez przedsiębiorcę, o którym mowa w § 3 ust. 1, którego działalność gospodarcza jest wskazana w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) osoby, które w okresie ubezpieczenia rozpoczęły pełnienie funkcji, o których mowa w § 2 pkt 94 lit. b, bez potrzeby składania odrębnych wniosków o objęcie ochroną tych osób i bez konieczności zapłaty dodatkowej składki ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) prowadzić imienną ewidencję ubezpieczonych;
 - 2) podać do wiadomości PZU imię, nazwisko i numer telefonu osoby prowadzącej tę ewidencję.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest udostępnić informacje, o których mowa w ust. 4, na każde żądanie PZU.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI

§ 37

1. Jeżeli w następstwie:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
 - 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, nastąpi śmierć ubezpieczonego, PZU wypłaca świadczenie z tego tytułu w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
2. Świadczenie przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU

§ 38

1. Jeżeli w następstwie:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
 - 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu, to świadczenie przysługuje w takim procencie sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
2. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu PZU SA” zatwierdzonej uchwałą Zarządu PZU i obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, która jest dostępna do wglądu w jednostkach organizacyjnych PZU oraz na stronach internetowych PZU.
3. Świadczenie przysługuje, jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu nastąpił nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
4. Stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconej przez lekarza rehabilitacji, a w razie dłuższego leczenia najpóźniej w 24-tym miesiącu od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu

(polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości świadczenia.

5. Przy ustalaniu stopnia (procentu) trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy lub czynności wykonywanych przez ubezpieczonego.

ZWROT KOSZTÓW NABYCIA PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH

§ 39

1. Jeżeli w następstwie:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
 - 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony poniósł koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, PZU zwraca te koszty do wysokości 15% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż do wysokości 10 000 zł i pod warunkiem, że konieczność nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
2. Zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego na te koszty.
3. Zwrot kosztów poniesionych poza granicami RP następuje na terenie RP w złotych polskich według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu ustalania odszkodowania.

ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO OSÓB Z NIEPEŁNOSPRAWNOŚCIAMI NA TERENIE RP

§ 40

1. Jeżeli w następstwie:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
 - 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony poniósł koszty przeszkolenia zawodowego osób z niepełnosprawnościami na terenie RP, PZU zwraca te koszty do wysokości 15% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż do wysokości 10 000 zł i pod warunkiem, że konieczność przeszkolenia zawodowego ubezpieczonego powstała nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego.
2. Zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości limitu ustalonego na te koszty.

ŚWIADCZENIE ZA LECZENIE UCIAŻLIWE

§ 41

1. Jeżeli w następstwie:
 - 1) nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła;
 - 3) zawału serca, krwotoku śródczaszkowego, ubezpieczony był leczony i leczenie to było leczeniem uciążliwym, a nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU

wypłata świadczenie w wysokości 1% ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia, ale nie więcej niż 1 000 zł.

2. Ubezpieczonemu przysługuje tylko jedno świadczenie za leczenie uciążliwe z tytułu zajścia jednego wypadku ubezpieczeniowego.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO

§ 42

1. Jeżeli w następstwie wypadku komunikacyjnego nastąpi śmierć ubezpieczonego, PZU wypłaca świadczenie z tego tytułu w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
 2. Świadczenie przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku komunikacyjnego.
 3. Świadczenie to wypłacane jest niezależnie od świadczenia z tytułu śmierci, o którym mowa w § 37 oraz § 43.
- 8) w wyniku wykonywania procedur medycznych bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba że wykonywanie procedur medycznych dotyczyło bezpośrednich następstw wypadku ubezpieczeniowego;
 - 9) w wyniku czynnego udziału ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg lub sabotażu, chyba że udział ubezpieczonego w strajkach, rozruchach, zamieszkach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, wynikał z wykonywania czynności służbowych;
 - 10) w wyniku skażenia jądrowego, chemicznego lub napromieniowania;
 - 11) na skutek aktów terroryzmu, działań wojennych, stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, które wystąpiły na terenie kraju znajdującego się w rejonie świata zagrożonymi aktami terroryzmu, działaniami wojennymi, wojną lub stanem wyjątkowym;
 - 12) na skutek wyczynowego uprawiania sportu;
 - 13) na skutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka.

ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI W NASTĘPSTWIE WYPADKU PRZY PRACY

§ 43

1. Jeżeli w następstwie wypadku przy pracy nastąpi śmierć ubezpieczonego, PZU wypłaca świadczenie z tego tytułu w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
 2. Świadczenie przysługuje, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż w okresie 24 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku przy pracy.
 3. Świadczenie to wypłacane jest niezależnie od świadczenia z tytułu śmierci, o którym mowa w § 37 oraz § 42.
2. Odpowiedzialność PZU jest wyłączona za następstwa chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku, przy czym wyłączenie to nie dotyczy następstw obrażeń ciała powstałych wskutek napadu padaczki albo omdlenia z przyczyny innej niż choroba przewlekła, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego. Odpowiedzialność PZU jest również wyłączona za fakt wystąpienia chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle lub zostały ujawnione dopiero w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub stanowiących przyczynę zajścia nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli choroba lub stan chorobowy nie objęty odpowiedzialnością PZU miał wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, tj. przyczyną nieszczęśliwego wypadku jest zarówno choroba, jak i przyczyna zewnętrzna, odpowiedzialność PZU obejmuje uszkodzenia ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, które są następstwem przyczyny zewnętrznej, chyba że nie można ustalić, jakie uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są wyłącznie następstwem działania przyczyny zewnętrznej; w takim przypadku przyjmuje się, że uszkodzenia ciała lub rozstrój zdrowia są następstwem działania przyczyny zewnętrznej.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 44

1. Odpowiedzialność PZU jest wyłączona w zakresie wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły:
 - 1) w stanie nietrzeźwości lub po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem alkoholu lub użyciem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) podczas kierowania przez ubezpieczonego pojazdem silnikowym lub pojazdem innym niż silnikowy, jeżeli ubezpieczony nie posiadał uprawnień do kierowania danym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego;
 - 4) w wyniku udziału ubezpieczonego w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;
 - 5) w związku z umyślnym popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego przestępstwa;
 - 6) w związku z popełnieniem albo usiłowaniem popełnienia przez ubezpieczonego samobójstwa lub samookaleczenia;
 - 7) wskutek utraty przytomności spowodowanej przyczyną chorobową, z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy
3. Odpowiedzialność PZU nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i moralne oraz szkód polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy.
4. Fakt znajdowania się w stanie nietrzeźwości lub fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych, nowych substancji psychoaktywnych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zajścia wypadku ubezpieczeniowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 45

1. Ustala się jedną sumę ubezpieczenia wskazaną w dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1:
 - 1) stanowi podstawę wymiaru świadczeń określonych w § 38–§ 41;
 - 2) jest wypłacana w wysokości 100% w przypadku świadczeń określonych w § 37, § 42 i § 43.

3. Suma ubezpieczenia oraz limity świadczeń, określone są na jednego ubezpieczonego i na każdy wypadek ubezpieczeniowy.

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 46

1. Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności określonych w OWU, przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie oraz pokrycie przez PZU kosztów usług wymienionych w § 47–§ 51, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia.
2. Usługi będące przedmiotem ubezpieczenia świadczone są przez Centrum Pomocy na terenie RP w związku z wypadkami ubezpieczeniowymi zaistniałymi na terenie RP.
3. W celu skorzystania z usług assistance ubezpieczony zobowiązany jest postępować zgodnie z postanowieniami § 61 ust. 5.

POMOC MEDYCZNA

§ 47

1. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku, PZU na wniosek ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty pomocy medycznej w następującym zakresie:
 - 1) wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej – świadczenie obejmuje organizację jednej wizyty ubezpieczonego u lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Pomocy oraz pokrycie honorarium tego lekarza, przy czym PZU nie pokrywa kosztów badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty;
 - 2) transportu ubezpieczonego do placówki medycznej oraz transportu powrotnego do miejsca pobytu ubezpieczonego – świadczenie obejmuje organizację transportu do placówki medycznej, o której mowa w pkt 1, oraz transportu powrotnego i pokrycie kosztów tego transportu.
2. PZU pokrywa koszty usług, o których mowa w ust. 1, do łącznej kwoty 2 000 zł dla jednego ubezpieczonego na jeden wypadek ubezpieczeniowy, przy czym odpowiedzialność PZU obejmuje nie więcej niż dwa wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

POMOC W PRZYPADKU HOSPITALIZACJI

§ 48

1. W przypadku hospitalizacji ubezpieczonego trwającej dłużej niż 5 dni, będącej wynikiem nieszczęśliwego wypadku albo nagłego zachorowania w miejscu ubezpieczenia, PZU na wniosek ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty:
 - 1) transportu ubezpieczonego ze szpitala, w którym był hospitalizowany do miejsca zamieszkania, środkiem transportu wskazanym przez lekarza prowadzącego leczenie;
 - 2) domowej opieki pielęgniarstwa po hospitalizacji przez okres nie dłuższy niż 3 dni od dnia wypisu ubezpieczonego ze szpitala; świadczeniem objęte są:
 - a) koszty dojazdu pielęgniarstwa (dojazd i powrót),
 - b) wykonywanie czynności związanych z utrzymaniem higieny osobistej ubezpieczonego,
 - c) wykonywanie czynności diagnostycznych, w szczególności: pomiar ciśnienia i tętna, zmiana opatrunku – zgodnie z zaleceniami lekarza.

2. Zakres domowej opieki pielęgniarstwa nie obejmuje kosztów materiałów opatrunkowych lub lekarstw używanych przy jej wykonywaniu.
3. PZU pokrywa koszty usług, o których mowa w ust. 1, do łącznej kwoty 2 000 zł dla jednego ubezpieczonego na jeden wypadek ubezpieczeniowy, przy czym odpowiedzialność PZU obejmuje nie więcej niż dwa wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

ZORGANIZOWANIE LOKALU ZASTĘPCZEGO

§ 49

1. W przypadku gdy PZU odpowiada za szkody w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń, a budynek, budowla, lokal, w których znajduje się ubezpieczone mienie został zniszczony i nie nadaje się do użytku, PZU na wniosek ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty:
 - 1) transportu ubezpieczonego mienia środkiem transportu o ładowności do 3,5 tony do wskazanego przez ubezpieczonego budynku lub lokalu oddalonego nie dalej niż 50 km od miejsca ubezpieczenia albo do miejsca magazynowania, o którym mowa w pkt 2;
 - 2) przechowywania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez Centrum Pomocy (miejsce magazynowania), jeżeli ubezpieczony nie posiada lokalu zastępczego lub magazynu;
 - 3) transportu powrotnego z miejsca magazynowania do miejsca ubezpieczenia – środkiem transportu o ładowności do 3,5 tony albo
 - 4) wynajmu kontenera wraz z jego transportem do i z miejsca ubezpieczenia, skorzystanie przez ubezpieczonego z usług, o których mowa w pkt 1–3 albo w pkt 4, w związku z zajściem jednego wypadku ubezpieczeniowego, wyłącza możliwość skorzystania z drugiej z tych usług w związku z tym samym wypadkiem ubezpieczeniowym; o wyborze usług, o których mowa w pkt 1–3 albo pkt 4 decyduje ubezpieczony.
2. PZU pokrywa koszty usług, o których mowa w ust. 1, maksymalnie do łącznej kwoty 5 000 zł na jeden wypadek ubezpieczeniowy, przy czym odpowiedzialność PZU obejmuje nie więcej niż dwa wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

INTERWENCJA SPECJALISTY

§ 50

1. W przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego objętego umową ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń, ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku lub ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów od stłuczenia, PZU na wniosek ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty dojazdu, robocizny, niezbędnych części lub materiałów użytych do naprawy w zakresie usług świadczonych przez poniższych specjalistów:
 - 1) ślusarza – w przypadku konieczności wymiany zamków po kradzieży z włamaniem;
 - 2) elektryka – w przypadku uszkodzenia instalacji elektrycznej;
 - 3) hydraulika – dla zapobieżenia zalaniu albo zwiększeniu już powstałego zalania;
 - 4) szklarza – w przypadku uszkodzenia szyb w oknach i drzwiach.
2. Niezależnie od świadczenia określonego w ust. 1 pkt 1, w przypadku niemożności dostania się do miejsca ubezpieczenia na skutek: zatrzasknięcia się drzwi zewnętrznych,

zacięcia się zamka lub zaklinowania się złamanego klucza w zamku, PZU organizuje i pokrywa koszty dojazdu oraz robocizny ślusarza, a także koszty niezbędnych części lub materiałów użytych do naprawy.

3. Użyte części lub materiały do naprawy lub wymiany mogą nie być tej samej jakości, co uszkodzone elementy.
4. PZU pokrywa koszty maksymalnie dwóch interwencji specjalistów, o których mowa w ust. 1 i 2, w okresie ubezpieczenia, maksymalnie do kwoty 5 000 zł na każdą interwencję.

DOZÓR PO SZKODZIE

§ 51

W przypadku gdy PZU odpowiada za szkodę w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń lub w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, a mienie wymaga zabezpieczenia po powstaniu szkody, PZU na wniosek ubezpieczonego organizuje i pokrywa koszty dozoru po powstaniu szkody w miejscu ubezpieczenia przez 72 godziny od momentu ustanowienia dozoru, maksymalnie do kwoty 1 200 zł, przy czym odpowiedzialność PZU obejmuje nie więcej niż dwa wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 52

1. Odpowiedzialność PZU jest wyłączona, jeżeli konieczność pomocy medycznej lub pomocy w przypadku hospitalizacji jest związana z:
 - 1) chorobami przewlekłymi ubezpieczonego, w tym również z zaostreniami lub powikłaniami tych chorób;
 - 2) rozstrojem zdrowia wynikającym ze spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub nowych substancji psychoaktywnych, środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 3) usiłowaniami popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego lub samookaleczenia;
 - 4) udziałem ubezpieczonego w bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej.
 2. Z zakresu odpowiedzialności PZU wyłączone są usługi:
 - 1) świadczone przez elektryka w związku z uszkodzeniem żarówek lub bezpieczników;
 - 2) świadczone w związku z uszkodzeniem podziemnych rur instalacji kanalizacyjnych, gazowych lub wodociągowych, lub podziemnych linii energetycznych, lub tych instalacji, za naprawę lub konserwację których nie odpowiada ubezpieczający lub ubezpieczony;
 - 3) świadczone w związku z uszkodzeniem urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego, maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej oraz ich podłączenia do sieci elektrycznej i wodno-kanalizacyjnej;
 - 4) związane z usunięciem uszkodzeń, za naprawę których odpowiadają właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego oraz gazowego;
 - 5) polegające na zorganizowaniu transportu dla mienia, które ze względu na gabaryty tego mienia nie może być przewożone samochodem ciężarowym o ładowności do 3,5 tony.
 3. Z odpowiedzialności PZU wyłączone są koszty usług assistance poniesione przez ubezpieczonego bez zgody Centrum Pomocy, chyba że skontaktowanie się z Centrum Pomocy w sposób określony w § 61 ust. 5 nie było możliwe, z zastrzeżeniem § 61 ust. 6.
- ## POSTANOWIENIA WSPÓLNE

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA, SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 53

 1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy albo przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa zdalna) na okres roczny albo okres krótszy niż rok (ubezpieczenie krótkoterminowe).
 2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczającego. Wniosek zawiera informacje niezbędne do dokonania indywidualnej oceny ryzyka i określenia należnej składki ubezpieczeniowej oraz stanowi integralną część umowy ubezpieczenia. PZU może zażądać udokumentowania danych zawartych we wniosku.
 3. Wniosek powinien zawierać:
 - 1) imię, nazwisko lub pełną nazwę i adres siedziby ubezpieczającego i ubezpieczonego;
 - 2) numer REGON ubezpieczającego i ubezpieczonego, a w przypadku osoby fizycznej prowadzącej działalność gospodarczą – numer REGON i numer PESEL;
 - 3) miejsce ubezpieczenia z uwzględnieniem dokładnego adresu;
 - 4) rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej;
 - 5) przedmiot i zakres ubezpieczenia;
 - 6) sumę ubezpieczenia lub sumę gwarantowaną oraz informację o wysokości obrotu osiągniętego w ostatnim roku podatkowym przed zawarciem umowy ubezpieczenia z działalności gospodarczej, która ma być wskazana w dokumencie ubezpieczenia, a w przypadku przedsiębiorcy, który nie prowadził działalności w całym ostatnim roku podatkowym – informację o wysokości prognozowanego obrotu w bieżącym roku podatkowym z działalności gospodarczej, która ma być wskazana w dokumencie ubezpieczenia;
 - 7) okres ubezpieczenia;
 - 8) informację o posiadanych zabezpieczeniach przeciwpożarowych oraz przeciwpowodziowych;
 - 9) informację o wysokości wypłaconych odszkodowań z wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ostatnich pięciu lat;
 - 10) inne informacje niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
 4. Jeżeli wniosek nie zawiera wymaganych danych ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie PZU odpowiednio go uzupełnić.
 5. Warunkiem zawarcia umowy zdalnej jest:
 - 1) uprzednie zapoznanie się z Regulaminem (o ile jest wymagany zgodnie z przepisami prawa) i OWU oraz ich zaakceptowanie przez ubezpieczającego;
 - 2) uprzednie potwierdzenie przez PZU przyjęcia wniosku ubezpieczającego.
 6. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
 7. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). Obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym. Dokument ubezpieczenia otrzymuje ubezpieczający.
 8. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU, PZU może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
 9. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego), ubezpieczony

może żądać, by PZU udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

10. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytuje w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
11. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zmianie okoliczności wymienionych w ust. 10 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
12. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 10 i 11 spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
13. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 10 – 12, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 10 – 12 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
14. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU według taryfy obowiązującej w dniu przygotowania przez PZU oferty ubezpieczenia dla ubezpieczającego. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się uwzględnieniem:
 - 1) rodzaju prowadzonej działalności;
 - 2) sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej i limitów odpowiedzialności;
 - 3) przedmiotu i zakresu ubezpieczenia;
 - 4) konstrukcji budynków;
 - 5) okresu ubezpieczenia;
 - 6) lokalizacji miejsca ubezpieczenia;
 - 7) liczby ubezpieczonych – w ubezpieczeniu NNW na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 8) przebiegu umowy ubezpieczenia;
 - 9) sposobu płatności składki ubezpieczeniowej;
 - 10) zamontowanych zabezpieczeń przeciwpożarowych;
 - 11) indywidualnej oceny ryzyka.
15. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje przy zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy zapłaty składki. Dopuszcza się możliwość zapłaty składki za roczny okres ubezpieczenia w ratach. Terminy płatności rat oraz ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
16. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej albo w porozumieniu z PZU w formie gotówkowej. W przypadku umowy zdalnej zapłata składki następuje w formie bezgotówkowej, a szczególne zasady opłacania składki określa Regulamin.
17. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku bankowego PZU pełną, wymagalną kwotą składki albo raty składki określoną w umowie ubezpieczenia.
18. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym składając oświadczenie w tym zakresie.
19. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony podał do wiadomości PZU nieprawdziwe dane mające 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 przyjętą w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego roszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
20. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
21. Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie wszystkich sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.

§ 54

1. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego mienia uległa zwiększeniu, ubezpieczający może, za zgodą PZU, podwyższyć sumę ubezpieczenia. Podwyższenie sumy ubezpieczenia skutkuje obowiązkiem zapłaty dodatkowej składki ubezpieczeniowej liczonej od różnicy między podwyższoną a dotychczasową sumą ubezpieczenia.
2. W przypadku, o którym mowa w ust. 1, kwotę dodatkowej składki ubezpieczeniowej oblicza się proporcjonalnie za okres od następnego dnia po dokonaniu za zgodą PZU zmian w umowie ubezpieczenia do upływu okresu ubezpieczenia.
3. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego mienia uległa zmniejszeniu, ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie PZU, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego.
4. 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 zawiadomił ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

PRZENIESIENIE PRAW Z UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 55

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, o którym mowa w § 3 ust. 1, § 8 ust. 1, § 13 ust. 1, § 18 ust. 1, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę

- przedmiotu ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem ust. 5, przeniesienie praw 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 przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
 3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
 4. postanowien ust. 1–3 nie stosuje się przy przenoszeniu wiarytelnosci, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego.
 5. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia na rzecz banku (przetaszczanie na zabezpieczenie), przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia nie wymaga zgody PZU.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 56

1. Odpowiedzialność PZU rozpoczyna się od dnia następującego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 2–4.
 2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypadający na dzień, w którym rozpoczyna się określony w tej umowie okres ubezpieczenia, albo na dzień przypadający po tym dniu, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się w dniu określonym w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4.
 3. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono termin zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty przypadający przed dniem, w którym rozpoczyna się określony w tej umowie okres ubezpieczenia, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona najpóźniej w dniu poprzedzającym pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, odpowiedzialność PZU rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po zaplaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 4. Jeżeli składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona do trzydziestego dnia od dnia początku okresu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z tym dniem.
 4. Odpowiedzialność PZU z tytułu ryzyka powodzi rozpoczyna się po upływie 30 dni liczonych od dnia następnego po dniu rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej (karencja). Karencji nie stosuje się w umowie ubezpieczenia zawieranej na kolejny okres ubezpieczenia, w odniesieniu do miejsca ubezpieczenia objętego dotychczasową umową ubezpieczenia, przy czym okres ubezpieczenia w kolejnej umowie ubezpieczenia musi rozpoczynać się następnego dnia po upływie dotychczasowego okresu ubezpieczenia.
- 3) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania bądź odszkodowań;
 - 4) z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia, chyba że wraz z przeniesieniem własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia na zasadach określonych w § 55;
 - 5) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 6) z upływem 7 dni od dnia otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki ubezpieczeniowej wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 7) z dniem doręczenia oświadczenia drugiej stronie o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 53 ust. 18;
 - 8) z dniem zaprzestania prowadzenia działalności gospodarczej wskazanej w umowie ubezpieczenia;
 - 9) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia w przypadku, o którym mowa w ust. 3 i 4;
 - 10) z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w przypadku określonym w ust. 5.
2. Dodatkowo w ubezpieczeniu NNW ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) w stosunku do danego ubezpieczonego:
 - a) z dniem utraty statusu pracownika, wspólnika, partnera, komplementariusza,
 - b) z chwilą jego śmierci;
 - 2) z dniem doręczenia PZU oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, o którym mowa ust. 6.
 3. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zaplaceniu składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
 4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w której ubezpieczający jest konsumentem, termin, w ciągu którego może on odstąpić od umowy ubezpieczenia składając pisemne oświadczenie w tym zakresie, wynosi 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia doręczenia mu informacji, które należy przekazać konsumentowi na podstawie przepisów dotyczących zawierania na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
 5. PZU nie będzie zobowiązane do udzielania ochrony ubezpieczeniowej ani do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do spełnienia jakichkolwiek świadczeń w związku z ochroną ubezpieczeniową, jeżeli udzielanie takiej ochrony, zapłata lub spełnienie świadczenia będzie stanowiło naruszenie przepisów ustanawiających sankcje handlowe,

§ 57

1. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie danego ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
 - 2) z chwilą unicestwienia przedmiotu ubezpieczenia, co oznacza całkowite zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia w takim stopniu, że nie jest możliwa jego naprawa albo odbudowa;

gospodarcze, ekonomiczne lub polityczne wprowadzone na mocy przepisów obowiązujących w RP lub Unii Europejskiej lub rezolucji Rady Bezpieczeństwa Organizacji Narodów Zjednoczonych.

PZU może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w terminie 30 dni od powzięcia informacji o tym, że umowa ubezpieczenia została zawarta na rzecz ubezpieczonego, wobec którego mają zastosowanie środki ograniczające (sankcje) wprowadzone na mocy regulacji Stanów Zjednoczonych Ameryki (<https://ofac.treasury.gov/sanctions-programs-and-country-information>) lub Wielkiej Brytanii (<https://www.gov.uk/business-and-industry/embargoes-and-sanctions>).

6. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia NNW w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia NNW nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 58

1. Ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia wraz z jego opisem i wskazaniem jego wartości, w sposób umożliwiający w przypadku szkody ustalenie wartości przedmiotu ubezpieczenia;
- 2) eksploatować, przechowywać ubezpieczone mienie zgodnie z zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy tego mienia, w tym instrukcją obsługi poszczególnych urządzeń;
- 3) przestrzegać obowiązujących przepisów prawa, w tym przepisów prawa budowlanego w zakresie eksploatacji, wykonywania przeglądów i konserwacji obiektów budowlanych wraz z instalacjami, przepisów z zakresu ochrony przeciwpożarowej, ochrony osób i mienia, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywać dozór techniczny nad tymi urządzeniami;
- 4) utrzymywać ubezpieczone mienie oraz miejsce, w którym się ono znajduje w należytym stanie technicznym, w tym przeprowadzać jego przeglądy techniczne oraz okresowe kontrole, a także przeprowadzać jego bieżącą konserwację;
- 5) zapewnić, aby w okresie ubezpieczenia były spełnione warunki w zakresie zabezpieczenia ubezpieczonego mienia, o których mowa w Załączniku do OWU, w tym zamykać otwory (na przykład okna i drzwi) w sposób określony w Załączniku do OWU;
- 6) przestrzegać wymogów w zakresie utrzymania, konserwowania, działania, zainstalowanych zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych;
- 7) zamontować w miejscu ubezpieczenia zadeklarowane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia zabezpieczenia przeciwpowodziowe i utrzymywać je w należytym stanie technicznym;
- 8) przeprowadzać konserwację oraz okresowe remonty i kontrole ubezpieczonego mienia, w tym przeprowadzać konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę lub inne płyny (wodociągów, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania i innych, związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej) oraz wykonywać niezwłoczne remonty i naprawy niezbędne do ich prawidłowego działania;

- 9) 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 zakręcić zawory i spuścić wodę z instalacji w obiektach nieużywanych;

- 10) w przypadku wystąpienia katastrofy budowlanej zgłosić ten fakt do właściwego organu nadzoru budowlanego oraz przedstawić PZU decyzję wydaną przez właściwy organ nadzoru budowlanego potwierdzającą wystąpienie katastrofy budowlanej.

2. Nieprzestrzeganie przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 2–9, a w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku również przez pracownika, któremu ubezpieczony powierzył pieczę nad mieniem, stanowi ważny powód wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w rozumieniu art. 812 § 5 kodeksu cywilnego.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczającego lub ubezpieczonego obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 2–9, a w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku również przez pracownika, któremu ubezpieczony powierzył pieczę nad mieniem, PZU wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W ubezpieczeniu OC w razie naruszenia z winy umyślnej obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 2–6 oraz 8–9, przez osoby, o których mowa w § 59 ust. 1 pkt 1, PZU wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 59

1. W przypadku ubezpieczenia mienia ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych od jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości przez ubezpieczającego, a w przypadku ubezpieczenia OC najpóźniej w terminie 7 dni roboczych od dnia jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości.
2. W przypadku ubezpieczenia przerwy w działalności ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU:
 - 1) o wystąpieniu przerwy w prowadzonej działalności gospodarczej w terminie 3 dni roboczych od chwili jej wystąpienia;
 - 2) o zakończeniu przerwy w prowadzonej działalności gospodarczej.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 2, obciążają także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 2, PZU może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
5. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU w terminach, o którym mowa w ust. 1 i 2, otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 60

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) 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 albo rabunku;
- 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.
 2. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
 3. PZU zobowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt 1, jeżeli środki te były celowe chociażby okazały się bezskuteczne.
 4. Każdorazowa wypłata kosztów wynikłych z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 pkt 1, powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, o wypłaconą kwotę.
- ### § 61
1. W przypadku powstania szkody w ubezpieczonym mieniu ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany ponadto jest:
 - 1) niezwłocznie zawiadomić policję o pożarze, a także o każdej szkodzie powstałej wskutek przestępstwa, w szczególności: kradzieży z włamaniem lub rabunku;
 - 2) pozostawić uszkodzone mienie bez dokonywania w nim zmian do czasu przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela PZU, chyba że dokonanie zmian jest uzasadnione koniecznością zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia rozmiaru szkody albo gdy PZU nie przeprowadził oględzin w terminie uzgodnionym z ubezpieczającym lub ubezpieczonym;
 - 3) udzielić przedstawicielowi PZU pomocy i wyjaśnień w uzyskaniu informacji dotyczących okoliczności zajścia wypadku ubezpieczeniowego, przyczyn powstania szkody, jej przedmiotu i rozmiaru;
 - 4) sporządzić i przedstawić PZU w uzgodnionym terminie i formie rachunek szkody, czyli zestawienie dotyczące przedmiotu, rozmiaru, przyczyny i wysokości szkody, wraz z dokumentacją źródłową, stanowiącą podstawę sporządzenia rachunku szkody.
 2. W przypadku ubezpieczenia OC ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest ponadto:
 - 1) niezwłocznie, nie później jednak niż terminie 7 dni, zawiadomić PZU o wystąpieniu poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie;
 - 2) w razie wystąpienia z roszczeniem, o którym mowa w pkt 1, na drogę sądową, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu, zawiadomić o tym PZU oraz dostarczyć PZU orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego;
 - 3) w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego do podjęcia współpracy z PZU w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.
 3. W przypadku ubezpieczenia NNN, w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) starać się o złagodzenie skutków przez niezwłoczne podanie się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu;
 - 2) zawiadomić PZU o zajściu wypadku ubezpieczeniowego i dostarczyć:
 - a) opis przyczyn i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia lub dokumentację medyczną potwierdzającą fakt zajścia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia,
 - c) dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia,
 - d) rachunki i dowody zapłaty kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - e) dokument uprawniający do kierowania pojazdem, jeżeli ubezpieczony kierował pojazdem podczas wypadku;
 - 3) umożliwić PZU zasięgnięcie informacji odnoszących się do okoliczności określonych w dokumentach wymienionych w pkt 2 lit. b, w szczególności u lekarzy, którzy sprawowali nad ubezpieczonym opiekę zarówno przed, jak i po wypadku.
 4. W przypadku ubezpieczenia NNN w razie śmierci ubezpieczonego:
 - 1) uposażony zobowiązany jest przedłożyć PZU do wglądu odpis aktu zgonu oraz kartę statystyczną zgonu lub dokumentację medyczną potwierdzającą przyczynę zgonu, jeśli jest uprawniony do uzyskania takich dokumentów, oraz dokument stwierdzający jego tożsamość;
 - 2) w przypadku braku wskazania uposażonego występującego z wypłatą świadczenia osoba, o której mowa w § 67, zobowiązana jest przedłożyć dodatkowo dokumenty stanu cywilnego potwierdzające fakt małżeństwa lub pokrewieństwa z ubezpieczonym.
 5. W przypadku ubezpieczenia assistance, w celu skorzystania ze świadczeń określonych w OWU, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien przed podjęciem działań we własnym zakresie niezwłocznie zawiadomić telefonicznie o wypadku ubezpieczeniowym Centrum Pomocy, i podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego albo nazwę ubezpieczonego oraz adres miejsca ubezpieczenia;
 - 2) numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy może skontaktować się z ubezpieczonym lub osobą działającą w jego imieniu;
 - 3) opis wypadku i rodzaj potrzebnej pomocy.
 6. W przypadku ubezpieczenia assistance, jeżeli ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Pomocy w sposób wskazany w ust. 5, i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty usług assistance określonych w § 47–§ 51, powinien poinformować o tym fakcie PZU w terminie 7 dni od dnia, w którym skontaktowanie się z Centrum Pomocy stało się możliwe, i wówczas PZU zwraca powyższe koszty usług assistance na podstawie przedłożonych przez ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia wypadku ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów. Ponadto ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązany jest podać przyczynę niemożności skontaktowania się z Centrum Pomocy.
 7. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym w terminie określonym w ust. 6, PZU może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło PZU ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
 8. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie nastąpią, jeżeli PZU w terminie, o którym mowa w ust. 6, otrzymał wiadomości o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

9. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 6, następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości faktycznie poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu odpowiedzialności ustalonego w OWU dla danej usługi assistance, a jeżeli limit ten nie został ustalony – maksymalnie do kwoty odpowiadającej średniej cenie wykonania tego typu usługi na terenie miejscowości, w której usługa ta została wykonana.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 62

1. Wysokość szkody ustala się:
- 1) dla budynków, budowli, lokali, obiektów małej architektury, maszyn, urządzeń i wyposażenia, sprzętu elektronicznego – według wartości odtworzeniowej;
 - 2) dla środków obrotowych – według kosztów ich wytworzenia lub zakupu zgodnie z kalkulacją tych kosztów albo według kosztów naprawy uszkodzonego mienia;
 - 3) dla mienia osób trzecich – według wartości rzeczywistej;
 - 4) dla wartości pieniężnych – według ich wartości nominalnej, przy czym wartość waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu NBP z dnia ustalenia odszkodowania;
 - 5) dla zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń lokalu, budynku lub budowli – według kosztów naprawy;
 - 6) dla nakładów adaptacyjnych – według kosztów poniesionych przez przedsiębiorcę określonego w § 3 ust. 1 przed zaistnieniem szkody;
 - 7) dla szyb i innych przedmiotów ubezpieczonych od stłuczenia (rozbicia) lub pęknięcia – według kosztów naprawy ustalonych stosownie do zakresu rzeczywistych uszkodzeń na podstawie średnich cen zakładów usługowych na danym terenie obejmującym miejsce wystąpienia szkody (dokonanie naprawy we własnym zakresie) albo według kosztów naprawy udokumentowanych rachunkiem naprawy (dokonanie naprawy przez firmę zewnętrzną).
2. Przy ustalaniu wysokości szkody w maszynach, urządzeniach i wyposażeniu, sprzęcie elektronicznym, uwzględnia się niezbędne koszty transportu, demontażu, montażu, cło i inne tego typu koszty, według cen ich poniesienia.
3. Przy ustaleniu wysokości szkody dokumentuje się:
- 1) koszty odbudowy, remontu, naprawy, wymiany, zakupu oraz koszty wymienione w ust. 2 – fakturą albo rachunkiem wraz z kosztorysem lub kalkulacją;
 - 2) koszty wytworzenia – kalkulacją kosztów wytworzenia;
 - 3) koszty odzyskania albo odtworzenia danych – fakturą albo rachunkiem, a w przypadku odtworzenia lub odzyskania danych dokonanych we własnym zakresie – w inny sposób potwierdzający poniesienie tych kosztów (w tym wynagrodzenie za pracę w nadgodzinach, wynagrodzenie dla zatrudnionego dodatkowo personelu).
4. Przedłożone faktury, rachunki, kalkulacje, kosztorysy, PZU weryfikuje w zakresie zgodności ze stanem faktycznym wynikającym z:
- 1) ustalenia przyczyny i zakresu szkody;
 - 2) ustalenia wysokości poniesionych udokumentowanych przez ubezpieczonego kosztów:
 - a) robót i użytych materiałów, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów i wyposażenia ubezpieczonego mienia,
 - b) dotyczących nabycia maszyn, urządzeń i wyposażenia, sprzętu elektronicznego, takich samych co uszkodzone lub zniszczone, a w przypadku wycofania już ich z produkcji – o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych;
 - 3) zasad kalkulacji cenowej lub kosztorysowej stosowanych w danej branży.

5. W ubezpieczeniu przerwy w działalności wysokość szkody ustalana jest na podstawie dokumentów potwierdzających zajście wypadku ubezpieczeniowego powodującego przerwę w działalności gospodarczej oraz w oparciu o dokumentację księgową prowadzoną przez ubezpieczonego.

USTALENIE WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA W UBEZPIECZENIU NNW

§ 63

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje normalny związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem ubezpieczeniowym a objętym ochroną ubezpieczeniową następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ustalenie normalnego związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1, oraz ustalenie objętego ochroną ubezpieczeniową następstwa wypadku, następuje na podstawie dostarczonej dokumentacji oraz wyników badań lekarskich.
3. Na zlecenie PZU ubezpieczony zobowiązany jest poddać się dodatkowym badaniom medycznym lub badaniu przez wskazanych przez PZU lekarzy, niezbędnych do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń. Koszty przejazdu na badania ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie.
4. PZU zastrzega sobie prawo weryfikacji dostarczonych dowodów oraz zasięgnięcia opinii lekarzy specjalistów.
5. Jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego powstanie więcej niż jedno uszkodzenie ciała, na wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu składa się suma świadczeń należnych z tytułu każdego uszkodzenia ciała, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
6. W razie utraty lub uszkodzenia narządu (organu), układu, kończyny, których funkcje przed wypadkiem ubezpieczeniowym były już upośledzone wskutek choroby lub wypadku, stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonego dla stanu danego narządu (organu), układu, kończyny, po wypadku ubezpieczeniowym a stopniem (procentem) trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym przed zajściem wypadku ubezpieczeniowego.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 64

1. W ubezpieczeniach, o których mowa w § 1 ust. 3, z wyłączeniem ubezpieczenia OC, ubezpieczenia przerwy w działalności, ubezpieczenia NNW i ubezpieczenia assistance, wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody określonej zgodnie z § 62, w granicach sumy ubezpieczenia i przy uwzględnieniu limitów odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 2–13.
2. Wysokość odszkodowania PZU ustala na podstawie cen z dnia jego ustalenia. Wyjątkiem są szkody udokumentowane rachunkiem lub fakturą za odbudowę lub naprawę potwierdzoną kosztorysem powykonawczym lub specyfikacją zakresu wykonanych robót lub udokumentowane kosztorysem odbudowy lub naprawy dokonanej systemem gospodarczym.
3. Wysokość odszkodowania:
 - 1) nie obejmuje marży naliczonej przez ubezpieczonego oraz wartości ubytków mieszczących się w granicach dopuszczonych przez właściwe normy techniczne, branżowe lub jakościowe obowiązujące na terenie RP;

- 2) zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, odbudowy lub sprzedaży;
 - 3) zwiększa się o udokumentowane przez ubezpieczonego koszty określone w § 5, § 10, § 15, § 20, § 60 ust. 3.
- 4. Odszkodowanie nie uwzględnia:**
- 1) wartości naukowej, zabytkowej, kolekcjonerskiej, artystycznej lub pamiątkowej;
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
 - 3) kosztów modernizacji lub ulepszeń przedmiotu ubezpieczenia po szkodzie.
- 5.** W przypadku ubezpieczenia mienia według wartości odtworzeniowej podstawą ustalenia wysokości odszkodowania jest wartość odtworzeniowa, jeśli ubezpieczony, nie później niż w terminie 24 miesięcy od dnia powstania szkody, faktycznie rozpoczął odbudowę, remont, naprawę lub ponowne wytworzenie mienia oraz udokumentuje rozpoczęcie tych czynności poprzez poniesienie kosztów bezpośrednio związanych z ich realizacją, w szczególności kosztów robót, materiałów lub urządzeń. Za rozpoczęcie tych czynności nie uważa się wyłączenie sporządzenia kosztorysu, uzyskania ofert, opracowania dokumentacji, złożenia oświadczenia o zamiarze odtworzenia mienia ani zawarcia umowy, jeżeli nie rozpoczęto jej realizacji, z zastrzeżeniem ust. 6.
- 6.** Jeżeli ubezpieczony odstąpi od odbudowy, remontu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia, albo zrezygnuje z zakupu nowego mienia, w terminie, o którym mowa w ust. 5 – o czym ma obowiązek powiadomić PZU – to podstawą ustalenia wysokości odszkodowania będzie wartość rzeczywista.
- 7.** Jeżeli części zapasowe produkowane seryjnie nie są już dostępne (przedmioty przestarzałe), odszkodowanie zostanie ustalone z uwzględnieniem faktycznego zakresu szkody w kwocie uwzględniającej stopień zużycia technicznego na dzień powstania szkody.
- 8.** Jeżeli odbudowa, remont, naprawa albo ponowne wytworzenie jest wykonywane:
- 1) we własnym zakresie przez ubezpieczonego, PZU zwraca udokumentowane koszty materiałów, robocizny i sprzętu, niezbędnych do wykonania odbudowy, remontu, naprawy albo ponownego wytworzenia, bez uwzględniania zysku kalkulacyjnego (marży) firmy zewnętrznej, który byłby naliczony gdyby odbudowa, remont, naprawa albo ponowne wytworzenie zostały zlecone firmie zewnętrznej; PZU zwraca te koszty do wysokości średnich kosztów, jakie byłyby poniesione w przypadku gdyby czynności dokonywane były przez firmy zewnętrzne działające na danym terenie obejmującym miejsce wystąpienia szkody albo, gdy nie ma takich firm zewnętrznych na takim terenie, przez inne firmy zewnętrzne specjalizujące się w danej branży na terenie RP – maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia; PZU weryfikuje przedstawione dokumenty potwierdzające poniesione koszty do średnich cen rynkowych powyższych firm zewnętrznych;
 - 2) przez firmę zewnętrzną i ich koszt jest wyższy o co najmniej 10% od kosztów naprawienia szkody ustalonych przez PZU na podstawie cen funkcjonujących na danym rynku usług oferowanych przez inne firmy zewnętrzne określone zgodnie z pkt 1, PZU ustali odszkodowanie z uwzględnieniem cen usług tych innych firm zewnętrznych, chyba że zatrudnienie danej firmy zewnętrznej było warunkiem koniecznym w celu zachowania (remont, naprawa) lub nabycia (odbudowa, wymiana) przez ubezpieczonego uprawnień z gwarancji lub rękojmi dotyczącej tego mienia.

9. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględnia się rachunek szkody, o którym mowa w § 61 ust. 1 pkt 4, oraz okoliczności powstania szkody i stan faktyczny.
10. Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa przyjętą w umowie ubezpieczenia dla ustalenia tej sumy wartość odtworzeniową, rzeczywistą, wytworzenia lub zakupu mienia (nadubezpieczenie), PZU odpowiada tylko do powyższych wartości przedmiotu szkody.
11. Jeżeli suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia jest niższa niż wartość mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia (nieodubezpieczenie), odszkodowanie wypłaca się w takim stosunku (proporcji) do wysokości powstałej szkody, w jakim przyjęta suma ubezpieczenia pozostaje do faktycznej wartości ubezpieczonego mienia, jednak w wysokości nie wyższej niż przyjęta suma ubezpieczenia.
12. W celu ustalenia czy występuje nieodubezpieczenie, poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie weryfikowana z uwzględnieniem zasad, o których mowa w ust. 11, oddzielnie dla poszczególnych kategorii mienia, o których mowa w § 3 ust. 1.
13. Obniżenie wysokości odszkodowania, o którym mowa w ust. 11, nie ma zastosowania:
 - 1) w ubezpieczeniach na pierwsze ryzyko;
 - 2) jeżeli wartość szkody nie przekracza 50 000 zł;
 - 3) jeżeli wartość ubezpieczonego mienia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekracza 140% sumy ubezpieczenia ustalonej dla kategorii mienia, o których mowa § 3 ust. 1.

PŁATNICZY PODATKU VAT

§ 65

Jeżeli ubezpieczony jest uprawniony do odliczania podatku od towarów i usług VAT, naliczanego przy nabyciu mienia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia, to wartości będące podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia, wysokości szkody, wysokości odszkodowania dla tego mienia, nie uwzględniają tego podatku.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA LUB ŚWIADCZENIA

§ 66

1. PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni, licząc od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 1 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się 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. W ubezpieczeniu OC zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia odszkodowawczego skierowanego przeciwko niemu przez poszkodowanego, nie wywołuje skutków prawnych względem PZU, jeżeli PZU nie wyraził na to przedniej zgody.
4. Jeżeli tytułem odszkodowania z ubezpieczenia OC przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe, jak i renty, PZU zaspakaja je z sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenia jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.

5. PZU jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU lub wysokości odszkodowania lub świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 - o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania lub świadczenia;
 - 3) jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 - wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do 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 będącym 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.
- 6. PZU wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.**

7. Odszkodowanie wypłacane jest z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności oraz po pomniejszeniu o kwotę franszyz redukcyjnych ustalonych w umowie ubezpieczenia.
8. W przypadku szkód, do których mogą mieć zastosowanie co najmniej dwa różne limity odpowiedzialności, odszkodowanie wypłacane jest w granicach najniższego limitu.

§ 67

1. Świadczenie wynikające z ubezpieczenia NNV wypłaca się ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem ust. 2. Świadczenia wypłacane są wyłącznie w złotych.
2. Świadczenie z tytułu śmierci, o którym mowa w § 37, § 42 i § 43, wypłaca się uposażonemu, a w razie braku wskazania uposażonego – niżej wymienionym osobom według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi;
 - 2) dzieciom w częściach równych, w przypadku gdy 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; w przypadku, gdy żadnemu z rodziców nie przysługuje władza rodzicielska albo jeżeli rodzice są nieznanymi, a dla ubezpieczonego ustanowiono opiekę – prawnym opiekunom na analogicznych zasadach jak dla rodziców;
 - 4) osobom powołanym do dziedziczenia na mocy testamentu;
 - 5) w przypadku braku testamentu – osobom fizycznym powołanym do dziedziczenia z ustawy w częściach przypadających im stosownie do postanowień kodeksu cywilnego dotyczących dziedziczenia ustawowego.Wypłata świadczenia osobie lub osobom należącym do wyższej kategorii wyklucza wypłatę świadczenia osobie lub osobom należącym do niższej kategorii (kategorię najwyższą stanowi pkt 1).
3. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub dokonać zmiany uposażonego.
4. W razie braku uposażonego lub osób wskazanych w ust. 2, z przysługującego świadczenia z tytułu śmierci, o którym mowa w ust. 2, PZU zwraca, w granicach sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, udokumentowane koszty pogrzebu ubezpieczonego osobie, która je poniosła, przy czym koszty te zwracane są tylko wówczas, gdy nie zostały pokryte z innego ubezpieczenia lub z innego tytułu.
5. Jeżeli PZU wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie w okresie 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego nastąpi śmierć ubezpieczonego będąca następstwem tego wypadku ubezpieczeniowego, PZU wypłaca świadczenie z tytułu śmierci w wysokości stanowiącej różnicę kwoty świadczenia z tytułu śmierci ustalonej w umowie ubezpieczenia i kwoty świadczenia wypłaconego z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu.
6. W razie śmierci ubezpieczonego nie będącej następstwem wypadku ubezpieczeniowego, a przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, PZU wypłaca świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu spadkobiercom ubezpieczonego. Jeżeli trwały uszczerbek na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią ubezpieczonego, przyjmuje się stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalony zgodnie z § 38 na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej.
7. Z zastrzeżeniem ust. 6, w razie śmierci ubezpieczonego przed otrzymaniem przez niego świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, PZU wypłaca to świadczenie spadkobiercom ubezpieczonego.

§ 68

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

PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA PZU

§ 69

1. Z dniem wypłaty przez PZU odszkodowania roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU do wysokości zapłaconego odszkodowania, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3. Jeżeli PZU pokrył 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, będący osobą fizyczną, pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Jeżeli ubezpieczony bez zgody PZU zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę albo je ograniczył, PZU może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie przez PZU odszkodowania, wówczas PZU może zażądać od ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 70

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

WŁAŚCIWOŚĆ SĄDU

§ 71

1. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej

albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

REKLAMACJE, SKARGI I ZAŻALENIA

§ 72

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone:
 - 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w ust. 1, albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji), albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
 - b) w postaci elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacja@pzu.pl, albo wypełniając formularz na moje.pzu.pl, albo wysyłając na adres do doręczeń elektronicznych PZU SA: AE:PL-87870-55695-FHIFV-22, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczaniu elektronicznych;
 - 2) ustnie – 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. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie udzielona klientowi, który je złożył:
 - 1) w przypadku, gdy klientem jest osoba fizyczna:
 - a) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej,
 - b) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej,
 - c) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie;
 - 2) w przypadku, gdy klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1 – na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji.
6. W przypadku, o którym mowa w ust. 5 pkt 1 lit. a, odpowiedź jest udzielana:
 - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji

- elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
- 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w ustawie o doręczeniach elektronicznych – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.
- 7.** 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.
- 8.** Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
- 9.** Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
- 10.** PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
- 11.** 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.
- 12.** Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 13.** PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 14.** Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.

ZAŁĄCZNIK DO UOWU

WYMOGI W ZAKRESIE ZABEZPIECZEŃ PRZECIWKRADEŻOWYCH UBEZPIECZONEGO MIENIA

1. Ubezpieczone mienie, z zastrzeżeniem ust. 4, 5, 8 oraz 10 i 11, powinno znajdować się w budynkach wykonanych z materiałów i w technologii właściwej dla przeznaczenia użytkowego danego budynku, zgodnie z przepisami prawa budowlanego. Elementy konstrukcyjne budynków i lokali: ściany, okna, drzwi, podłogi, stropy, dachy, powinny być tak zamocowane i osadzone, że nie jest możliwe ich zdemontowanie bez użycia siły lub narzędzi oraz bez równoczesnego ich uszkodzenia lub zniszczenia. Obiekty budowlane wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub z innych konstrukcji ażurowych nie są uważane za należycie zabezpieczone.
2. Ponadto powinny być spełnione następujące warunki:
 - 1) budynek lub lokal, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, nie może posiadać niezabezpieczonych otworów; wszelkie otwory w drzwiach, ścianach, stropach, podłogach, dachach, powinny być zabezpieczone w taki sposób, że nie jest możliwe wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia siły lub narzędzi; drzwi, okna oraz zabezpieczenia innych otworów zewnętrznych budynku lub lokalu powinny być tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi;
 - 2) w budynku lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie:
 - a) drzwi są zamykane na co najmniej jeden zamek lub klódkę wielozastawkową,
 - b) w drzwiach dwuskrzydłowych, jedno skrzydło jest unieruchomione u góry i u dołu przy pomocy blokad zainstalowanych od wewnątrz lokalu,
 - c) drzwi oszklone nie są zaopatrzone w zamek, który można otworzyć bez użycia klucza przez otwór wybity w szybie,
 - d) oszklenia wykonane są ze szkła warstwowego o zwiększonej odporności na rozbicie, stwierdzonej stosownym atestem lub certyfikatem, lub innym dokumentem wydanym przez upoważniony podmiot;
 - 3) jeżeli drzwi zewnętrzne do budynku lub lokalu, w których znajduje się ubezpieczone mienie, nie są zabezpieczone zgodnie z wymaganiami określonymi w pkt 1 i 2, wówczas wymagania dotyczące drzwi zewnętrznych odnoszą się do drzwi wewnętrznych prowadzących do poszczególnych lokali, w których znajduje się ubezpieczone mienie, z zastrzeżeniem pkt 4;
 - 4) w przypadku, gdy ubezpieczone mienie znajduje się w budynku lub lokalu, w którym ustanowiono stały dozór, albo w budynku lub lokalu wyposażonym we włączone przeciwkradzieżowe urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe ze stałym adresatem (odbiorcą) alarmu odpowiedzialnym za podjęcie działań interwencyjnych, za zabezpieczenia otworów wejściowych wystarczające uznaje się posiadanie:
 - a) w lokalu mieszczącym się w budynku biurowym, galerii, centrum handlowym lub handlowo-rozrywkowym, antywłamaniowej rolety zamykanej na jeden zamek (w przypadku, gdy lokal nie posiada drzwi),
 - b) drzwi zabezpieczonych za pomocą rolet, bram sterowanych elektronicznie lub bram garażowych zamykanych na jeden zamek.
3. Za zamek uznaje się zamek wielozastawkowy (posiadający przynajmniej dwie ruchome zastawki służące do blokowania zasuwki zamka) oraz zamek dostępowy sterowany elektronicznie zbliżeniową kartą magnetyczną, urządzeniem zdalnego sterowania, czytnikiem biometrycznym (w tym skaner linii papilarnych, tęczęwką), kodem dostępu.
4. Tymczasowe obiekty budowlane oraz kontener techniczny samoobsługowej myjni samochodowej powinny być zabezpieczone co najmniej w sposób określony w ust. 2 pkt 1 i 2. Elementy tych obiektów podlegające otwieraniu lub przesuwaniu, z wyjątkiem drzwi i okien, których sposób zabezpieczenia określa ust. 2 pkt 1 i 2, powinny być zamykane na zamki lub klódki wielozastawkowe w ilości przewidzianej konstrukcyjnie dla ich zabezpieczenia.
5. Mienie osób trzecich stanowiące pojazdy może być przechowywane poza budynkiem lub lokalem, jeżeli teren jest ogrodzony, zamykany i oświetlony w porze nocnej oraz objęty stałym dozorem.
6. W pojazdach stanowiących mienie osób trzecich nie mogą być pozostawione kluczyki przy stacjach zapłonowych, a wszystkie posiadane systemy zabezpieczające dany pojazd powinny być uruchomione i drzwi powinny być zamknięte na zamek fabryczny.
7. Klucze (w tym urządzenia dostępne zastępujące tradycyjne klucze, w szczególności karty elektroniczne, piloty zdalnego sterowania) do lokali i budynków, w których znajduje się ubezpieczone mienie, oraz do pojazdów i bram wyjazdowych, a także do urządzeń zabezpieczających wartości pieniężne, powinny być przechowywane w miejscu zabezpieczonym przed dostępem osób nieuprawnionych, do którego dostęp posiadają wyłącznie osoby upoważnione przez ubezpieczonego. W razie zgubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) ubezpieczony, po otrzymaniu o tym wiadomości, zobowiązany jest bezzwłocznie zmienić zamki.
8. Urządzenia zewnętrzne powinny być zamontowane w taki sposób, aby ich wymontowanie nie było możliwe bez pozostawienia śladów użycia siły lub narzędzi.
9. Wartości pieniężne powinny znajdować się w kasach fiskalnych, kasetkach metalowych lub innych urządzeniach przeznaczonych do przechowywania wartości pieniężnych, zamkniętych w sposób uniemożliwiający dostęp do ich zawartości bez użycia klucza, kodu, karty dostępu.
10. W przypadku wartości pieniężnych znajdujących w automatach wrzutowych do dokonywania płatności, wydawania i rozmienniania wartości pieniężnych, uznaje się za należycie zabezpieczone, jeżeli urządzenia te spełniają łącznie poniższe warunki:
 - 1) posiadają fabryczne zabezpieczenia konstrukcyjne przed otwarciem lub demontażem;
 - 2) są trwałe przymocowane do podłoża lub elementów konstrukcyjnych samoobsługowej myjni samochodowej;
 - 3) znajdują się na terenie oświetlonym w porze nocnej.
11. Sprzęt elektroniczny przenośny, w tym telefony komórkowe, użytkowane poza miejscem ubezpieczenia, uznaje się za należycie zabezpieczone gdy spełnione są poniższe warunki:
 - 1) w przypadku gdy sprzęt ten znajduje się w pojeździe mechanicznym:

- a) pojazd ten znajduje się na parkingu strzeżonym lub w garażu zamkniętym na co najmniej jeden zamek lub kłódkę wielozastawkową, przy czym pojazd może być poza parkingiem strzeżonym lub poza zamkniętym garażem, ale tylko w godzinach 6.00–22.00, oraz
 - b) pojazd ten został prawidłowo zamknięty na wszystkie zamki i posiadał włączony sprawnie działający system alarmowy, w sytuacji gdy jest na postoju, oraz
 - c) pojazd ten posiadał zabezpieczone wszystkie otwory w taki sposób, że nie było możliwe wydostanie przedmiotów z wnętrza bez użycia siły lub narzędzi;
- 2) w przypadku gdy sprzęt ten znajduje się w lokalu lub budynku innym niż miejsce ubezpieczenia zabezpieczonym zgodnie z wymogami określonymi w ust. 1 i 2.

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 Rondzie Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 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, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa.	
OBOWIĄZEK 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:	• zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do zawarcia i wykonywania umowy, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratora 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 konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność 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 konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości, • oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania przed objęciem ubezpieczeniem – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność 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 konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; do celów marketingu wykorzystywane będą otrzymane dane kontaktowe, dane kontaktowe pozyskane w przyszłości oraz dane dotyczące posiadanych produktów, • ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność 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 konieczność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, • wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,	

	- wypełniania przez administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności w zakresie weryfikacji list sankcyjnych - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z odpowiednich przepisów, - ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest ustalanie składek w wysokości, która zapewni co najmniej wykonanie wszystkich zobowiązań z umów ubezpieczenia i pokrycie kosztów wykonywania działalności ubezpieczeniowej zakładu ubezpieczeń, - podjęwania 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. 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.	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, podjęwania 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. 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.
OKRES PRZECHOWYWANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, a także do momentu wygaśnięcia uprawnienia do przetwarzania danych w celach ustalania na ich podstawie wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości. 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.	
PRZEKAZYWANIE DANYCH	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa. 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. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, w tym m.in: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. W zależności od rodzaju ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazane podmiotom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Więcej informacji o przekazaniu danych osobowych, w tym o państwach, do których dane mogą być przekazywane, można uzyskać kontaktując się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.	
PANI/PANA PRAWA	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. 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. 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. 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. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego. W Polsce takim organem nadzorczym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.	