

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PZU OC SPORT

ustalone uchwałą nr UZ/15/2016 z dnia 15 stycznia 2016 r.
Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej
ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.



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	Ogólne warunki ubezpieczenia: § 3, § 4, § 5, § 6, § 9, § 14 ust. 1–3, § 15, § 18, § 21 ust. 1, § 22 ust. 1, 2, 4–8, § 23 ust. 4 Załącznik do OWU Klauzule dotyczące ryzyk dodatkowych: klauzula nr 1 klauzula nr 2 klauzula nr 3 klauzula nr 7: ust. 1 klauzula nr 8: ust. 1 i 3
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Ogólne warunki ubezpieczenia: § 3, § 4, § 5 ust. 1, 3–5, § 6, § 7, § 8 ust. 1–4, § 14 ust. 4, § 15, § 18, § 21 ust. 2, § 22 ust. 3, § 23 ust. 3, 5–7 Załącznik do OWU Klauzule dotyczące ryzyk dodatkowych: klauzula nr 7: ust. 2 klauzula nr 8: ust. 2 i 3

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia PZU OC SPORT, zwane dalej „OWU”, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną, zwaną dalej „PZU”, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, obejmującymi ochroną odpowiedzialność cywilną osób fizycznych.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie na rachunek sportowców lub osób związanych ze sportem, rekreacją lub turystyką, jako:
 - 1) umowa ubezpieczenia indywidualnego;
 - 2) umowa ubezpieczenia zbiorowego.
3. OWU mają również zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość z zachowaniem obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa.
4. Językiem stosowanym przez PZU w relacjach z konsumentem jest język polski.

§ 2

1. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe, w szczególności klauzule dodatkowe określone w załączniku do OWU lub odbiegające od uregulowań OWU.
2. PZU zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy ubezpieczenia a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.

§ 3

W sprawach nieuregulowanych w OWU lub w umowie ubezpieczenia, do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

DEFINICJE

§ 4

Przez użyte w OWU pojęcia należy rozumieć:

- 1) **choroba zakaźna** – choroba, która została wywołana przez biologiczny czynnik chorobotwórczy;
- 2) **czynności związane ze sportem, rekreacją lub turystyką** – czynności ubezpieczonego wykonywane w ramach funkcji trenera, instruktora, sędziego sportowego, przewodnika turystycznego lub prowadzenie zorganizowanych zajęć w zakresie sportu lub rekreacji – w ramach posiadanych uprawnień, o ile są wymagane obowiązującymi przepisami prawa;
- 3) **czysta strata finansowa** – uszczerbek majątkowy niebędący szkodą na osobie lub szkodą rzeczową;
- 4) **dokument ubezpieczenia** – polisa, certyfikat lub inne potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia; jeden dokument ubezpieczenia może potwierdzać ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej więcej niż jednego ubezpieczonego oraz zawarcie więcej niż jednej umowy ubezpieczenia indywidualnego;
- 5) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia procentowo, kwotowo lub kwotowo – procentowo wartość pomniejszająca odszkodowanie z tytułu zajścia każdego wypadku ubezpieczeniowego; franszyza redukcyjna nie ma

zastosowania do zwrotu kosztów, o których mowa w § 9 ust. 2, oraz do szkód na osobie;

- 6) **konsument** – osoba fizyczna dokonująca czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową;
- 7) **odszkodowanie** – świadczenie pieniężne przysługujące od PZU poszkodowanemu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, za który ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w zakresie objętym umową ubezpieczenia, po uprzednim pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną, o ile została przewidziana w umowie ubezpieczenia;
- 8) **osoba bliska** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, 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;
- 9) **osoba trzecia** – każda osoba niebędąca ubezpieczającym lub ubezpieczonym; w umowie ubezpieczenia zbiorowego osobą trzecią jest także inny ubezpieczony objęty tą samą umową ubezpieczenia;
- 10) **osoby związane ze sportem, rekreacją lub turystyką** –
 - a) trenerzy, instruktorzy, sędziowie sportowi i inne osoby posiadające uprawnienia do prowadzenia zorganizowanych zajęć w zakresie sportu lub rekreacji,
 - b) przewodnicy turystyczni;
- 11) **powolne działanie** – działanie, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, powodując szkodę, której nie można określić jako nagłą i niespodziewaną;
- 12) **pojazd** – pojazd w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym, pojazd szynowy, statek wodny, powietrzny;
- 13) **Regulamin** – właściwe regulaminy świadczenia usług drogą elektroniczną;
- 14) **RP** – Rzeczpospolita Polska;
- 15) **szkoda** – szkoda na osobie lub szkoda rzeczowa;
- 16) **szkoda na osobie** – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 17) **szkoda rzeczowa** – utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy, w tym także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie nastąpiła utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy;
- 18) **sportowiec** – osoba fizyczna uprawiająca sport (współzawodnictwo sportowe) profesjonalnie (zawodnik) lub amatorsko;
- 19) **terroryzm** – działania skierowane przeciwko ludności lub mieniu, mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszanie ludności lub dezorganizację życia publicznego – dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych lub społecznych;
- 20) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia;
- 21) **ubezpieczony** – osoba fizyczna imiennie wskazana w dokumencie ubezpieczenia lub wchodząca w skład grupy osób wskazanych imiennie w dokumencie ubezpieczenia, spełniająca wymogi określone w § 1 ust. 1 i 2, której odpowiedzialność cywilna objęta jest ochroną ubezpieczeniową;
- 22) **umowa direct** – umowa ubezpieczenia zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość za pośrednictwem platformy informatyczno-informacyjnej dostępnej na stronie internetowej PZU lub poczty elektronicznej;
- 23) **umowa na odległość** – umowa ubezpieczenia zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość za pośrednictwem infolinii PZU;

- 24) **umowa ubezpieczenia** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają OWU;
- 25) **umowa ubezpieczenia indywidualnego** – umowa ubezpieczenia zawarta na rachunek osoby fizycznej wskazanej imiennie w dokumencie ubezpieczenia, w której każda z osób może mieć indywidualnie określony zakres ubezpieczenia;
- 26) **umowa ubezpieczenia zbiorowego** – umowa ubezpieczenia, obejmująca łącznie co najmniej 5 osób, zawarta na rachunek wskazanej imiennie w umowie ubezpieczenia grupy lub grup osób; osoby ubezpieczone w ramach jednej grupy mają jednakowy zakres ubezpieczenia;
- 27) **wypadek ubezpieczeniowy** – powstanie szkody.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z aktywnością sportową albo wykonywaniem czynności związanych ze sportem, rekreacją lub turystyką, określonych w umowie ubezpieczenia, oraz z posiadaniem w związku z aktywnością sportową albo wykonywanymi czynnościami mieniem, będące następstwem:
 - 1) czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (OC deliktowa) lub
 - 2) niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa.
3. Warunkiem odpowiedzialności PZU jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.
4. 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.
5. Powstanie wszystkich szkód, które można przypisać tej samej przyczynie 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).

§ 6

O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony poprzez włączenie odpowiedniej klauzuli dodatkowej określonej w załączniku do OWU, ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody powstałe na terytorium RP.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

1. PZU nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie;
 - 2) wyrządzone osobom bliskim ubezpieczonego będącemu osobą fizyczną;
 - 3) polegające na powstaniu czystej straty finansowej;
 - 4) wyrządzone w związku z prowadzeniem przez ubezpieczonego działalności gospodarczej;
 - 5) wyrządzone przez osobę nie posiadającą wymaganych przepisami prawa odpowiednich uprawnień (licencji) do wykonywania określonych czynności lub zawodu, chyba że brak uprawnień nie miał wpływu na powstanie szkody albo umowa zawierana jest na rachunek osób odbywających staż, szkolenie, praktyczną naukę określonych czynności lub zawodu;
- 6) wyrządzone przez osobę, którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania czynności lub zawodu lub pozbawioną prawa do wykonywania czynności lub zawodu, chyba że brak uprawnień nie miał wpływu na powstanie szkody;
- 7) wyrządzone w środowisku naturalnym;
- 8) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej, promieni laserowych, maserowych, promieniowania jonizującego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego lub skażenia radioaktywnego;
- 9) powstałe wskutek powolnego działania temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, sadzy, ścieków, zagrzybienia, wibracji lub działania hałasu;
- 10) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, formaldehydu, prionów lub dioksyn;
- 11) wyniki z przeniesienia choroby zakaźnej, w której ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności wiedzieć powinien;
- 12) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży gotówki, bonów towarowych, substytutów pieniądza, papierów wartościowych;
- 13) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu, zaginięciu lub kradzieży dzieł sztuki, biżuterii, przedmiotów z metali lub kamieni szlachetnych, dokumentów, nośników danych, zbiorów o charakterze kolekcjonerskim lub archiwalnym w rzeczy ruchomych o charakterze zabytkowym lub unikatowym;
- 14) związane z naruszeniem praw własności intelektualnej;
- 15) powstałe w komputerach, systemach komputerowych lub ich częściach lub urządzeniach komputerowych, systemach telekomunikacyjnych lub ich częściach lub urządzeniach telekomunikacyjnych, w układach peryferyjnych, procesorach, mikroprocesorach, układach elektronicznych, układach scalonych lub urządzeniach mechanicznych, związane z nie odczytaniem lub nieprawidłowym odczytaniem zapisu czasu, danych elektronicznych (zapamiętywanie, gromadzenie, zapisywanie, zachowywanie, przetwarzanie);
- 16) wyrządzone przez wirusy lub innego rodzaju programy zakłócające pracę programu komputerowego, całego komputera, sieci, niezależnie od źródła ich pojawienia się;
- 17) wyrządzone wskutek stosowania dopingu lub w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
- 18) objęte systemem ubezpieczeń obowiązkowych, które ubezpieczony ma obowiązek zawrzeć;
- 19) będące następstwem choroby zawodowej;
- 20) powstałe w następstwie działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, rewolucji, konfiskat, aktów terrorystycznych, niepokojów społecznych, strajków, zamieszek lub rozruchów;
- 21) powstałe w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez ubezpieczonego;
- 22) wyniki z umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z przepisów prawa właściwego dla zobowiązania, z którego wynika odpowiedzialność ubezpieczonego.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kar pieniężnych, kar umownych, grzywien sądowych i administracyjnych, zadatków, odszkodowań o charakterze karnym (exemplary damages, punitive damages), do zapłacenia których jest zobowiązany ubezpieczony.
3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - 1) o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz związanych z wykonaniem zastępczym;



- 2) z tytułu odstąpienia od umowy, rozszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy;
 - 3) wynikających z rękojmi, gwarancji lub z przepisów o prawach konsumenta oraz szkód, które mogłyby być zaspokojone na podstawie tych przepisów;
 - 4) dotyczących naruszenia dóbr osobistych innych niż życie i zdrowie człowieka.
4. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony przez włączenie odpowiednich klauzul dodatkowych określonych w załączniku do OWU lub zawartych w postanowieniach dodatkowych do umowy ubezpieczenia, PZU nie odpowiada za szkody powstałe w mieniu, z którego ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy.

SUMA GWARANCYJNA I PODLIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 8

1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie ubezpieczenia.
2. W granicach sumy gwarancyjnej, o której mowa w ust. 1, mogą być wyodrębnione podlimity odpowiedzialności za szkody:
 - 1) z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego;
 - 2) z tytułu ryzyk określonych w klauzulach;
 - 3) określonego rodzaju.
3. Każdorazowa wypłata odszkodowania lub kosztów wymienionych w § 9 ust. 2 powoduje zmniejszenie sumy gwarancyjnej oraz odpowiedzialności podlimitu odpowiedzialności o wypłaconą kwotę.
4. Jeżeli suma gwarancyjna, podlimity oraz franszyzy redukcyjne wyrażone są w umowie ubezpieczenia w walucie obcej, równowartość tych kwot w złotych ustala się przy zastosowaniu ostatniego opublikowanego na dzień poprzedzający przygotowanie przez PZU oferty ubezpieczenia dla ubezpieczającego, kursu średniego NBP, określonego w tej ofercie.
5. Za zgodą PZU, ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną lub podlimit odpowiedzialności za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej.

PRZYSŁUGUJĄCE ŚWIADCZENIA

§ 9

1. Z tytułu odpowiedzialności określonej w OWU PZU zobowiązany jest do wypłaty odszkodowania oraz zwrotu lub pokrycia kosztów, o których mowa w ust. 2.
2. W ramach sumy gwarancyjnej PZU zobowiązany jest do:
 - 1) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych przez ubezpieczonego po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 2) pokrycia kosztów wynagrodzenia ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z PZU, w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody;
 - 3) pokrycia kosztów obrony w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi:
 - a) niezbędnych kosztów sądowej obrony przed roszczeniem poszkodowanego lub uprawnionego w sporze prowadzonym w porozumieniu z PZU,
 - b) niezbędnych kosztów sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności ubezpieczonego, jeżeli PZU zażądał powołania obrony lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) kosztów postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat

administracyjnych, jeżeli PZU wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA I CZAS JEJ TRWANIA

§ 10

1. Umowa ubezpieczenia może być zawarta przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy albo przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct albo umowa na odległość).
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 między innymi:
 - 1) dane ubezpieczającego: imię, nazwisko lub pełną nazwę, adres zamieszkania lub siedziby, numer PESEL lub numer REGON;
 - 2) dane ubezpieczonego: imię i nazwisko, adres zamieszkania, numer PESEL;
 - 3) rodzaj dyscypliny sportowej lub wykonywanych czynności przez ubezpieczonego w zakresie sportu, rekreacji lub turystyki;
 - 4) zakres ubezpieczenia;
 - 5) okres ubezpieczenia;
 - 6) sumę gwarancyjną;
 - 7) ilość i wielkość szkód z wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie 3 ostatnich lat.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera danych, o których mowa w ust. 3, albo innych istotnych informacji niezbędnych do oceny ryzyka, ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie PZU odpowiednio go uzupełnić.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia PZU potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
6. Jeżeli strony nie umówią się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku.

§ 11

1. Warunkiem zawarcia umowy direct jest:
 - 1) uprzednie zapoznanie się z Regulaminem oraz OWU oraz ich zaakceptowanie przez ubezpieczającego;
 - 2) uprzednie potwierdzenie przez PZU przyjęcia wniosku ubezpieczającego;
 - 3) zapłata składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia.Zawarcie umowy direct następuje z chwilą zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia.
2. Zawarcie umowy na odległość następuje z chwilą potwierdzenia przez PZU przyjęcia wniosku ubezpieczającego oraz po uprzednim zapoznaniu się z Regulaminem oraz OWU oraz ich zaakceptowaniu przez ubezpieczającego.

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zbiorowego zawiera się z imiennym wskazaniem ubezpieczonych.
2. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zbiorowego z imiennym wskazaniem ubezpieczonych, ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć do PZU imienny wykaz ubezpieczonych. W tym przypadku ubezpieczenie obejmuje tylko osoby wskazane w wykazie.

§ 13

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego), z wyłączeniem umowy direct i umowy na odległość. Obowiązek zapłaty składki ubezpie-

czeniu ciąży na ubezpieczającym. Dokument ubezpieczenia otrzymuje ubezpieczający.

2. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony może żądać by PZU udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

§ 14

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości PZU wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU zapytał w formularzu oferty (wniosku) albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1. Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 14 dni po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. 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 ubezpieczenia na jego rachunek.
4. PZU nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1–3, nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1–3 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.

§ 15

1. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej przy jednoczesnej obecności obu stron tej umowy, jeżeli nie umówiono się inaczej, 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 i 3.
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.
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. 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. W umowie direct oraz w umowie na odległość odpowiedzialność PZU rozpoczyna się w dniu określonym w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 16

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu przygotowania przez PZU oferty ubezpie-

czenia dla ubezpieczającego. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU.

2. Składka ubezpieczeniowa obliczana jest w zależności od:
 - 1) wysokości sumy gwarancyjnej;
 - 2) okresu ubezpieczenia;
 - 3) klasy ryzyka dla rodzaju dyscypliny sportowej lub wykonywanych czynności przez ubezpieczonego w zakresie sportu, rekreacji lub turystyki;
 - 4) zakresu ubezpieczenia;
 - 5) przebiegu ubezpieczenia w PZU;
 - 6) rodzaju umowy ubezpieczenia (indywidualna, zbiorowa);
 - 7) indywidualnej oceny ryzyka.
3. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje przy zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia określono inny tryb i terminy zapłaty składki.
4. Zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie gotówkowej albo w porozumieniu z PZU w formie bezgotówkowej.
5. W przypadku umowy direct zapłata składki ubezpieczeniowej następuje w formie bezgotówkowej, a szczegółowe zasady zapłaty składki określa Regulamin. Termin płatności składki ubezpieczeniowej ustala się na dzień przypadający najpóźniej przed dniem rozpoczęcia wskazanego w tej umowie okresu ubezpieczenia.
6. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej albo raty składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie bezgotówkowej, za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się dzień uznania rachunku bankowego PZU pełną, wymagalną kwotą określoną w umowie ubezpieczenia.
7. Składka ubezpieczeniowa za roczny okres ubezpieczenia w uzasadnionych przypadkach może być opłacona w ratach. Terminy płatności i wysokość kolejnych rat składki ubezpieczeniowej określa się w umowie ubezpieczenia.
8. 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 rozszczenie PZU o dopłatę różnicy składki ubezpieczeniowej staje się natychmiast wymagalne i płatne najpóźniej w dniu wypłaty odszkodowania.
9. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.

§ 17

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 za skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA I USTANIE ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU

ZWROT SKŁADKI UBEZPIECZENIOWEJ

§ 18

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia;
- 2) z dniem wyczerpania sumy gwarancyjnej wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 19 ust. 1 i 3;



- 4) z dniem doręczenia ubezpieczającemu oświadczenia PZU o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, a składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 5) 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 otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności;
- 6) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 17.

§ 19

1. Z zastrzeżeniem ust. 3, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy 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.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość (umowa direct albo umowa 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 umów na odległość, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

§ 20

W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO LUB UBEZPIECZONEGO

§ 21

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązani jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, PZU jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 22

1. Ubezpieczający jest zobowiązany zawiadomić PZU o wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni roboczych od dnia jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości.
2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. W razie naruszenia z winy umyślniej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym 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.

4. Skutki braku zawiadomienia PZU o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli PZU w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
5. W razie wystąpienia przez poszkodowanego przeciwko ubezpieczonemu z roszczeniem o odszkodowanie, ubezpieczający lub ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni, powiadomić o tym PZU.
6. W przypadku wystąpienia z roszczeniem, o którym mowa w ust. 5, na drogę sądową, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pozwu, zawiadomić o tym PZU.
7. Ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć PZU orzeczenie sądu w terminie umożliwiający zajęcie stanowiska co do wniesienia środka odwoławczego.
8. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia współpracy z PZU w celu wyjaśnienia okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru.

USTALENIE I WYPŁATA ODSZKODOWANIA ORAZ OBOWIĄZKI INFORMACYJNE PZU

§ 23

1. PZU wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni 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 okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczonego roszczenia, o którym mowa w § 22 ust. 5, nie wywołuje skutków prawnych względem PZU, jeżeli PZU nie wyraził na to uprzedniej zgody.
4. Jeżeli tytułem odszkodowania przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe, jak i renty, PZU zaspokaja je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności:
 - 1) świadczenie jednorazowe;
 - 2) renty czasowe;
 - 3) renty dożywotnie.
5. Odszkodowanie wypłacane jest z uwzględnieniem podlimitów odpowiedzialności oraz franszyzy redukcyjnych ustalonych w umowie ubezpieczenia.
6. W przypadku szkód, do których mogą mieć zastosowanie co najmniej dwa różne podlimity odpowiedzialności, odszkodowanie wypłacane jest w granicach najniższego podlimitu.
7. W przypadku szkód, do których mogą mieć zastosowanie co najmniej dwie różne franszyzy redukcyjne, odszkodowanie wypłacane jest z uwzględnieniem wyższej z nich.
8. Jeżeli w umowie ubezpieczenia nie ustalono franszyzy redukcyjnej dla określonej klauzuli dodatkowej, odszkodowanie za szkody z zakresu ubezpieczenia objętego tą klauzulą wypłacane jest bez pomniejszenia odszkodowania o wartość franszyzy, z zastrzeżeniem ust. 7.
9. 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, 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, 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, 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;
 - 3) jeżeli odszkodowanie 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 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; 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;
 - 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.
10. PZU wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;

- 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
 4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
 5. Odpowiedź PZU na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedzi można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
 7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
 9. PZU przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
 11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
 12. W przypadku umowy direct, gdzie oferta została wysłana drogą elektroniczną i do zawarcia umowy ubezpieczenia doszło drogą elektroniczną, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działania Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU jest następujący: reklamacje@pzu.pl.
 13. PZU podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 25

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.

ZAŁĄCZNIK DO OWU PZU OC SPORT – KLAUZULE DOTYCZĄCE RYZYK DODATKOWYCH

KLAUZULA NR 1

ROZSZERZENIE ZAKRESU TERYTORIALNEGO ODPOWIEDZIALNOŚCI O SZKODY, KTÓRE POWSTAŁY NA TERYTORIUM PAŃSTW UNII EUROPEJSKIEJ ORAZ ISLANDII, NORWEGII I SZWAJCARII

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody, które powstały na terytorium państw Unii Europejskiej oraz Islandii, Norwegii i Szwajcarii.

KLAUZULA NR 2

ROZSZERZENIE ZAKRESU TERYTORIALNEGO ODPOWIEDZIALNOŚCI O SZKODY, KTÓRE POWSTAŁY NA TERENIE CAŁEGO ŚWIATA Z WYŁĄCZENIEM USA, KANADY, AUSTRALII I NOWEJ ZELANDII

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody, które powstały na terenie całego świata z wyłączeniem USA, Kanady, Australii i Nowej Zelandii.

KLAUZULA NR 3

ROZSZERZENIE ZAKRESU TERYTORIALNEGO ODPOWIEDZIALNOŚCI O SZKODY, KTÓRE POWSTAŁY NA TERENIE CAŁEGO ŚWIATA

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną ubezpieczonego za szkody, które powstały na terenie całego świata.

KLAUZULA NR 7

ROZSZERZENIE ZAKRESU ODPOWIEDZIALNOŚCI O SZKODY POWSTAŁE W NIERUCHOMOŚCIACH, Z KTÓRYCH UBEZPIECZONY KORZYSTAŁ NA PODSTAWIE UMOWY NAJMU, DZIERŻAWY, UŻYTKOWANIA, UŻYCZENIA, LEASINGU LUB INNEJ PODOBNEJ FORMY KORZYSTANIA Z CUDZEJ RZECZY

(OC NAJEMCY NIERUCHOMOŚCI)

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubez-

pieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe w nieruchomościach, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:

- 1) w gruntach;
- 2) wynikłych z normalnego zużycia mienia;
- 3) powstałych w urządzeniach, instalacjach lub rzeczach ruchomych, o ile nie stanowią one części składowej nieruchomości, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy;
- 4) powstałych w następstwie prac budowlano-montażowych lub remontowych, za wyjątkiem napraw koniecznych, do których zobowiązany jest ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

KLAUZULA NR 8

ROZSZERZENIE ZAKRESU ODPOWIEDZIALNOŚCI O SZKODY POWSTAŁE W RZECZACH RUCHOMYCH, Z KTÓRYCH UBEZPIECZONY KORZYSTAŁ NA PODSTAWIE UMOWY NAJMU, DZIERŻAWY, UŻYTKOWANIA, UŻYCZENIA, LEASINGU LUB INNEJ PODOBNEJ FORMY KORZYSTANIA Z CUDZEJ RZECZY

(OC NAJEMCY RUCHOMOŚCI)

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU oraz za zapłatą dodatkowej składki ubezpieczeniowej, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe w rzeczach ruchomych, z których ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, leasingu lub innej podobnej formy korzystania z cudzej rzeczy.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) polegających na utracie rzeczy ruchomych z innych przyczyn niż zniszczenie lub uszkodzenie;
 - 2) wynikłych z normalnego zużycia rzeczy ruchomych;
 - 3) powstałych w pojazdach lub ich wyposażeniu lub rzeczach pozostawionych w tych pojazdach;
 - 4) powstałych w następstwie prac naprawczych lub remontowych, za wyjątkiem napraw koniecznych, do których zobowiązany jest ubezpieczony na podstawie obowiązujących przepisów prawa.
3. W rozumieniu niniejszej klauzuli zwierzęta nie są rzeczami ruchomymi.