



---

Szczególne Warunki Ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych,  
odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym  
w związku z posiadaniem i użytkowaniem przedmiotu ubezpieczenia  
oraz następstw nieszczęśliwych wypadków dla Klientów  
SKŁADY VOX - „Bezpieczna podłoga”

---

Obowiązują od 1 października 2020 roku

[generali.pl](http://generali.pl)

## SZCZEGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH, ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM W ZWIĄZKU Z POSIADANIEM I UŻYTKOWANIEM PRZEDMIOTU UBEZPIECZENIA ORAZ NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DLA KLIENTÓW SKŁADY VOX – „BEZPIECZNA PODŁOGA”

### DZIAŁ I – POSTANOWIENIA WSPÓLNE

#### Informacja ogólna

##### § 1

- Na podstawie niniejszych Szczególnych Warunków Ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej, zwanych dalej „SWU”, Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera Umowę Grupowego Ubezpieczenia, zwaną dalej „Umową” ze Składy VOX sp. z o.o. sp. k., z siedzibą w Czerwonaku, zwaną dalej „Ubezpieczającym”, na rachunek klientów Ubezpieczającego, zwanych dalej „Ubezpieczonymi”.
- W sprawach niuregulowanych w SWU zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa polskiego, w tym przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, i rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, jak również akty prawne zastępujące powyższe ustawy.
- Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia Ubezpieczonemu SWU oraz Skorowidza przed podpisaniem Deklaracji Przystąpienia przez niego do Umowy. Ubezpieczający jest zwolniony z tego obowiązku, jeżeli Ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, aby Generali przekazało mu te dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku. Zgoda tego rodzaju może być jednak wyrażona tylko wówczas, gdy Ubezpieczony po otrzymaniu dokumentów ma możliwość ich przechowywania i odtwarzania w niezmięnionej postaci przez czas odpowiedni do celów, w jakim te dokumenty służą.

#### Definicje

##### § 2

- Użyte w SWU pojęcia oznaczają:
  - akcja ratownicza** – działania podjęte w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia w razie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o ile działania te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
  - akt terroru** – sprzeczne z prawem akcje, indywidualne lub grupowe, z użyciem siły lub przemocy przeciwko ludziom bądź mieniu, organizowane dla osiągnięcia celów ideologicznych, ekonomicznych, politycznych bądź religijnych, przy jednoczesnym wprowadzeniu chaosu, zastraszaniu ludności lub dezorganizacji życia publicznego;
  - choroba** – stwierdzona przez lekarza reakcja organizmu na działania czynnika chorobotwórczego, prowadząca do zaburzeń czynnościowych, zmian w tkankach, narządach, układach lub całym ustroju;
  - czysta strata finansowa** – szkoda niebędąca szkodą na osobie ani szkodą w mieniu;
  - czynności życia prywatnego** – działanie lub zaniechanie działania w sferze życia prywatnego, niezwiązane z aktywnością zawodową, wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, działalnością gospodarczą, praktyczną nauką zawodu, wykonywaniem wolnego zawodu, pełnieniem funkcji oraz pracą w charakterze wolontariusza;
  - Deklaracja przystąpienia** – dokument zawierający oświadczenie woli Ubezpiezonego wyrażające zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową na warunkach określonych w SWU, wraz z certyfikatem stanowiącym informację o ubezpieczeniu;
  - dom** – budynek wolnostojący lub budynek w zabudowie bliźniaczej, szeregowej lub grupowej, stanowiący konstrukcyjnie samodzielną całość, którego podstawowym przeznaczeniem jest zaspokajanie potrzeb mieszkaniowych;
  - deszcz** – opad atmosferyczny w postaci kropel wody;
  - dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w gazie, będąca bezpośrednim skutkiem:
    - spalania, która nagle wydobyla się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń i instalacji eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem, instrukcją obsługi i przepisami technicznymi;
    - pożaru, wybuchu, przepięcia lub uderzenia pioruna – niezależnie od miejsca ich powstania;
  - działania wojenne** – objęcie terytorium kraju lub jego części działaniami zbrojnymi wynikającymi z konfliktu zbrojnego danego kraju z innymi państwami lub wojny domowej;
  - grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
  - implozja** – nagle zapadanie się materii w zamkniętym obszarze (zapadanie się ścianek naczyń) pod wpływem panującego w nim podciśnienia;
  - katastrofa budowlana** – niezamierzone, gwałtowne zniszczenie całości lub części domu lub mieszkania, które uniemożliwia jego dalsze zamieszkiwanie lub użytkowanie przez Ubezpiezonego, przy czym nie jest katastrofą budowlaną uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany nadającego się do naprawy lub wymiany oraz uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami, a także awaria instalacji;
  - konsumpcja sumy ubezpieczenia** – zmniejszenie sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia;
  - koszty poszukiwania przyczyny szkody** – koszty poniesione wskutek koniecznego uszkodzenia ubezpiezonego mienia w celu odnalezienia i naprawy przyczyny zalania w miejscu ubezpieczenia;
  - lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub stacanie mas śniegu, lodu, błota lub kamieni ze stoków górskich;
  - miejsce ubezpieczenia** – adres na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej wskazany w deklaracji przystąpienia, pod którym znajduje się dom lub mieszkanie, w którym zamontowany został przedmiot ubezpieczenia.
  - mieszkanie** – samodzielny lokal mieszkalny składający się z izby lub zespołu izb, wydzielony trwałymi przegrodami budowlanymi w budynku wielorodzinnym, który służy do zaspokajania potrzeb mieszkaniowych;
  - małe jednostki pływające** – łodzie wiosłowe, wiosłowe łodzie regatowe, kajaki wodne, rowery wodne, deski surfingowe z żaglem i bez żagla, pontony, skutery wodne, a także jachty żaglowe o powierzchni pomiarowej żagla do 10 m<sup>2</sup> i jachty motorowe z silnikiem (również pomocniczym) o mocy nieprzekraczającej 5 kW (6,67 KM), posiadane lub użytkowane dla własnego celu (prywatnego, niezwiązanego z prowadzoną działalnością gospodarczą i potrzeb Ubezpieczonych);
  - modele latające** – zdalnie sterowane lub latające na uwięzi, bezałogowe modele statków powietrznych (w tym drony), których waga nie przekracza 10 kg, używane do celów rekreacyjnych i hobbyistycznych;
  - nieszczęśliwy wypadek** – przypadkowe zdarzenie, nagłe i gwałtowne, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpiezonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się udaru mózgu lub zawału serca, nawet występujących nagle;
  - opady atmosferyczne** – deszcz, mżawka, grad, śnieg;
  - osoby bliskie** – małżonek Ubezpiezonego lub osoba pozostająca z nim w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci, przysposobiony, przysposabiający;
  - osoba trzecia** – każda osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczenia;
  - osuwanie się ziemi** – niewywołany działalnością człowieka ruch ziemi na stokach;
  - pęknięcie na skutek mrozu** – pęknięcie na skutek mrozu znajdujących się wewnątrz domu lub mieszkania armatur, sanitariatów, urządzeń kąpielowych, umywalk, sputeczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, pieców, bojlerów, pomp ciepłych, rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji i urządzeń grzewczych (w tym kaloryferów), klimatyzacyjnych, tryskaczowych lub gaśniczych, które powoduje szkody w przedmiocie ubezpieczenia oraz szkody powstałe na skutek wycieku pary, wody lub cieczy z tych urządzeń i instalacji, pod warunkiem, że cała nieruchomość była stale ogrzewana przy użyciu centralnego ogrzewania lub jest zapewnione indywidualne ogrzewanie każdego pomieszczenia w przypadku gdy temperatura powietrza spadnie poniżej 0 (zero) stopni Celsjusza;
  - powódź** – bezpośrednie zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących, naturalnych lub sztucznych zbiornikach wód, na skutek:
    - nadmiernych opadów atmosferycznych,
    - spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górzystych lub południowych,
    - topnienia kry lodowej,
    - tworzenia się zatorów lodowych w korytach wód płynących,
    - sztormu i podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych;
  - pożar** – ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
  - poszkodowany** – osoba, która doznała szkody w związku z posiadaniem lub użytkowaniem przedmiotu ubezpieczenia przez Ubezpiezonego;
  - pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan po użyciu przez Ubezpiezonego alkoholu, który zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi 0,2‰ do 0,5‰ alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup> albo stan nietrzeźwości zachodzi, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,5‰.

- alkoholu albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;
- 31) **prawidłowo zamknięte okna, drzwi balkonowe i tarasowe** – okna, drzwi balkonowe i tarasowe zamknięte na wszystkie istniejące i sprawne zabezpieczenia, uniemożliwiające ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi, przy czym za prawidłowo zamknięte okna, drzwi balkonowe i tarasowe nie uważa się okien, drzwi balkonowych i tarasowych pozostawionych w pozycji uchylonej;
  - 32) **ruchomości domowe** – należące do Ubezpieczonego stałe elementy przed zamontowaniem;
  - 33) **silny wiatr** – wiatr, którego działanie wyrządza szkody w miejscu ubezpieczenia;
  - 34) **sporty wysokiego ryzyka** – wspinaczka górską, skałkowa i lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, bouldering, parkour, freerun, canyoning, trekking, BASE jumping, kajakarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, rafting, zorbing, hydrospeed, kitesurfing, windsurfing, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, freediving, skoki narciarskie, skialpinizm, zjazdy na nartach lub na snowboardzie poza wyznaczonymi trasami lub zjazdy wyczynowe, bobsleje, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, heliboarding, freeskiing, skoki na gumowej linie (w tym skoki bungee), skoki ze spadochronem, sporty lotnicze, baloniarstwo, parolotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na nartach wodnych oraz jazda na skuterach, motorach i quadach po terenie naturalnym z przeszkodami (muldy, koleiny, skocznie), motocross, kolarstwo górskie, sztuki walki, sporty obronne, myślistwo, udział i przygotowanie do udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych;
  - 35) **stałe elementy** – elementy domu lub mieszkania zamontowane lub wbudowane w sposób trwały, uniemożliwiający ich odłączenie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi:
    - a) podłogi naturalne wraz z listwami przypodłogowymi oraz podkładem podłogowym,
    - b) panele podłogowe wraz z listwami przypodłogowymi oraz podkładem podłogowym,
    - c) podłogi winylowe wraz z listwami przypodłogowymi oraz podkładem podłogowym,
    - d) drzwi wraz z klamkami i ościeżnicami zakupione u Ubezpieczającego.
  - 36) **stan wyjątkowy** – wprowadzenie decyzją władz danego kraju na terytorium kraju lub jego części podwyższonej gotowości militarnej w związku z zagrożeniem konfliktem zbrojnym, niepokojami społecznymi, rozruchami, kataklizmami, epidemiami;
  - 37) **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda w mieniu, powstała w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, bezpośrednio na skutek zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem;
  - 38) **szkoda na osobie** – majątkowe lub niemajątkowe następstwo śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
  - 39) **szkoda w mieniu** – majątkowe następstwo zniszczenia, uszkodzenia lub utraty przedmiotu ubezpieczenia;
  - 40) **szkoda całkowita** – szkoda powstała w wyniku zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, będąca następstwem utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia w stopniu uniemożliwiającym jego naprawienie lub gdy koszt naprawy przekracza wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu wystąpienia szkody;
  - 41) **śnieg i lód** – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu:
    - a) na dom lub mieszkanie, w którym znajduje się ubezpieczone mienie co spowodowało zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
    - b) na mienie sąsiadujące z domem lub mieszkaniem, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, co spowodowało zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
  - 42) **trzęsienie ziemi** – niewywołane działalnością człowieka, zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
  - 43) **Ubezpieczający** – Składy VOX sp. z o.o. sp. k. z siedzibą w Czerwonaku, która zawarła z Ubezpieczycielem Umowę;
  - 44) **ubezpieczenie od zdarzeń losowych** – ubezpieczenie od nagłych i nieprzewidywanych zdarzeń losowych: powódź, pożar, wybuch, implozja, uderzenie pioruna, akcja ratownicza, upadek statku powietrznego, uderzenie pojazdu, uderzenie fali ponaddzwiękowej, dym i sadza, katastrofa budowlana, silny wiatr, grad, lawina, trzęsienie ziemi, zapadanie i osuwanie się ziemi, upadek drzew i budowli, śnieg, lód, pęknięcie na skutek mrozu, deszcz, zalanie, koszty poszukiwania przyczyny szkody;
  - 45) **Ubezpieczony** – Klient Ubezpieczającego, osoba fizyczna, która przystąpiła do Umowy, a także jego osoby bliskie prowadzące z nim wspólne gospodarstwo domowe;
  - 46) **udar mózgu** – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem lub zawałem tkanki mózgowej, zatorem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym, mające miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Termin nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia wewnątrzczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem oraz epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu;
  - 47) **uderzenie fali ponaddzwiękowej** – niszczące działanie fali na ubezpieczone mienie, wywołanej przez statek powietrzny podczas przekraczania prędkości dźwięku;
  - 48) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie lub pośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;
  - 49) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie pojazdu mechanicznego lub przewożonego nim ładunku w ubezpieczone mienie, bez względu na to, do kogo pojazd należał i kto nim kierował, przy czym odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje szkód w pojeździe ani w przewożonym tym pojazdem ładunku;
  - 50) **upadek drzew i budowli** – przewrócenie się budowli, dźwigu, komina, masztu, słupów, drzew i budynków lub ich części na ubezpieczone mienie;
  - 51) **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie statku powietrznego lub obiektu latającego oraz upadek jego części lub przewożonego ładunku na ubezpieczone mienie;
  - 52) **uposażony** – osoba wskazana przez Ubezpieczonego jako uprawniona do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci;
  - 53) **spływ wód po zboczach** – zalanie terenu przez wodę spływającą po stokach lub zboczach z terenów górskich lub falistych;
  - 54) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu sprzed szkody, nowego lecz nieulepszego:
    - a) dla stałych elementów – wartość odpowiadająca kosztom zakupu, naprawy lub wytworzenia nowego elementu tego samego, a w przypadku jego braku, najbardziej zbliżonego rodzaju, marki, typu, parametrów, technologii, konstrukcji, materiałów oraz takich samych wymiarów, z uwzględnieniem kosztów montażu, demontażu i transportu oraz średnich cen obowiązujących w danej miejscowości, w której powstała szkoda;
    - b) dla mienia ruchomego – wartość odpowiadająca kosztom zakupu, naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tej samej, a w przypadku jego braku, najbardziej zbliżonej marki, typu, rodzaju, parametrów, z uwzględnieniem średnich cen obowiązujących w danej miejscowości, w której powstała szkoda;
  - 55) **wody podziemne** – wody zalegające pod powierzchnią ziemi na różnych głębokościach (w tym wody gruntowe i wody przypowierzchniowe);
  - 56) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy, wywołanym ich właściwością rozpręszczenia się (eksplozja); w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i zbiorników tego rodzaju, warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest rozdarcie ścian tych naczyń i zbiorników w takich rozmiarach, że na skutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrwanie ciśnień;
  - 57) **wyczynowe uprawianie sportu** – regularne i intensywne treningi w ramach przynależności do klubów sportowych, związków i organizacji sportowych, jak również udział w zawodach, imprezach sportowych, obozach kondycyjnych i szkoleniowych, niezależnie od faktu czerpania dochodu z uprawianej dyscypliny sportu (zaliczamy do niego również zawodowe uprawianie sportu). W celu sklasyfikowania ryzyka ubezpieczeniowego ustala się następujące klasy wyczynowego uprawiania sportu:
    - a) klasa I – lekkoatletyka, krykiety, golf, pływanie, tenis ziemny i stołowy, trekking, taniec,
    - b) klasa II – gimnastyka akrobatyczna i sportowa, kajakarstwo, wioślarstwo, żeglarstwo, piłka wodna, łyżwiarstwo figurowe i szybkie, koszykówka, narciarstwo wodne, szermierka, surfing i wszystkie jego odmiany, kolarstwo,
    - c) klasa III – siatkówka, piłka ręczna, squash, hokej na lodzie, hokej na trawie, piłka nożna, futbol amerykański, baseball, rugby, sporty hipiczne, narciarstwo i wszystkie jego odmiany, snowboard i wszystkie jego odmiany, strzelectwo, nurkowanie, skoki do wody, rafting, polo, sporty saneczkarskie, bobsleje, podnoszenie ciężarów, zapasy, sporty walki;
  - 58) **wypadek** – zajście, w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, które powoduje powstanie szkody; wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku lub wyniku z tej samej przyczyny i niezależnie od liczby poszkodowanych są traktowane jako jeden wypadek; w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej wypadek obejmuje wykonywanie lub zaniechanie wykonywania czynności związanych z posiadaniem i użytkowaniem przedmiotu ubezpieczenia przez Ubezpieczonego;
  - 59) **zalanie** – wydostanie się wody, cieczy lub pary na skutek:
    - a) awarii lub uszkodzenia przewodów, instalacji lub urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej, grzewczej, przeciwpożarowej lub pomp wodnych;
    - b) samoczynnego włączenia się instalacji tryskaczowej, zraszaczej, mgły wodnej;

- c) przerwy w dopływie prądu, awarii lub uszkodzenia urządzeń gospodarstwa domowego (pralki, wirówki, zmywarki, suszarki, urządzeń chłodniczych);
  - d) cofnięcia się cieczy z sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej;
  - e) pozostawienia otwartych kranów lub zaworów w urządzeniach sieci wodociągowej, kanalizacyjnej lub grzewczej;
  - f) zalania cieczą przez osoby trzecie z innego lokalu lub w wyniku prowadzenia akcji ratowniczej;
  - g) awarii, uszkodzenia, zniszczenia łózka wodnego;
  - h) rozbicia, stłuczenia, pęknięcia akwarium lub awarii jego urządzeń;
  - i) opadów atmosferycznych, topniejącego śniegu lub lodu;
  - j) zamarzania lub rozmrażania cieczy w urządzeniach i instalacjach;
  - k) pęknięcia na skutek mrozu;
- 60) **zapadanie się ziemi** – nagłe obniżenie poziomu terenu z powodu zaważenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie;
- 61) **zawał serca** – martwica części mięśnia sercowego wywołana jego niedokrwieniem. Rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. centyl górnej granicy wartości referencyjnej dla danej metody laboratoryjnej, ze współistnieniem co najmniej jednego z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:
- a) objawy kliniczne niedokrwienia serca;
  - b) zmiany w EKG wskazujące na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego (nowo powstałe lub przypuszczalnie nowe znamienne zmiany odcinka ST – załamka T (ST-T), patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa);
  - c) nowy ubytek żywego mięśnia sercowego lub nowe odcinkowe zaburzenia kurczliwości uwidocznione w badaniach obrazowych;
  - d) obecność zakrzepu w tętnicy wieńcowej uwidocznionego badaniem angiograficznym lub w autopsji.
- 62) **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych przez:
- a) osoby będące członkami klubów, uprawiające sporty indywidualne lub w ramach gier zespołowych, biorące udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnokrajowym lub międzynarodowym, organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy,
  - b) osoby uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium lub zwrotu kosztów związanych z uprawianiem sportu w postaci diet, zasiłków niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy zespołowo;
- 63) **zdarzenie** – niezależne od woli Ubezpieczającego, Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym.

## Przystąpienie do i wystąpienie z Umowy

### § 3

1. Do Umowy może przystąpić każda osoba fizyczna ze stałym miejscem zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, która dokonała zakupu przedmiotu ubezpieczenia w sklepie Ubezpieczającego.
2. Przystąpienie do Umowy ma miejsce poprzez złożenie Ubezpieczającemu Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia w chwili zakupu przedmiotu ubezpieczenia.
3. Niezależnie od postanowień ust. 2, przystąpienie do umowy ubezpieczenia może nastąpić przy wykorzystaniu telefonu lub internetu.
4. Szczegółowy tryb przystąpienia do Umowy przy wykorzystaniu internetu lub telefonu regulują Regulaminy świadczenia usług drogą elektroniczną stosowane przez Ubezpieczającego.
5. Osoba składająca Deklarację przystąpienia do ubezpieczenia zobowiązana jest do wskazania w niej następujących informacji:
  - 1) imienia i nazwiska, adresu zamieszkania oraz numeru PESEL Ubezpieczonego,
  - 2) miejsca ubezpieczenia,
  - 3) przedmiotu ubezpieczenia,
  - 4) sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjnej),
  - 5) początku okresu ubezpieczenia (dzień następny po dacie zakupu przedmiotu ubezpieczenia).
6. Ubezpieczony może wystąpić z Umowy w każdym czasie jej trwania, składając Generali oświadczenie woli w tej sprawie. Wystąpienie będzie skuteczne z dniem otrzymania przez Ubezpieczającego lub Generali informacji o wystąpieniu.

## Sposób ustalenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej

### § 4

1. Składkę oblicza się za czas trwania okresu ubezpieczenia. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia,

Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

2. Przy ustaleniu składki ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel uwzględni:
  - 1) okres ubezpieczenia,
  - 2) przedmiot ubezpieczenia,
  - 3) sumę ubezpieczenia (sumę gwarancyjną lub limit odpowiedzialności),
  - 4) zakres ubezpieczenia.
3. Składka płatna jest przez Ubezpieczającego jednorazowo za cały okres ubezpieczenia (12 miesięcy) w terminie do 15 dnia miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu kalendarzowym, w którym Ubezpieczony przystąpił do ubezpieczenia.
4. Jeżeli składka nie została opłacona w terminie ustalonym w Umowie, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległej składki w wyznaczonym terminie.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

## Okres ubezpieczenia i odpowiedzialność Ubezpieczyciela

### § 5

1. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia (certyfikat) jako początek ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż następnego dnia po podpisaniu przez Ubezpieczonego Deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia.
2. Okres ubezpieczenia jest wskazany w Deklaracji Przystąpienia.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do każdego Ubezpieczonego kończy się:
  - 1) z ostatnim dniem 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia;
  - 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej po wypłacie odszkodowania lub świadczenia;
  - 3) z dniem wystąpienia Ubezpieczonego z Umowy;
  - 4) z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia przez Ubezpieczonego;
  - 5) w przypadku ubezpieczenia osobowego z dniem śmierci Ubezpieczonego;
  - 6) z dniem całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia.

## Obowiązki Ubezpieczonego w razie powstania szkody

### § 6

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie, powstaniu dalszej szkody lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Ubezpieczyciel obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku.
5. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 4 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
6. Ubezpieczony ma obowiązek dostarczenia Ubezpieczycielowi dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia:
  - 1) wykazu utraconego, uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia wraz z udokumentowaniem faktu jego zakupu u Ubezpieczającego,
  - 2) dokumentów wymienionych w piśmie skierowanym do Ubezpieczonego, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i rozmiaru szkody.
7. Ubezpieczony ma obowiązek pozostawienia bez zmian miejsca powstania szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że:
  - 1) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia po szkodzie, zapobieżenia powstawania dalszej szkody lub zmniejszenia jej rozmiaru;
  - 2) w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia szkody przedstawiciel Ubezpieczyciela nie podjął czynności mających na celu przeprowadzenie oględzin miejsca powstania szkody;
  - 3) Ubezpieczyciel wyraził na to zgodę.

8. Ubezpieczony ma obowiązek udostępnienia przedstawicielowi Ubezpieczyciela miejsca ubezpieczenia i przedmiotu ubezpieczenia w celu przeprowadzenia procesu likwidacji szkody.
  9. Ubezpieczony ma obowiązek współpracować z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia okoliczności powstania szkody, ustalenia jej rozmiarów i wysokości odszkodowania lub świadczenia.
  10. Ubezpieczony ma obowiązek udzielenia Ubezpieczycielowi pełnomocnictw niezbędnych do przeprowadzenia likwidacji szkody.
  11. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji poprawności przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów, rachunków, faktur, kosztorysów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
  12. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania podejmowania działań zmierzających do zaspokojenia roszczeń poszkodowanego, a także do ich uznania oraz zawarcia ugody, aż do czasu uzyskania zgody Ubezpieczyciela.
  13. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem w ramach postępowania cywilnego, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od daty uzyskania o tym fakcie wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela.
  14. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiający Ubezpieczycielowi zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia przez Ubezpieczonego środka odwoławczego.
  15. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez zgody Ubezpieczyciela nie ma wpływu na uznanie odpowiedzialności przez Ubezpieczyciela oraz nie oznacza, iż Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do wypłaty świadczenia.
  16. Zgłaszający roszczenie w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest zobowiązany dostarczyć Generali dokumenty konieczne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, w tym do ustalenia istnienia związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem a zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową Generali, to jest:
    - 1) dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego (w przypadku osoby nieletniej – rodzica, opiekuna prawnego),
    - 2) opisu wypadku,
    - 3) notatki policyjnej z miejsca zdarzenia,
    - 4) postanowienia Prokuratury lub Sądu, o ile zostały wydane,
    - 5) prawa jazdy oraz dowodu rejestracyjnego (w przypadku wypadku komunikacyjnego),
    - 6) protokołu BHP (w przypadku wypadku przy pracy),
    - 7) aktu zgonu, zaświadczenia lekarskiego o przyczynie zgonu lub karty zgonu.
  17. W przypadku gdy osobami zgłaszającymi roszczenie z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków nie jest Ubezpieczony, po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Generali informuje o tym Ubezpieczonego oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Generali lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. Zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może zgłosić obok Ubezpieczonego także Uposażony lub spadkobierca Ubezpieczonego.
  18. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej dokumenty dowodowe powinny zostać dostarczone wraz z tłumaczeniami na język polski.
  19. W razie zdarzenia objętego ubezpieczeniem, o którym mowa w § 13 ust. 5 (pomoc hydraulika albo elektryka), Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie skontaktować się z Centrum Pomocy Generali, pod numerem telefonu wskazanym w Certyfikacie, podając:
    - 1) imię i nazwisko;
    - 2) adres miejsca ubezpieczenia i miejsca pobytu (miejscowość, ulica, numer domu lub mieszkania);
    - 3) numer telefonu, pod którym Centrum Pomocy Generali będzie mogło skontaktować się z Ubezpieczonym, w celu realizacji pomocy hydraulika albo elektryka;
    - 4) niezbędne informacje, o które Ubezpieczony zostanie poproszony w celu realizacji pomocy hydraulika albo elektryka.
- odszkodowania lub świadczenia, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i wysokości należnego odszkodowania lub świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku i zminimalizowania rozmiarów szkody.
  3. Generali jest obowiązane spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
  4. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 3 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 3.
  5. Odszkodowanie i świadczenie wypłacone przez Ubezpieczyciela nie może być wyższe od poniesionej szkody.
  6. Odszkodowanie i świadczenie wypłacane jest w złotych polskich przekazem pocztowym na adres Ubezpieczonego lub – w przypadku świadczeń wypłacanych w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – Poszkodowanego albo przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczonego lub Poszkodowanego, prowadzony w banku mającym siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
  7. Ubezpieczony lub Poszkodowany, który nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela o odmowie zaspokojenia roszczenia albo z wysokością ustaloną przez Ubezpieczyciela odszkodowania lub świadczenia, może zgłosić Ubezpieczycielowi na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.

## Regres ubezpieczeniowy w ubezpieczeniu majątkowym

### § 8

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody Ubezpieczyciela, całości lub części praw przysługujących mu w stosunku do osób trzecich z tytułu szkód, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono, może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.

## DZIAŁ II – UBEZPIECZENIE MIENIA

### Przedmiot ubezpieczenia

#### § 9

Przedmiotem ubezpieczenia są zakupione przez Ubezpieczonego jako elementy stałe domu lub mieszkania (po zamontowaniu) lub jako ruchomości domowe (przed zamontowaniem)

- a) podłogi naturalne,
- b) panele podłogowe,
- c) podłogi winylowe,
- d) listwy przypodłogowe, o ile został ubezpieczony którykolwiek z elementów wskazanych w pkt od a) do c) powyżej,
- e) podkład podłogowy, o ile został zakupiony z któryś z przedmiotów wymienionych w pkt b) lub c),
- f) drzwi wraz z klamkami i ościeżnicami.

### Miejsce ubezpieczenia

#### § 10

Przedmiot ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową w miejscu ubezpieczenia, tj. wewnątrz domu lub mieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pod adresem wskazanym w Deklaracji przystąpienia, i w którym zamontowany został przedmiot ubezpieczenia albo w którym użytkowany jest przedmiot ubezpieczenia.

## Wypłata odszkodowania lub świadczenia

### § 7

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego lub – w przypadku świadczeń wypłacanych w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej – poszkodowanego, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości

## Zakres ubezpieczenia

### § 11

Przedmiot ubezpieczenia zostaje objęty ubezpieczeniem na wypadek uszkodzenia lub zniszczenia wskutek następujących nagłych i nieprzewidzianych zdarzeń losowych: powódź, pożar, wybuch, implozja, uderzenie pioruna, akcja ratownicza, upadek statku powietrznego, uderzenie pojazdu, uderzenie fali ponaddźwiękowej, dym i sadza, katastrofa budowlana, silny wiatr, grad, lawina, trzęsienie ziemi, zapadanie i osuwanie się ziemi, upadek drzew i budowli, śnieg, lód, pęknięcie na skutek mrozu, deszcz, zalanie, koszty poszukiwania przyczyny szkody.

## Wyłączenia odpowiedzialności

### § 12

- Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe bezpośrednio na skutek:
  - eksploatacji górniczej podziemnej lub naziemnej, prowadzenia robót ziemnych lub obniżenia się zwierciadła wód podziemnych;
  - nieprzestrzegania przepisów Prawa budowlanego i przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o ile Ubezpieczony zobowiązany był do ich przestrzegania;
  - prowadzenia przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
  - zabrudzenia (w tym sadza), zadymienia, osmolenia, przypalenia, wypalenia niezwiązanych z pożarem, uderzeniem pioruna, przepięciem lub wybuchem;
  - pomalowania, porysowania;
  - naturalnego zużycia i starzenia się przedmiotu ubezpieczenia (w tym powstałe na skutek stopniowego pogarszania się jego właściwości, zmiany kształtu, przebarwienia, porysowania, poplamienia, wyszczerbienia lub zakurzenia);
  - przeprowadzania bieżącej konserwacji lub napraw wykonywanych w celu utrzymania przedmiotu ubezpieczenia w należyтым stanie;
  - braku bieżącej konserwacji przedmiotu ubezpieczenia;
  - pęknięcia, rozszczelniania, osiadania, kurczenia się lub rozciągania przedmiotu ubezpieczenia;
  - długotrwałego oddziaływania czynnika naturalnego, wody, wilgoci, temperatury, czynnika chemicznego, mechanicznego, elektrycznego lub elektromagnetycznego;
  - działania mikroorganizmów, roślin, pleśni, grzybów, fermentacji, wewnętrznego rozkładu oraz procesów zachodzących na zewnątrz lub wewnątrz przedmiotu ubezpieczenia;
  - wykonywania czynności związanych z myciem lub czyszczeniem przedmiotu ubezpieczenia;
  - montażu, demontażu oraz transportu przedmiotu ubezpieczenia.
- Ubezpieczenie nie obejmuje:
  - konfiskaty lub wywłaszczenia mienia przez władze;
  - zalania:
    - wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, która przedostała się przez niezabezpieczone lub nieprawidłowo zamknięte okna, drzwi lub otwory w budynku lub w mieszkaniu;
    - spowodowanego nienależyтым stanem dachu, ścian, balkonów, tarasów, rynien (w tym zapchania rynny), rur spustowych (w tym zamarnięcia rur spustowych), brakiem bieżącej konserwacji otworów okiennych, drzwiowych, dachowych lub ich elementów, o ile na Ubezpieczonym jako właścicielu mienia spoczywa prawny obowiązek utrzymania należytego stanu technicznego, konserwacji, zabezpieczenia lub zamknięcia mienia, usunięcia wad, awarii i usterek;
  - zalania spowodowanego przenikaniem wód podziemnych lub cofnięciem się cieczy z sieci wodno - kanalizacyjnej w wyniku podniesienia się wód podziemnych, za wyjątkiem sytuacji gdy szkoda była następstwem powodzi;
  - szkód, za które odpowiada sprzedawca lub producent przedmiotu ubezpieczenia na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
- Ubezpieczeniem nie jest objęty przedmiot ubezpieczenia znajdujący się lub zamontowany:
  - poza domem lub mieszkaniem, na balkonach, tarasach, loggiach lub ogrodach zimowych;
  - w pomieszczeniach przynależnych, w piwnicach, garażach, budynkach gospodarczych, domkach letniskowych;
  - w domach, mieszkaniach, w których prowadzona jest działalność gospodarcza.
- Ubezpieczenie nie obejmuje usunięcia wady przedmiotu ubezpieczenia powstałej na skutek błędów projektowych, wad ukrytych, wad technologicznych, wad materiałowych, wad konstrukcyjnych lub niewłaściwego wykonania, chyba że w ich następstwie wystąpi zdarzenie objęte ubezpieczeniem – wtedy Ubezpieczyciel odpowiada wyłączenie za skutki tego wypadku.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody będące czystą stratą finansową lub utracone korzyści będące następstwem powstałej szkody.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody, których wartość nie przekracza kwoty 400 PLN (fransyza integralna).
- Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów samodzielnie poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z realizacją świadczenia, o którym mowa w § 13

ust. 5, nawet jeżeli są one objęte ubezpieczeniem, a ich wysokość mieści się w granicach wskazanego limitu, chyba że poniesienie tych kosztów zostało uprzednio uzgodnione z Generali lub w przypadku, gdy kontakt z Generali był niemożliwy z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego.

## Suma ubezpieczenia (limity odpowiedzialności)

### § 13

- Suma ubezpieczenia przy ubezpieczeniu od zdarzeń losowych odpowiada wartości przedmiotu ubezpieczenia ustalonej na podstawie dokumentu sprzedaży przedmiotu ubezpieczenia i jest wskazana w Deklaracji przystąpienia, przy czym nie może być niższa niż 500 PLN.
- Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia aż do jej całkowitego wyczerpania (wprowadzona konsumpcja sumy ubezpieczenia).
- W razie zajścia wypadku, Generali zwraca w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 4, udokumentowane i uzasadnione koszty poniesione przez Ubezpieczonego:
  - koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, w tym wywóz i utylizacja zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia,
  - koszty transportu, montażu wraz z użytym do tego materiałem (np. klej, pianka) w przypadku naprawy lub odtworzenia przedmiotu ubezpieczenia.
- W przypadku gdy całkowita kwota odszkodowania przekroczy sumę ubezpieczenia wówczas koszty wskazane w ust. 3 są łącznie zwracane do wysokości 40% sumy ubezpieczenia.
- W przypadku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczenia w miejscu ubezpieczenia Ubezpieczyciel organizuje pomoc hydraulika albo elektryka jeden raz na 12 miesięczny okres ubezpieczenia z limitem 500 PLN. Koszt części zamiennych i materiałów pokrywa Ubezpieczony.

## Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

### § 14

Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania w granicach sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia, według wartości odtworzeniowej.

### § 15

- Zwrot kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć wartości odtworzeniowej przedmiotu ubezpieczenia.
- Wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, naprawy lub odsprzedaży.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji poprawności przedłożonych rachunków, faktur, kosztorysów i dokumentów związanych z powstałą szkodą oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.

### § 16

Rozmiar szkody ustala się według poniższych zasad:

- w przypadku szkody częściowej – koszt naprawy winien być udokumentowany rachunkiem albo fakturą wraz ze szczegółową specyfikacją wykonanych robót lub – w przypadku napraw dokonanych przez Ubezpieczonego we własnym zakresie, opis naprawy powinien zawierać wyszczególnienie napraw zgodne z zakresem uszkodzeń przyjętych w protokole szkody, przy czym przedstawiony przez Ubezpieczonego rachunek każdorazowo podlega weryfikacji przez Ubezpieczyciela co do zakresu naprawy oraz cen stosowanych na rynku lokalnym, na którym powstała szkoda;
- w przypadku szkody całkowitej, polegającej na całkowitym zniszczeniu mienia lub jego utracie – rozmiar szkody ustala się na podstawie wartości odtworzeniowej mienia bezpośrednio przed wystąpieniem szkody.

### § 17

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za brak części zamiennych i materiałów niezbędnych do odtworzenia mienia do stanu bezpośrednio przed powstaniem szkody. Gdy nie ma możliwości dokonania naprawy uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia, wartość szkody ustala się procentowo w stosunku do stopnia uszkodzenia, to jest wartość mienia pomniejszona zostaje o pozostałości po szkodzie. Postanowienia zdania poprzedzającego nie stosuje się w sytuacji, gdy zniszczenia przekraczają 50% wartości mienia dotkniętego szkodą

### § 18

- 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, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stopniu, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
- Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których 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 Ubezpieczający może żądać tylko od tego

Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności pomiędzy Ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

2. W razie śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku zostanie wypłacone świadczenie w wysokości 10 000 PLN.

## DZIAŁ III – UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 19

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone osobom trzecim przez Ubezpieczonego w związku z posiadaniem lub użytkowaniem przedmiotu ubezpieczenia.

### Suma gwarancyjna

#### § 20

- Suma gwarancyjna ustalona jest na jeden i na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia i wynosi 20 000 PLN.
- Ustalona suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela łącznie dla szkód na osobie i w mieniu.
- Suma gwarancyjna ulega zmniejszeniu po wypłacie odszkodowania lub świadczenia (wprowadzona konsumpcji sumy gwarancyjnej).

### Wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela

#### § 21

- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej przez Ubezpieczonego, takiej jak działalność:
  - usługowa – warsztaty lakiernicze, spawalnicze, stolarskie, tapicerskie, samochodowe;
  - produkcyjna i handlowa tworzyw sztucznych, zniczy lub świec oraz środków chemicznych, materiałów pirotechnicznych;
  - na powierzchni domu lub mieszkania przekraczającej 50% całkowitej powierzchni domu lub mieszkania.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
  - wyrządzone osobom bliskim lub zatrudnionym przez Ubezpieczonego bez względu na podstawę prawną i formę zatrudnienia;
  - polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
  - związane z przekazaniem przedmiotu ubezpieczenia osobom trzecim w celu wykonania usługi, obróbki, naprawy.
- Ubezpieczyciel nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz kar o charakterze pieniężnym oraz podatków i należności publicznoprawnych nałożonych na Ubezpieczonego. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za umowne przejęcie odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wobec osób trzecich lub wskutek rozszerzenia zakresu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego poza zakres wynikający z obowiązujących przepisów prawnych.
- Ubezpieczyciel nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez Ubezpieczyciela ugody z Poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za wykonanie umów oraz zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów.

#### § 22

W przypadku wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniem wobec Ubezpieczonego lub bezpośrednio wobec Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub świadczenia albo o prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

## DZIAŁ IV – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

### Przedmiot i zakres ubezpieczenia

#### § 23

- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonych.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, a śmierć nastąpiła do 24 miesięcy od daty tego nieszczęśliwego wypadku.

### Suma ubezpieczenia i świadczenie ubezpieczeniowe

#### § 24

- Górną granicę odpowiedzialności Generali jest suma ubezpieczenia wskazana w Deklaracji przystąpienia na każdego Ubezpieczonego.

### Uprawnieni do świadczenia

#### § 25

- Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczy uposażonego lub jego wyznaczenie stało się bezskuteczne, Generali wypłaci świadczenie rodzinie Ubezpieczonego w następującej kolejności i wysokości: współmałżonkowi – w całości; w przypadku braku współmałżonka – dzieciom w częściach równych; w przypadku braku współmałżonka i dzieci – rodzeństwu w częściach równych; w pozostałych przypadkach – innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach.
- Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego lub która zmarła przed Ubezpieczonym.

### Wyłączenia odpowiedzialności

#### § 26

- Ochroną ubezpieczeniową Generali nie są objęte zdarzenia zaistniałe:
  - w wyniku wszelkich chorób lub stanów chorobowych, nawet takich, które występują nagle,
  - w wyniku:
    - zawału serca lub udaru mózgu,
    - wyczynowego uprawiania sportu,
    - uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
  - podczas pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, pozostawania pod wpływem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych albo leków nieprzypisanych przez lekarza albo przepisanych przez lekarza, ale stosowanych niezgodnie z jego zaleceniem;
  - w wyniku zatrucia spowodowanego spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, zażywaniem nikotyny albo użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo zażywaniem leków nieprzypisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;
  - w wyniku udziału Ubezpieczonego w zakładach, wyścigach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej);
  - w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem;
  - w wyniku świadomego samookaleczenia się lub okaleczenia na własną prośbę albo próby samobójczej lub samobójstwa Ubezpieczonego;
  - w wyniku działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, masowego skażenia jądrowego, biologicznego lub chemicznego, aktów terroru, zamieszek, rozruchów społecznych, blokad dróg, nielegalnych demonstracji;
  - w wyniku choroby psychicznej Ubezpieczonego oraz jej skutków, a także ataków konwulsji i epilepsji;
  - w wyniku uszkodzenia ciała i rozstroju zdrowia Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonywane;
  - w wyniku poddania się Ubezpieczonego zabiegom o charakterze medycznym i kosmetycznym, chyba że ich przeprowadzenie było związane z leczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków i zostało zlecone przez lekarza;
  - w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień lub prowadzeniem pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
  - w wyniku wypadku lotniczego lub morskiego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie samolotu lub statku innego niż samolot lub statek pasażerski podczas regularnego rejsu lotniczego lub morskiego;
  - w wyniku działania radiacji, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia chemicznego, trucizny, zatrucia trującymi gazami lub oparami;
  - w związku z posiadaniem lub używaniem środków pirotechnicznych;
  - w trakcie służby wojskowej pełnionej podczas konfliktów zbrojnych i działań wojennych;
  - w wyniku zatrucia substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą pokarmową;
  - w wyniku złamania patologicznego, tzn. złamania powstałego wskutek istniejących wcześniej stanów chorobowych kości lub złamania podokostnowego (tzw. pęknięcia kości);
  - wskutek ataku epilepsji albo omdlenia.
- Generali nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdiagnozowania sepsy, jeżeli sepsa wystąpiła u Ubezpieczonego w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnione niekorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.

## Wyłączenia wspólne

### § 27

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie, w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że odszkodowanie odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe na skutek lub w związku z:
  - 1) wojną, inwazją, działaniami o charakterze wojennym niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana czy nie, wojną domową, rebelią, rewolucją, powstaniem, rozruchami, strajkiem, lokautem, aktami sabotażu, terroryzmem, zamieszkami wewnętrznymi, wojskowym lub cywilnym zamachem stanu, zorganizowanymi działaniami osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spiskiem, konfiskatą, nacjonalizacją, zarekwirowaniem, zajęciem, przetrzymywaniem, zniszczeniem lub uszkodzeniem mienia z nakazu właściwych organów administracyjnych lub sądowych danego państwa;
  - 2) działaniem energii jądrowej, promieniowania jonizującego, zanieczyszczenia lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.
4. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek pozostawania pod wpływem alkoholu (gdy stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>) lub narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych, o ile między szkodą a zachowaniem lub działaniem Ubezpieczonego zachodzi związek przyczynowy, a wypadek, który spowodował szkodę, był bezpośrednim następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego w powyższym stanie.

## DZIAŁ V – POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### Reklamacje

### § 28

1. Będący osobą fizyczną Ubezpieczony oraz inna osoba upoważniona do otrzymania odszkodowania lub świadczenia („Klient”) może składać w każdym czasie zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, w tym skargi i zażalenia („reklamacje”).
2. Reklamacje mogą być składane:
  - 1) w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Generali, ul. Postępu 15 B, 02-676 Warszawa lub jednostce obsługującej klientów albo przesyłane przesyłką pocztową,
  - 2) ustnie – telefonicznie pod numerem +48 913 913 913 albo osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w miejscu, o którym mowa w pkt 1 powyżej.
3. Reklamacja powinna zawierać dane Klienta umożliwiające jego identyfikację, numer polisy oraz zastrzeżenia zgłaszane przez Klienta.
4. Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację niezwłocznie po jej otrzymaniu. Odpowiedź na reklamację jest udzielana bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od chwili otrzymania reklamacji, chyba że mają miejsce szczególnie skomplikowane okoliczności, uniemożliwiające rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w tym terminie. W takim przypadku Ubezpieczyciel poinformuje Klienta, który złożył reklamację, o przyczynach opóźnienia, okolicznościach, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. W przypadku niedotrzymania terminu rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, o którym mowa w ust. 4 powyżej, reklamację uważa się za rozpatrzoną zgodnie z wolą Klienta.
6. Odpowiedź na reklamację jest udzielana w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na reklamację może być dostarczona pocztą elektroniczną.
7. Spór między Klientem a Generali może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientami a podmiotami rynku finansowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, przed Rzecznikiem Finansowym (www.rf.gov.pl ).
8. Skargi i zażalenia składane przez inne osoby, niż wymienione w ust. 1 powyżej lub w innej formie, niż określona w ust. 2 powyżej, dotyczące działania lub zaniechania Ubezpieczyciela związanego Umową, powinny zawierać dane i informacje, o których mowa w ust. 3 powyżej. Skargi i zażalenia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są rozpatrywane w terminie 30 dni od ich otrzymania przez Ubezpieczającego, najpóźniej w terminie 14 dni od wyjaśnienia okoliczności niezbędnych do ich załatwienia. Ubezpieczyciel informuje zainteresowanego o sposobie załatwienia skargi lub zażalenia niezwłocznie po ich rozpatrzeniu, w sposób uzgodniony z tą osobą. Do skarg

i zażaleń składanych zgodnie z niniejszym ustępem nie mają zastosowania ust. 4-6 powyżej.

9. Niezależnie od powyższego Klient może składać skargi i zażalenia na działalność Ubezpieczyciela do uprawnionych organów, np. Komisji Nadzoru Finansowego, miejskiego lub powiatowego Rzecznika Konsumentów oraz innych organów zajmujących się ochroną klientów podmiotów rynku finansowego.
10. Zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r., w sprawie internetowego systemu rozstrzygania sporów konsumenckich oraz zmiany rozporządzenia (WE) nr 2006/2004 i dyrektywy 2009/22/WE (rozporządzenie w sprawie ODR w sporach konsumenckich), istnieje możliwość pozasądowego rozstrzygania sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z internetowych umów sprzedaży lub umów o świadczenie usług zawieranych między konsumentami mieszkającymi w Unii Europejskiej a przedsiębiorcami mającymi siedzibę w Unii Europejskiej. Rozstrzygnięcie ww. sporów odbywa się za pośrednictwem platformy ODR dostępnej pod następującym adresem: <https://webgate.ec.europa.eu/odr/main/?event=main.home.show&lng=PL>. Adres poczty elektronicznej Generali: [centrumklienta@generali.pl](mailto:centrumklienta@generali.pl).
11. Generali podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.


### Zawiadomienia, właściwość sądu, nadzór nad ubezpieczycielem

### § 29

1. Zawiadomienia lub oświadczenia składane przez strony umowy powinny być dokonane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. W przypadku sporów wynikających z Umowy, do której zastosowanie mają SWU, można wystąpić z powództwem do sądu powszechnego. Spory są rozpatrywane według prawa polskiego.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy.
5. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
6. Niniejsze SWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu Generali Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna i wchodzi w życie z dniem 1.10.2020 r.

Arkadiusz Wiśniewski

Jakub Jacewicz

Członek Zarządu  
Generali T.U. S.A.

Członek Zarządu  
Generali T.U. S.A.