



## Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Domowy Fachowiec”

zatwierdzone uchwałą Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Europa S.A. nr 13/11/17 z dnia 28.11.2017 r., które wchodzi w życie z dniem uchwalenia i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 05.12.2017 r. kod: OWU/18/128075/2017/M (zwane dalej: OWU)

**Skorowidz sporządzony zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 16 grudnia 2015 r. (Dz.U. z 2015 r. poz. 2189) w sprawie informacji zamieszczanych we wzorcach umów stosowanych przez zakład ubezpieczeń:**

Rodzaj informacji	Numer zapisu ze wzorca umownego
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/odszkodowania lub wartości wykupu	§ 2, § 3, § 6, § 7, § 9 ust. 1-2 i ust. 4-7, § 10, § 14 ust. 3, § 15 ust. 3 OWU
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/odszkodowania lub ich obniżenia	§ 2, § 3 ust. 2 i 3, § 6, § 7, § 8, § 9 ust. 3, § 14 ust. 4, § 15 ust. 3 OWU
Wysokość składki i częstotliwość jej pobierania	§ 5 OWU

## Spis treści

Postanowienia ogólne .....	4
Definicje.....	4
Przedmiot i zakres ubezpieczenia .....	6
Umowa ubezpieczenia .....	7
Składka ubezpieczeniowa.....	7
Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności.....	8
Suma ubezpieczenia, limity i wysokość świadczeń ubezpieczeniowych.....	9
Wyłączenia odpowiedzialności.....	10
Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego .....	11
Ogólne zasady wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego.....	12
Reklamacje.....	12
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia .....	13
Zawiadomienia i oświadczenia.....	13
Regres ubezpieczeniowy .....	13
Postanowienia końcowe.....	14

## Postanowienia ogólne

### § 1

1. Na podstawie OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A., zwane dalej **ubezpieczycielem**, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi posiadającymi zdolność do czynności prawnych, zwanymi dalej **ubezpieczającymi**.
2. OWU mają również zastosowanie do zawierania umów ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, w tym z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną oraz ustawy o prawach konsumenta.

## Definicje

### § 2

Ilekcroć w OWU, polisie oraz w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć:

1. **akt wandalizmu** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie,
2. **awaria** – wywołane przyczynami wewnętrznymi uszkodzenie sprzętu AGD, RTV, PC uniemożliwiające jego prawidłowe funkcjonowanie, które nie jest skutkiem użytkowania niezgodnego z instrukcją obsługi oraz nie jest spowodowane celowym, bezpośrednim działaniem człowieka,
3. **Centrum Operacyjne** – EUROP ASSISTANCE POLSKA Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie (02-675) przy ulicy Wołoskiej 5, której ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) zobowiązana jest zgłosić zdarzenie ubezpieczeniowe,
4. **dzień roboczy** – każdy dzień tygodnia od poniedziałku do piątku z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy przypadających w tych dniach,
5. **Euro Bank** – Euro Bank S.A. z siedzibą we Wrocławiu przy ul. Św. Mikołaja 72, 50-126 Wrocław,
6. **gwarancja producenta** – gwarancja udzielona przez producenta, importera lub autoryzowanego dystrybutora sprzętu AGD, RTV, PC,
7. **konto osobiste** – rachunek oszczędnościowo-rozliczeniowy prowadzony w złotych polskich na rzecz ubezpieczającego przez Euro Bank,
8. **miejsce ubezpieczenia** – mieszkanie lub dom na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez ubezpieczonego przedstawicielowi Centrum Operacyjnego podczas telefonicznego zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ochrony w ramach OWU; w przypadku korzystania z następnycy usług, za miejsce ubezpieczenia przyjmuje się miejsce, w którym Centrum Operacyjne udzieliło po raz pierwszy pomocy,
9. **pracownik ochrony** – osoba posiadająca licencję pracownika ochrony fizycznej lub zabezpieczenia technicznego, wykonująca zadania ochrony na rzecz przedsiębiorstwa posiadającego koncesję Ministra Spraw Wewnętrznych na prowadzenie działalności gospodarczej w zakresie usług ochrony osób i mienia,
10. **siła wyższa** – zdarzenie zewnętrzne, niemożliwe do przewidzenia i zapobieżenia, które uniemożliwia lub powoduje opóźnienie wykonania świadczenia przez Centrum Operacyjne lub uniemożliwia ubezpieczonemu zgłoszenie zdarzenia ubezpieczeniowego do Centrum Operacyjnego,
11. **sprzęt AGD** – zakupiony jako nowy, sprzęt znajdujący się w miejscu ubezpieczenia, nie starszy niż 8-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest ubezpieczony, z wyłączeniem sprzętu objętego gwarancją producenta; sprzęt AGD to: kuchnia gazowa i elektryczna, płyta elektryczna, płyta gazowa, płyta indukcyjna, piekarnik, pralka, pralko-suszarka, elektryczna suszarka ubraniowa, chłodziarka, chłodziarko-zamrażarka, zamrażarka, zmywarka,
12. **sprzęt PC** – zakupiony jako nowy, komputer stacjonarny wraz z monitorem lub laptop znajdujący się w miejscu ubezpieczenia, nie starszy niż 5-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest ubezpieczony, z wyłączeniem sprzętu objętego gwarancją producenta,



13. **sprzęt RTV** – zakupiony jako nowy, sprzęt audio-video zasilany wyłącznie z sieci elektrycznej, których zasilanie z baterii lub akumulatora nie jest możliwe, znajdujący się w miejscu ubezpieczenia, nie starszy niż 8-letni, wykorzystywany wyłącznie do użytku domowego, którego pierwszym użytkownikiem jest ubezpieczony, z wyłączeniem sprzętu objętego gwarancją producenta; sprzęt RTV to: odbiornik telewizyjny, odtwarzacz VIDEO, DVD, Blue-ray, zestaw HI-FI,
14. **ubezpieczający** – posiadacz konta osobistego, zawierający z ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia na zasadach określonych w niniejszych OWU, posiadający pełną zdolność do czynności prawnych,
15. **ubezpieczyciel** – Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.,
16. **ubezpieczone mienie** – rzeczy ruchome znajdujące się w miejscu ubezpieczenia,
17. **ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia,
18. **zdarzenie losowe** – zdarzenie, które wystąpiło w okresie odpowiedzialności, w miejscu ubezpieczenia, uprawniające ubezpieczonego do skorzystania ze świadczeń assistance; za zdarzenie losowe uważa się:
- 1) **dym i sadzę** – nagłe, niszczące oddziaływanie produktów spalania, niewywołane celowo przez ubezpieczonego,
  - 2) **grad** – opady atmosferyczne składające się z bryłek lodu,
  - 3) **huragan** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s (63 km/h), potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej znajdujący się najbliżej miejsca ubezpieczenia,
  - 4) **kradzież z włamaniem** – czyn zabroniony określony w art. 279 Kodeksu karnego; działanie polegające na dokonaniu bezprawnego zaboru w celu przywłaszczenia ubezpieczonego mienia z zamkniętego pomieszczenia w miejscu ubezpieczenia po usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej albo przy użyciu podrobionych, bądź dopasowanych kluczy lub innych narzędzi pod warunkiem, że ich użycie pozostawiło po sobie ślady uszkodzeń; za kradzież z włamaniem uważa się również otwarcie zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku dokonania kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia,
  - 5) **lawinę** – gwałtowne zsuwanie lub staczanie mas śniegu, lodu, gleby, kamieni ze stoków górskich,
  - 6) **nawalny opad śniegu** – opad atmosferyczny, który swoim ciężarem spowodował uszkodzenie lub pod wpływem swojego ciężaru spowodował przewrócenie się mienia sąsiedniego na ubezpieczone mienie i doprowadził do jego uszkodzenia,
  - 7) **osunięcie ziemi** – ruchy podłoża, w wyniku których dochodzi do zapadania lub osunięcia ziemi,
  - 8) **powódź** – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych lub nadmiernych opadów atmosferycznych w miejscu ubezpieczenia, pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody,
  - 9) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,
  - 10) **przebiecie prądu** – nagły i krótkotrwały wzrost napięcia prądu wyższego od znamionowego dla elektrycznych: urządzeń, instalacji, sieci, linii,
  - 11) **trzęsienie ziemi** – naturalny ruch powierzchni ziemi wywołany przez wstrząs, który potwierdziły pomiary stacji sejsmologicznej znajdującej się najbliżej miejsca ubezpieczenia,
  - 12) **uderzenie pioruna** – następstwo naturalnego wyładowania elektrycznego w atmosferze w miejscu ubezpieczenia,
  - 13) **uderzenie pojazdu** – uderzenie pojazdu mechanicznego, jego części lub ładunku; uderzenie pojazdu nie dotyczy uderzenia przez pojazd ubezpieczonego, osób zamieszkujących na stałe w miejscu ubezpieczenia, pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę miejsca ubezpieczenia,
  - 14) **uderzenie statku powietrznego** – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego, jego części lub ładunku,
  - 15) **upadek drzewa lub budowli** – przewrócenie się drzewa lub budowli (w rozumieniu Ustawy prawo budowlane art. 3 pkt 3), którego skutkiem jest uszkodzenie ubezpieczonego mienia, które nastąpiło z przyczyn niezależnych od ubezpieczonego; budowla to: maszty, komin, słup, latarnia,
  - 16) **uszkodzenie przez osoby trzecie** – nieumyślne uszkodzenie wywołane przez osoby, z wyjątkiem ubezpieczonego,

- 17) **wybuch (eksplozja i implozja)** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary; wybuch zbiornika lub naczyń ciśnieniowych ma miejsce w razie rozerwania jego ścianek w stopniu powodującym gwałtowne wyrównanie różnicy ciśnień pomiędzy wnętrzem zbiornika a jego otoczeniem; do wybuchu zalicza się również implozję polegającą na uszkodzeniu ciśnieniem zewnętrznym zbiornika lub aparatu próżniowego,
- 18) **zalanie** – nagłe i niespodziewane:
- wydostawanie się płynów lub pary poza obieg zamknięty instalacji, spowodowane awarią urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
  - zalanie wodą pochodzącą z urządzeń domowych znajdujących się w miejscu ubezpieczenia bądź poza nim,
  - nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub zaworów w czasowo nie zasilanych urządzeniach wodociągowych, wodnokanalizacyjnych lub technologicznych w miejscu ubezpieczenia
  - zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych,
  - zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
- 19) **zamarzanie** – uszkodzenie spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń kąpielowych, umywalk, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów, rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
19. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – powstałe w okresie odpowiedzialności, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, objęte ochroną ubezpieczyciela następujące zdarzenia: awaria, zdarzenie losowe.

## Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### § 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest udzielanie przez ubezpieczyciela na rzecz ubezpieczonego, ochrony ubezpieczeniowej od ryzyka wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, w miejscu ubezpieczenia, w okresie odpowiedzialności. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego zobowiązany jest do organizacji i pokrycia kosztów świadczeń assistance, świadczonych na rzecz ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia, w okresie odpowiedzialności.
- Zakres ubezpieczenia:
  - interwencja specjalisty** – w przypadku zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia, gdy wystąpi ryzyko utraty lub dalszego uszkodzenia ubezpieczonego mienia – ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny specjalisty oraz materiałów i części zamiennych niezbędnych do realizacji świadczenia (ślusarza, hydraulika, elektryka, dekarza, stolarza, szklarza, technika urządzeń grzewczych);
  - naprawa sprzętu AGD/RTV** – w przypadku awarii sprzętu AGD/RTV w miejscu ubezpieczenia, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego, w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizuje i pokrywa koszty dojazdu i robocizny specjalisty AGD/RTV, ewentualnego transportu sprzętu AGD/RTV oraz materiałów i części zamiennych niezbędnych do realizacji świadczenia. Interwencja zostanie podjęta po przedstawieniu przez ubezpieczonego dowodu zakupu i gwarancji producenta sprzętu AGD/RTV, celem stwierdzenia wieku sprzętu, a w przypadku ich braku, wiek sprzętu AGD/RTV zostanie zweryfikowany przez specjalistę AGD/RTV na koszt ubezpieczyciela;
  - naprawa sprzętu PC** – w przypadku awarii sprzętu PC w miejscu ubezpieczenia, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizuje i pokrywa koszty dojazdu, robocizny specjalisty PC, ewentualnego transportu sprzętu PC oraz materiałów i części zamiennych niezbędnych do realizacji świadczenia. Interwencja zostanie podjęta po przedstawieniu przez ubezpieczonego dowodu zakupu i gwarancji producenta sprzętu PC, celem stwierdzenia wieku sprzętu, a w przypadku ich braku wiek sprzętu PC zostanie zweryfikowany przez specjalistę PC na koszt ubezpieczyciela;
  - dozór mienia** – w przypadku zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia, gdy ubezpieczone mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego organizuje i pokrywa koszt jego dozoru przez pracownika ochrony, przez okres 48 godzin od zgłoszenia wystąpienia zdarzenia losowego;

- 5) **transport ocalałego mienia** – w przypadku zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia, gdy ubezpieczone mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia poza miejscem ubezpieczenia, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego organizuje i pokrywa koszt transportu ocalałego mienia samochodem ciężarowym o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, do miejsca wskazanego przez ubezpieczonego;
  - 6) **przechowywanie ocalałego mienia** – w przypadku zdarzenia losowego w miejscu ubezpieczenia, gdy ubezpieczone mienie nie uległo zniszczeniu lub uszkodzeniu, a występuje konieczność jego zabezpieczenia poza miejscem ubezpieczenia, ubezpieczyciel za pośrednictwem Centrum Operacyjnego organizuje i pokrywa koszt przechowywania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez ubezpieczonego.
3. W przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel, za pośrednictwem Centrum Operacyjnego, świadczy usługi informacyjne w zakresie:
- 1) **infolinii o usługodawcach**, w ramach której ubezpieczony otrzymuje dostęp do danych teleadresowych przedsiębiorców świadczących usługi:
    - a) ślusarskie,
    - b) hydrauliczne,
    - c) dotyczące urządzeń i instalacji grzewczych,
    - d) elektryczne,
    - e) dekarские,
    - f) szklarskie,
    - g) stolarskie,
    - h) murarskie,
    - i) malarskie,
    - j) glazurnicze,
    - k) parkieciarskie.
  - 2) **infolinii remontowo-budowlanej**, w ramach której ubezpieczony otrzymuje dostęp do:
    - a) informacji o formalnościach administracyjno-prawnych jakich trzeba dokonać przy zakupie nieruchomości,
    - b) informacji o podatkach w zakresie związanym z nabyciem i sprzedażą nieruchomości,
    - c) informacji teleadresowych o usługodawcach Centrum Operacyjnego,
    - d) informacji teleadresowych urzędów gmin,
    - e) informacji teleadresowych placówek banków,
    - f) informacji teleadresowych sklepów z materiałami budowlanymi.

## Umowa ubezpieczenia

### § 4

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie pozytywnie rozpatrzonego przez ubezpieczyciela wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, złożonego przez ubezpieczającego. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem pozytywnego rozpatrzenia przez ubezpieczyciela wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest polisa. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawierana jest przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, polisa jest przesyłana do ubezpieczającego drogą elektroniczną, na wskazany adres e-mail.
2. Okres trwania umowy ubezpieczenia jest równoznaczny z okresem ubezpieczenia.

## Składka ubezpieczeniowa

### § 5

1. Do zapłaty składki zobowiązany jest ubezpieczający. Ubezpieczający po zawarciu umowy ubezpieczenia wyraża zgodę na pobieranie przez Euro Bank rat składki z jego konta osobistego, w terminach wynikających z OWU.
2. Składka naliczana jest zgodnie z taryfą składek obowiązującą w dniu złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a w przypadku kontynuacji ubezpieczenia - zgodnie z taryfą składek obowiązującą na 30. dzień przed końcem trwającego okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela.

3. Składka za 12-miesięczny okres odpowiedzialności ubezpieczyciela płatna jest w 12 miesięcznych ratach.
4. I rata składki za pierwszy 12-miesięczny okres odpowiedzialności ubezpieczyciela powinna zostać zapłacona **2. dnia miesiąca kalendarzowego** następującego po miesiącu, w którym została zawarta umowa ubezpieczenia – jeżeli w tym terminie ubezpieczający nie zapewni na koncie osobistym wystarczających środków i w związku z tym I rata składki nie zostanie przez Euro Bank pobrana z konta osobistego ubezpieczającego, Euro Bank w następnych dniach będzie podejmował kolejne próby jej pobrania z konta osobistego ubezpieczającego, do 15. dnia danego miesiąca kalendarzowego włącznie. Brak na koncie osobistym środków wystarczających na zapłatę I raty składki za pierwszy okres odpowiedzialności ubezpieczyciela w ww. terminie powoduje, że okres odpowiedzialności ubezpieczyciela nie rozpocznie się, a umowa ubezpieczenia zostaje rozwiązana z upływem 15. dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta. Jeżeli jednak w ww. terminie I rata składki zostanie pobrana z konta osobistego ubezpieczającego, okres odpowiedzialności rozpocznie się zgodnie z § 6 ust. 2.
5. Terminy zapłaty kolejnych rat składki zostaną wskazane w polisie i przypadają każdorazowo **2. dnia miesiąca kalendarzowego**.
6. Brak na koncie osobistym ubezpieczającego środków wystarczających na zapłatę kolejnej raty składki w terminie wskazanym w polisie powoduje, że Euro Bank w następnych dniach będzie podejmował kolejne próby jej pobrania z konta osobistego ubezpieczającego, a **3. dnia miesiąca kalendarzowego** ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do zapłaty kolejnej raty składki w terminie do 15. dnia danego miesiąca kalendarzowego. Wezwanie do zapłaty zostanie wysłane do ubezpieczającego w formie wiadomości SMS oraz drogą elektroniczną na adres e-mail ubezpieczającego.
7. Brak na koncie osobistym ubezpieczającego środków wystarczających na zapłatę kolejnej raty składki w terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty, o jakim mowa w ust. 6, powoduje, że okres odpowiedzialności ubezpieczyciela skończy się z upływem terminu na zapłatę kolejnej raty składki wskazanego w wezwaniu do zapłaty. Ubezpieczyciel może żądać od ubezpieczającego zapłaty składki za okres, w jakim udzielał ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli w terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty kolejna rata składki zostanie pobrana z konta osobistego ubezpieczającego, okres odpowiedzialności nie ustanie.
8. W przypadku kontynuacji ubezpieczenia na kolejny 12-miesięczny okres zgodnie z § 6 ust. 3, **I rata** składki za kontynuowany okres odpowiedzialności powinna zostać zapłacona **2. dnia ostatniego miesiąca kalendarzowego** w ramach trwającego okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela – jeżeli w tym terminie ubezpieczający nie zapewni na koncie osobistym wystarczających środków i I rata składki za kontynuowany okres odpowiedzialności nie zostanie przez Euro Bank pobrana z konta osobistego ubezpieczającego, Euro Bank w następnych dniach będzie podejmował kolejne próby jej pobrania z konta osobistego ubezpieczającego, do 15. dnia danego miesiąca kalendarzowego włącznie. Brak na koncie osobistym ubezpieczającego środków wystarczających na zapłatę I raty składki za kontynuowany okres odpowiedzialności w ww. terminie powoduje, że okres odpowiedzialności ubezpieczyciela nie zostanie kontynuowany i skończy się z końcem trwającego okresu odpowiedzialności, a umowa ubezpieczenia zostaje z tym samym dniem rozwiązana.
9. W przypadkach, o których mowa w § 6 ust. 4 pkt 2) i 3) ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

## Okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności

### § 6

1. Okres ubezpieczenia, zgodnie z § 4 ust. 2, rozpoczyna się od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia i kończy się wraz z upływem 12-miesięcznego okresu odpowiedzialności, chyba że okres odpowiedzialności zostanie zgodnie z ust. 3 kontynuowany na kolejne 12 miesięcy – wówczas okres ubezpieczenia kończy się wraz z końcem kontynuowanego okresu odpowiedzialności.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3, okres odpowiedzialności ubezpieczyciela rozpoczyna się następnego dnia po zapłaceniu I raty składki i trwa **12 miesięcy**.



3. Okres odpowiedzialności może być kontynuowany na kolejny 12-miesięczny okres od dnia następującego po zakończeniu poprzedniego okresu odpowiedzialności, jeżeli została zapłacona I rata składki za kontynuowany okres odpowiedzialności, na warunkach obowiązujących na 30. dzień przed końcem trwającego okresu odpowiedzialności.
4. Okres odpowiedzialności w stosunku do danego ubezpieczonego kończy się:
  - 1) z upływem ostatniego dnia okresu odpowiedzialności,
  - 2) z dniem odstąpienia ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
  - 3) z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia w związku ze złożeniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego,
  - 4) z dniem wyczerpania limitu świadczeń – ograniczenie nie dotyczy świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 3 (infolinie),
  - 5) z dniem wyczerpania podlimitu świadczeń – w zakresie świadczenia, którego wyczerpany podlimit dotyczy,
  - 6) z upływem wskazanego w wezwaniu do zapłaty terminu do zapłaty kolejnej raty składki, o jakim mowa w § 5 ust. 6 – jeżeli kolejna rata składki nie została zapłacona w związku z brakiem wystarczających środków na koncie osobistym lub likwidacją konta osobistego ubezpieczającego,
  - 7) z końcem trwającego okresu odpowiedzialności – jeżeli I rata składki za kontynuowany okres odpowiedzialności nie została zapłacona w związku z brakiem wystarczających środków na koncie osobistym lub likwidacją konta osobistego ubezpieczającego,
 w zależności od tego, które ze zdarzeń nastąpi pierwsze.
5. Zakończenie okresu odpowiedzialności wskutek zdarzeń, o których mowa w ust. 4 pkt 1) - 3) i 6) – 7) jest jednoznaczne z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia.

### Suma ubezpieczenia, limity i wysokość świadczeń ubezpieczeniowych

#### § 7

zakres świadczeń	zdarzenie ubezpieczeniowe	limit na świadczenia assistance/ rok	podlimit na świadczenie/ zdarzenie/ rok
interwencja specjalisty	zdarzenie losowe	<b>10 000 zł</b>	Centrum Operacyjne pokrywa koszty interwencji specjalisty do łącznej kwoty <b>1 000 zł</b> na 1 (jedno) zdarzenie ubezpieczeniowe, <b>do 5 (pięciu) razy</b> w 12-miesięcznym okresie odpowiedzialności
naprawa sprzętu AGD/RTV	awaria		Centrum Operacyjne pokrywa koszty naprawy sprzętu AGD/RTV do łącznej kwoty <b>1 000 zł</b> na 1 (jedno) zdarzenie ubezpieczeniowe, <b>do 3 (trzech) razy</b> w 12-miesięcznym okresie odpowiedzialności
naprawa sprzętu PC	awaria		Centrum Operacyjne pokrywa koszty naprawy sprzętu PC do łącznej kwoty <b>1 000 zł</b> na 1 (jedno) zdarzenie ubezpieczeniowe, <b>do 2 (dwóch) razy</b> w 12- miesięcznym okresie odpowiedzialności
dozór mienia	zdarzenie losowe		Centrum Operacyjne pokrywa koszty dozoru mienia do łącznej kwoty <b>500 zł</b> na 1 (jedno) zdarzenie ubezpieczeniowe, <b>do 2 (dwóch) razy</b> w 12-miesięcznym okresie odpowiedzialności

transport ocalałego mienia	zdarzenie losowe	Centrum Operacyjne pokrywa koszty transportu ocalałego mienia do kwoty <b>800 zł</b> , 1 (jeden) raz w 12- miesięcznym okresie odpowiedzialności
przechowywanie ocalałego mienia	zdarzenie losowe	Centrum Operacyjne pokrywa koszty przechowywania ocalałego mienia do kwoty <b>800 zł</b> , 1 (jeden) raz w 12- miesięcznym okresie odpowiedzialności
infolinia o usługodawcach	zdarzenie ubezpieczeniowe	bez limitu
infolinia remontowo-budowlana	zdarzenie ubezpieczeniowe	bez limitu

1. Łączny limit na świadczenia assistance wynosi 10 000 zł w 12-miesięcznym okresie odpowiedzialności (nie dotyczy infolinii o usługodawcach i infolinii remontowo-budowlanej). Każda realizacja świadczenia assistance innego niż udostępnienie infolinii o usługodawcach i infolinii remontowo-budowlanej pomniejsza limit na świadczenia assistance.
2. Łączny limit na świadczenia assistance zostanie odnowiony, jeżeli nastąpi kontynuacja okresu ubezpieczenia i odpowiedzialności zgodnie z § 6 ust. 3. Niewykorzystany limit na świadczenia assistance nie podlega kumulacji z odnowionym limitem na świadczenia assistance.

### Wyłączenia odpowiedzialności

#### § 8

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia powstałe w następstwie:
  - 1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego; ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie; w razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
  - 2) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez ubezpieczonego;
  - 3) zdarzeń, do których doszło przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
  - 4) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub jego usiłowania przez ubezpieczonego;
  - 5) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wybuchu nuklearnego, epidemii, pandemii, wycieków, zanieczyszczeń, skażeń, reakcji jądrowej, skażenia spowodowanego bronią jądrową lub promieniotwórczością;
  - 6) katastrof naturalnych, z wyjątkiem zdarzenia losowego;
  - 7) strajków, lokautów, aktów terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek społecznych i wojskowych, wojny, wojny domowej, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania, zarekwirowania i zniszczenia mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
  - 8) użycia biologicznych lub chemicznych materiałów, substancji lub składników w celu spowodowania zagrożenia życia lub zdrowia ludzkiego;
  - 9) utraty danych na nośniku w wyniku awarii lub zdarzenia losowego lub naprawy sprzętu PC;
  - 10) chemicznych, mechanicznych, termicznych lub celowych uszkodzeń sprzętu AGD, RTV, PC oraz wywołane nimi wady;
  - 11) spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków niezaordynowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia, o ile zachowanie powodujące szkodę pozostawało w bezpośrednim związku przyczynowo-skutkowym ze spożyciem tych substancji;
  - 12) aktów wandalizmu;
  - 13) niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania sprzętu AGD, RTV, PC;
2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje:
  - 1) usług związanych z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają właściwe służby administracyjne lub pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego, gazowego: awarie instalacji ciepłej i zimnej wody, pionów kanalizacyjnych, pionów centralnego ogrzewania, instalacji gazowej, przyłączy do budynku;

- 2) usług związanych z uszkodzeniami żyrandoli, bezpieczników, przedłużaczy, gniazdek elektrycznych, przełączników, urządzeń elektrycznych gospodarstwa domowego (za wyjątkiem sprzętu AGD i sprzętu RTV), wszelkich maszyn i urządzeń służących do prowadzenia działalności gospodarczej,
- 3) remontów i bieżących napraw przeprowadzanych w miejscu ubezpieczenia,
- 4) usług związanych z konserwacją sprzętu AGD, RTV, PC oraz stałych elementów wyposażenia w miejscu ubezpieczenia;
- 5) zadośćuczynienia pieniężnego za doznaną krzywdę;
- 6) następujących usług w przypadku awarii sprzętu PC:
  - a) związanych z uszkodzeniem software'u, oprogramowania, związanych z uszkodzeniem centrali telefonicznej, urządzeń peryferyjnych, drukarki, skanera, myszy optycznej, klawiatury oraz sprzętu hardware niewymienionego w definicji sprzętu PC;
  - b) na skutek niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania, przechowywania, konserwacji oraz zastosowania sprzętu PC niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa;
  - c) związanych z uszkodzeniami i wadami wynikłymi z niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji, napraw, przeróbek, dostrojzeń lub zmian konstrukcyjnych, dokonywanych przez użytkującego;
  - d) związanych z brakiem wzajemnej kompatybilności elementów sprzętu PC i oprogramowania albo wynikających z zainstalowania oprogramowania bez ważnych licencji;
- 7) kosztów naturalnego zużycia elementów sprzętu AGD, RTV, PC: toner, atrament, bateria, czytnik lasera, żarówka;
- 8) usług naprawy i transportu do autoryzowanego serwisu sprzętu AGD, RTV, PC będącego na gwarancji producenta: sprzęt AGD, RTV, PC, który posiada gwarancję producenta powinien być serwisowany w autoryzowanych punktach serwisowych;
- 9) kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest ubezpieczony lub użytkujący we własnym zakresie i na własny koszt: zainstalowanie, konserwacja sprzętu AGD, RTV, PC, instalacja oprogramowania;
- 10) związanych z naprawą lub transportem sprzętu AGD, RTV, PC na skutek awarii powstałych w związku z prowadzoną działalnością zawodową lub gospodarczą.

## Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

### § 9

1. W celu skorzystania ze świadczeń assistance, ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego i przed podjęciem działań we własnym zakresie zawiadomić telefonicznie o zdarzeniu ubezpieczeniowym Centrum Operacyjne i podać następujące informacje:
  - 1) imię i nazwisko ubezpieczonego,
  - 2) adres miejsca ubezpieczenia,
  - 3) numer telefonu, pod którym Centrum Operacyjne może skontaktować się z ubezpieczonym lub osobą wyznaczoną,
  - 4) opis zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy.
2. Jeżeli ubezpieczony, z przyczyn od siebie niezależnych, nie mógł skontaktować się telefonicznie z Centrum Operacyjnym i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty świadczeń assistance określonych w § 3, powinien poinformować o tym fakcie ubezpieczyciela, jak tylko skontaktowanie z ubezpieczycielem stanie się możliwe. Ubezpieczyciel zwraca ww. koszty świadczeń assistance na podstawie przedłożonych przez ubezpieczonego dokumentów potwierdzających fakt zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów, z zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku powiadomienia w terminie, o którym mowa w ust. 2, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie odpowiedzialności, okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
4. Skutki braku zawiadomienia ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli ubezpieczyciel w terminie, o którym mowa w ust. 2, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

5. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 2, następuje na podstawie udokumentowanych kosztów poniesionych przez ubezpieczonego do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty limitu świadczeń ustalonego w § 7 dla danego świadczenia assistance.
6. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia faktu kradzieży z włamaniem do najbliższej jednostki policji i uzyskania pisemnego potwierdzenia (raport policyjny) potwierdzającego zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) kontaktując się z Centrum Operacyjnym powinien dokładnie przekazać dyżurującemu pracownikowi Centrum Operacyjnego okoliczności, w jakich ubezpieczony się znajduje i jakiej pomocy potrzebuje oraz umożliwić dostęp do informacji niezbędnych do realizacji świadczenia assistance.

## Ogólne zasady wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

### § 10

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego, ubezpieczyciel informuje o jego otrzymaniu ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, 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 ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Świadczenie ubezpieczeniowe realizowane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez ubezpieczyciela zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia ubezpieczeniowego okazało się niemożliwe, świadczenie ubezpieczeniowe powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczyciel spełni w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Jeżeli ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 2, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także realizuje bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeśli świadczenie ubezpieczeniowe przysługuje, ubezpieczyciel przekazuje pisemną informację o realizacji świadczenia ubezpieczeniowego ubezpieczonemu oraz osobie zgłaszającej roszczenie.
6. Jeżeli świadczenie ubezpieczeniowe nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę realizacji świadczenia ubezpieczeniowego.
7. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1 oraz uprawnionemu informację i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez ubezpieczyciela.
8. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do realizacji świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w § 9, może być podstawą do odmowy realizacji świadczenia ubezpieczeniowego.
9. Zasady opodatkowania świadczeń należnych uprawnionemu na mocy niniejszych OWU regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych obowiązujące na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
10. Ubezpieczyciel oświadcza, że w metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń ubezpieczeniowych.
11. Sprawozdanie o wypłacalności i kondycji finansowej TU Europa S.A. dostępne jest na stronie: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl).

## Reklamacje

### § 11



1. Ubezpieczający i ubezpieczony mają prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji ubezpieczyciela:
  - 1) pisemnie drogą pocztową,
  - 2) osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
  - 3) telefonicznie pod numerem infolinii ubezpieczyciela 801 500 300,
  - 4) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl) – Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej pod adresem [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl).
3. Ubezpieczający i ubezpieczony mogą zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie w trybie art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1823) w związku z art. 37 Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 892) przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <http://www.rf.gov.pl>.
4. Ubezpieczony może także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
5. Reklamacje rozpatrywane są przez ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## Odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

### § 12

1. Ubezpieczający może bez podania przyczyn **odstąpić od umowy ubezpieczenia** poprzez złożenie ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia w terminie **30 dni** od dnia poinformowania ubezpieczającego o zawarciu umowy ubezpieczenia.
2. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia może zostać złożone w formie pisemnej, telefonicznej lub elektronicznej e-mailem.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie złożyć ubezpieczycielowi **wypowiedzenie umowy ubezpieczenia**. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem złożenia wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia może zostać złożone w formie pisemnej, telefonicznej lub elektronicznej e-mailem.
5. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim ubezpieczyciel świadczył ochronę ubezpieczeniową.

## Zawiadomienia i oświadczenia

### § 13

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie OWU, mogą być składane w formie elektronicznej z wykorzystaniem wiadomości e-mail, chyba że umowa ubezpieczenia lub OWU stanowią inaczej, lub ubezpieczony albo występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Strony powinny informować się o każdej zmianie swoich danych oraz o zmianie adresu miejsca ubezpieczenia, podanych w umowie ubezpieczenia, poprzez złożenie oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia.

## Regres ubezpieczeniowy

## § 14

1. Z dniem realizacji świadczenia assistance, na ubezpieczyciela przechodzi z mocy prawa roszczenie ubezpieczonego wobec osoby odpowiedzialnej za szkodę do wysokości zrealizowanego świadczenia assistance. Nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczonego wobec osoby, za którą ubezpieczony ponosi odpowiedzialność lub z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
2. Jeżeli zrealizowane przez ubezpieczyciela świadczenie assistance pokryło tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń wobec osoby odpowiedzialnej za szkodę przed roszczeniami regresowymi ubezpieczyciela.
3. W razie powstania szkody:
  - 1) ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń regresowych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
  - 2) ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi wszelkie informacje i dokumenty będące w jego posiadaniu oraz dokonać wszelkich czynności lub umożliwić ich dokonanie przez ubezpieczyciela, jeżeli są one niezbędne do skutecznego dochodzenia przez ubezpieczyciela praw określonych w ust. 1,
  - 3) ubezpieczony nie może bez zgody ubezpieczyciela zrzec się roszczeń, o których mowa w ust. 1.
4. W razie niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 3, ubezpieczyciel może odmówić realizacji świadczenia assistance w zakresie kwoty, w odniesieniu do której ubezpieczyciel nie może z tych przyczyn dochodzić skutecznie roszczeń regresowych, a jeżeli świadczenie już zrealizowano, może żądać zwrotu kosztów świadczenia assistance od ubezpieczonego.

## Postanowienia końcowe

## § 15

1. Spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane w drodze polubownej.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub ubezpieczonego, lub spadkobiercy ubezpieczonego.
3. Ubezpieczający powinien informować ubezpieczyciela o każdej zmianie swoich danych podanych do umowy ubezpieczenia w formie pisemnej, telefonicznej lub elektronicznej e-mailem.
4. Wzór oświadczenia o zmianie danych został pomocniczo przygotowany przez ubezpieczyciela i jest dostępny u ubezpieczyciela.
5. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
6. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy ubezpieczającym i ubezpieczycielem jest język polski.
7. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne niż wskazane w OWU, z zastrzeżeniem formy pisemnej pod rygorem nieważności. W przypadku sprzeczności postanowień, o których mowa w zdaniu poprzednim, przyjmuje się wyższość postanowień dodatkowych lub odmiennych niż wskazane w OWU.