

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych w Życiu Prywatnym

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej w życiu prywatnym, zwanych dalej także „Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia”, Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
2. Dodatkowe klauzule umowne uzgodnione przez strony powinny być sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 3

1. Na podstawie odrębnych warunków Ubezpieczyciel zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody:
1) związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, a także wyrażone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, albo prace lub usługi przez nie wykonane,
2) związane z ruchem pojazdów mechanicznych lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego, w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
3) powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
4) związane z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających,
5) w ładunku, wyniku z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji.
2. Odpowiedzialność cywilna za szkody określone w ust. 1 nie jest objęta ochroną na podstawie niniejszych warunków, bez względu na wysokość roszczenia.

§ 4

W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia:

1) **za czynności życia prywatnego** uważa się w szczególności czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi dziećmi, użytkowaniem mieszkania, domu, garażu lub innej nieruchomości, posiadaniem zwierząt domowych (z zastrzeżeniem postanowień § 10 pkt 3) oraz pasiek dla celów niehandlowych, rowerów i sprzętu pływającego, a także związane z uprawianiem sportu i użytkowaniem broni (z zastrzeżeniem postanowień § 10 pkt 4) i 5),
2) **za franszyzę redukcyjną** uważa się określoną w procentach lub kwotowo wartość redukującą łączne świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu jednego wypadku, dotyczące szkód w mieniu, chyba że uzgodniono inaczej,

3) **za osoby bliskie** uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synów, ojczyma, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających,
4) **za osoby trzecie** uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
5) **za szkodę na osobie** uważa się straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
6) **za szkodę w mieniu** uważa się straty powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie,
7) **za wartości pieniężne** uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czek, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców,
8) **za wypadek** uważa się śmierć, doznanie rozstroju zdrowia, uszczerbku na zdrowiu, uszkodzenie lub zniszczenie mienia.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego lub osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, bez względu na czas zgłoszenia roszczeń przez osoby poszkodowane, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

§ 6

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego i jego osób bliskich, stale zamieszkujących i prowadzących wspólnie z Ubezpieczającym gospodarstwo domowe.

§ 7

Umowę ubezpieczenia nie są objęte roszczenia o wykonanie umów oraz o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów.

§ 8

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wyrządzonych umyślnie przez osoby objęte ubezpieczeniem oraz osoby, za które ponoszą one odpowiedzialność.

§ 9

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejścia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy,
- 2) wyrządzone osobom bliskim wobec osób objętych ubezpieczeniem albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
- 3) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych nie związanych ze szkodą w mieniu ani na osobie,
- 4) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
- 5) powstałe w związku z oddawaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia albo innego pokrewnego stosunku prawnego,
- 6) w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, albo dziełach sztuki,
- 7) wyniki z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności, mogła się dowiedzieć,
- 8) powstałe wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
- 9) wyniki z zagrzybienia, powolnego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody, gazów, pyłów, bakterii, wirusów. Za działanie powolne uznaje się takie działanie wymienionych czynników, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadząc do szkody, której nie można przypisać cech nagłych i niespodziewanych,
- 10) pokrywane na podstawie prawa geologicznego lub górniczego,
- 11) w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
- 12) bezpośrednio lub pośrednio wyniki z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
- 13) wyniki z oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
- 14) związane z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami terroryzmu i sabotażu.

2. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym (exemplary & punitive damages), nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

3. Strony mogą uzgodnić wprowadzenie do umowy ubezpieczenia franszyzy redukcyjnej.

§ 10

O ile zakres ochrony nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

- 1) powstałych poza terytorium RP,
- 2) wyrządzonych przez pomoc domową lub opiekunkę zatrudnioną przez Ubezpieczającego, przy czym przy włączeniu tego ryzyka do ubezpieczenia, wyłączone pozostają szkody wyrządzone

Ubezpieczającemu lub jego osobom bliskim, a także szkody, które mogą być pokryte z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej na swoją rzecz przez pomoc domową lub opiekunkę,

- 3) wyrządzonych przez psy o widocznych cechach następujących ras (niezależnie od posiadania rodowodu): owczarek kaukaski, buldog angielski, doberman, rottweiler, niemiecki terier myśliwski, sealyham terier, karelski pies niedźwiedzi, ptochacz niemiecki (Wachteihund), chow-chow, chart rosyjski długowłosa (borzoi), chart afgański, chart arabski (sloughi), chart perski (saluki),
- 4) związanych z użyciem broni palnej,
- 5) wyrządzonych w związku z amatorskim uprawianiem narciarstwa oraz sportu w ramach zorganizowanych sekcji lub klubów sportowych.

SPOSÓB ZAWIERANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczającego,
 - 2) okres ubezpieczenia,
 - 3) proponowaną wysokość sumy gwarancyjnej,
 - 4) liczbę i łączną wartość szkód wyrządzonych w okresie ostatnich 5 lat.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową ubezpieczenia.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.
5. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

UMOWA NA CUDZY RACHUNEK (NA RACHUNEK UBEZPIECZONEGO)

§ 12

1. Obowiązki związane z zawarciem umowy ubezpieczenia na rachunek Ubezpieczonego ciążyą zarówno na Ubezpieczającym jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek, jednakże obowiązek opłaty składki ubezpieczeniowej ciąży tylko na Ubezpieczającym.
2. Obowiązki Ubezpieczającego związane z wykonaniem umowy ubezpieczenia przechodzą na Ubezpieczonego z chwilą, w której dowiedział się on o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek polisę wydaje się Ubezpieczającemu.

4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela.

5. Ubezpieczony może żądać by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

SUMA GWARANCYJNA I SKŁADKA

§ 13

W umowie ubezpieczenia ustala się sumę gwarancyjną, stanowiącą limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do jednego wypadku.

§ 14

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy, po dokonaniu oceny ryzyka.

2. Składka może ulec obniżeniu:

1) jeżeli Ubezpieczający samotnie prowadzi gospodarstwo domowe lub samotnie wychowuje dzieci,

2) ze względu na wprowadzenie do umowy franszyzy redukcyjnej dla szkód w mieniu,

3) ze względu na krótszy niż 12-miesięczny okres ubezpieczenia.

3. Składka może ulec podwyższeniu ze względu na:

1) zastosowanie wyższej sumy gwarancyjnej niż przewidziana w taryfie,

2) objęcie ubezpieczeniem dodatkowych ryzyk,

3) rozłożenie składki na raty.

4. Ubezpieczyciel może, w przypadkach uzasadnionych rodzajem lub rozmiarem prowadzonej działalności, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, wyznaczyć składkę ubezpieczeniową uwzględniając warunki uzyskanego pokrycia reasekuracyjnego.

5. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

6. Umowa określa składkę minimalną, przy czym wobec braku takiego określenia składka minimalna wynosi:

12 PLN.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 15

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.

2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy ubezpieczenia.

3. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę ubezpieczenia zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

§ 16

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że składka lub jej pierwsza rata została zapłacona w dniu zawarcia umowy lub najpóźniej na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 - 7.

2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze

skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadająca niezapłacona składka.

3. Niezapłacenie kolejnej raty składki, w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie pozbawia Ubezpieczyciela prawa żądania zapłaty składki proporcjonalnej do okresu ubezpieczenia, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

5. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela - pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą.

6. Za zapłatę składki lub kolejnej raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikającej z umowy ubezpieczenia.

7. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 17

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczyciel zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1.

3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

5. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 - 4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 - 4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 18

1. Ubezpieczający obowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń, których usunięcia - stosownie do okoliczności - mógł domagać się Ubezpieczyciel i domagał się w pismach wystosowanych do Ubezpieczającego; za szczególne zagrożenia uważa się zwłaszcza przyczyny powstania szkody.

2. Jeżeli Ubezpieczający nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności za szkody powstałe po wyznaczonym terminie wskutek nie usunięcia wskazanego zagrożenia w zakresie, w jakim niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

§ 19

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu .

§ 20

1. W razie powstania wypadku do obowiązków Ubezpieczającego należy ponadto:
1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni po powstaniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości, zawiadomić o tym Ubezpieczyciela,
2) podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru,
3) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
2. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 1, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. 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.

§ 21

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody, Ubezpieczający ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczającego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej, pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

§ 22

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia 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.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ UBEZPIECZYCIELA

§ 23

W granicach udzielonej ochrony Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania, albo prowadzeniu obrony Ubezpieczającego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

§ 24

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem.
2. W każdym czasie Ubezpieczyciel ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.
3. Ubezpieczyciel pokrywa także:
1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za pisemną zgodą Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczającego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, Ubezpieczyciel pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Za koszty, o których mowa w ust. 3 pkt 1) i 2), Ubezpieczyciel odpowiada ponad sumę gwarancyjną. W przypadku, gdy łączna wysokość roszczeń wynikających z wypadku jest wyższa niż suma gwarancyjna, Ubezpieczyciel pokrywa te koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje suma gwarancyjna do wysokości roszczeń, niezależnie od liczby wdrożonych postępowań sądowych; wypłata przez Ubezpieczyciela sumy gwarancyjnej oraz obliczonej zgodnie z powyższą zasadą części kosztów zwalnia go z obowiązku dokonywania dalszych wypłat.
5. Koszty, o których mowa w ust. 3 pkt 3), pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
6. Kosztów, o których mowa w ust. 3 pkt 1) i 2), Ubezpieczyciel nie pokrywa, jeżeli z okoliczności wynika, że szkoda nie jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
7. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 3, nie jest pomniejszany o franszyzę redukcyjną.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 25

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia

odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 1 było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 26

1. Suma odszkodowania wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.
2. Odszkodowanie pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną, jeżeli została ona wprowadzona do umowy ubezpieczenia.

§ 27

1. Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni, od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument Ubezpieczycielowi. Ponadto Ubezpieczający obowiązany jest podjąć współpracę umożliwiającą wystąpienie przez Ubezpieczyciela z interwencją uboczną w celu: obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem, zawarcia ugody lub uznania roszczenia. Ubezpieczyciel podejmie decyzję o przystąpieniu do postępowania sądowego w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, o ile uzna za celowe przystąpienie do sporu w charakterze interwenienta ubocznego.
2. Ubezpieczający obowiązany jest doręczać Ubezpieczycielowi orzeczenia sądu w sprawach określonych w ust. 1 w terminie umożliwiającym mu wniesienia środka odwoławczego.
3. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczającego obowiązków określonych w ust. 1 lub 2 Ubezpieczyciel może podnieść przeciwko Ubezpieczającemu zarzuty wynikające z art. 82 Kodeksu postępowania cywilnego i w tym zakresie odmówić Ubezpieczającemu wypłaty odszkodowania.
4. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków wynikających z § 20 ust. 1 lub z § 27 ust. 1 lub 2, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów, o których mowa w § 24 ust. 3 pkt 2) oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od Ubezpieczającego.

§ 28

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela, co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie - za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 29

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na Ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we

wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie wiadomości i dokumenty niezbędne dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu szkód oraz w razie niewykonania obowiązków, o których mowa w ust. 3, w skutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania Ubezpieczającemu w całości lub w części, a w przypadku, gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, podlega zwrotowi w całości lub w części.

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 30

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 31

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli strona umowy ubezpieczenia zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby strony.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio pod: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii Ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 32

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej i Kodeksu cywilnego.

§ 33

1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia rozstrzyga sąd powszechny według właściwości ogólnej, albo sąd właściwy dla mniejsza zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

§ 34

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi rozpatrywane są niezwłocznie przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnionego pracownika, po przesłaniu ich drogą pisemną pod adres siedziby Ubezpieczyciela.

2. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia stanowisko Ubezpieczyciela przesłane będzie listem poleconym pod adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

§ 35

Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

§ 36

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku i obowiązują do umów zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Członek Zarządu



Adam Roman

