

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego:
 Warunki Ubezpieczenia Grupowego
 WUMY/2/2016 w zakresie ubezpieczeń majątkowych oraz „Zagranicznej opinii lekarskiej dla mnie
 i mojej rodziny”,
 dla klientów, którzy przystąpili do indywidualnej umowy ubezpieczenia w ramach Pakietu MY
 w strukturach sprzedażowych Aviva

Rodzaj informacji	Dotyczy	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Postanowienia wspólne	§2 ust. 1, 2
	Klauzula I – Zagraniczna opinia lekarska dla mnie i mojej rodziny	§1
	Klauzula I – Zagraniczna opinia lekarska dla mnie i mojej rodziny	§3 ust. 2, 9
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§1
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§3 ust. 2, 3
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§7 ust. 2, 5-7
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§8
	Klauzula III– ubezpieczenia odpowiedzialności w życiu prywatnym na terenie RP	§9
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Definicje	§1 pkt 11, 32, 33
	Postanowienia wspólne do warunków ubezpieczenia	§5
	Klauzula I – Zagraniczna opinia lekarska dla mnie i mojej rodziny	§2
	Klauzula I – Zagraniczna opinia lekarska dla mnie i mojej rodziny	§3 ust. 1
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§2 ust. 3-4
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§4 rozdział I ust. 2
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§4 rozdział II ust. 2
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§5
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§6 ust. 5-7
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§7 ust. 2, 5-7, 9-10, 13, 15
	Klauzula II – ubezpieczenie ruchomości domowych i elementów stałych od kradzieży z włamaniem lub rozboju	§8 ust. 5
	Klauzula III– ubezpieczenia odpowiedzialności w życiu prywatnym na terenie RP	§10
	Klauzula III– ubezpieczenia odpowiedzialności w życiu prywatnym na terenie RP	§11

WARUNKI UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO WUMY/2/2016 W ZAKRESIE UBEZPIECZEŃ MAJĄTKOWYCH ORAZ „ZAGRANICZNEJ OPINII LEKARSKIEJ DLA MNIE I MOJEJ RODZINY”, DLA KLIENTÓW, KTÓRZY PRZYSTĄPILI DO INDYWIDUALNEJ UMOWY UBEZPIECZENIA W RAMACH PAKIETU MY W STRUKTURACH SPRZEDAŻOWYCH AVIVA

Niniejsze Warunki ubezpieczenia stanowią integralną część Umowy Ubezpieczenia Grupowego 1/2015/PAK zawartej pomiędzy Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA a Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA, w dniu 1 lipca 2015 r., na podstawie, której Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA udziela ochrony ubezpieczeniowej Klientom, którzy przystąpili do indywidualnej umowy ubezpieczenia Pakiet MY.

§1 DEFINICJE

Ilekcroć w niniejszych Warunkach ubezpieczenia oraz pismach i oświadczeniach składanych w związku z udzieleniem ochrony ubezpieczeniowej używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć w odpowiednim przypadku i liczbie:

- 1) **Aviva, Ubezpieczyciel** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA z siedzibą w Warszawie (02-672) przy ul. Domaniewskiej 44;
- 2) **Best Doctors** – Best Doctors Services SLU, podmiot z siedzibą w C/Almagro 36-1, 28010 Madryt, Hiszpania, współpracujący z Ubezpieczycielem w ramach niniejszej Umowy Grupowego Ubezpieczenia;
- 3) **Biblioteka Video On-Line** – zbiór informacyjno-edukacyjnych filmów wideo, umożliwiających Osobom Uprawnionym uzyskanie informacji o istocie chorób, ich wpływie na organizm, metodach diagnostyki i leczenia;
- 4) **Centrum Obsługi Klienta Best Doctors** – telefoniczne centrum zgłoszeniowe pod numerem telefonu 800 365 867, prowadzone przez Best Doctors, czynne przez całą dobę 365 dni w roku, przyjmujące zgłoszenia, weryfikujące prawo do ochrony ubezpieczeniowej oraz koordynujące realizację świadczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia w części opisanej w Klauzuli I – Zagraniczna opinia lekarska dla mnie i mojej rodziny;
- 5) **Certyfikat** – druk stanowiący potwierdzenie złożenia przez Uczestnika Deklaracji przystąpienia;
- 6) **Deklaracja przystąpienia** – dokument zawierający oświadczenie woli osoby przystępującej do Umowy ubezpieczenia w przedmiocie wyrażenia zgody na objęcie Ochroną ubezpieczeniową;
- 7) **Dom** – dom Uczestnika wraz z należącymi do niego wmurowanymi w ściany, sufity i podłogi instalacjami oraz częściami wspólnymi, z wyłączeniem pomieszczeń przynależnych, do którego Uczestnikowi przysługuje prawo własności lub spółdzielcze własnościowe prawo do domu jednorodzinnego, lub którego Uczestnik jest posiadaczem zależnym na podstawie umowy najmu lub innego tytułu prawnego;
- 8) **Dziecko Uczestnika** – własne lub przysposobione dziecko Uczestnika będące pod jego władzą rodzicielską do uzyskania pełnoletności, które w dniu Zdarzenia ubezpieczeniowego ma nie więcej niż 25 lat;
- 9) **Ekspert** – lekarz specjalista, praktykujący poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, uznany za wybitnego specjalistę w środowisku medycznym w danej specjalności, współpracujący z Best Doctors; wybór lekarza eksperta dla poszczególnych przypadków będzie dokonywany przez Best Doctors z uwzględnieniem specyfiki schorzenia, którego dotyczy zgłoszenie;
- 10) **Elementy stałe** – następujące przedmioty stanowiące własność Uczestnika, zamontowane lub wbudowane na stałe, w sposób uniemożliwiający ich odłączenie, zdemontowanie bez ich uszkodzenia, uszkodzenia substancji pomieszczenia lub użycia narzędzi, takie jak:
 - 1) znajdujące się wewnątrz mieszkania lub domu:
 - a) przegrody i ścianki działowe,
 - b) wewnętrzne powłoki malarskie, tynki wewnętrzne, wewnętrzne wykładziny ścian, podłóg, sufitów i schodów, podłogi i podwieszane sufity,
 - c) punkty świetlne na stałe związane z podłożem lub sufitami, obudowy instalacji i grzejników,
 - d) stolarka drzwiowa i okienna, łącznie z zamknięciami i przeszkleniami, zabezpieczenia przeciw włamaniom drzwi i okien,
 - e) stałe wyposażenie i zabudowy kuchni,
 - f) sprzęt zmechanizowany i urządzenia gospodarstwa domowego konstrukcyjnie przeznaczone pod zabudowę,
 - g) stałe wyposażenie łazienek i wc (w szczególności urządzenia sanitarne),
 - h) zabudowy wnek, pawlaczy i ścian, antresole,
 - i) kominki, piece kaflowe,
 - j) natynkowe urządzenia i elementy stanowiące część instalacji,
 - 2) znajdujące się na zewnątrz mieszkania, domu lub budynków gospodarczych:
 - k) zabezpieczenia przeciw włamaniom drzwi i okien,
 - l) natynkowe urządzenia i elementy stanowiące część instalacji,

z zastrzeżeniem, że materiały i surowce służące do wykonania ww. elementów stałych uznajemy również za te elementy nawet, gdy nie zostały jeszcze wykorzystane, zamontowane lub wbudowane na stałe;
- 11) **Franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa, o jaką będzie pomniejszana wysokość odszkodowania zgodnie z postanowieniami niniejszych Warunków ubezpieczenia;
- 12) **Instalacje** – instalacje oraz ich elementy znajdujące się w mieszkaniu lub domu Uczestnika tj. wodnokanalizacyjna, grzewcza, elektryczna, wentylacyjna, klimatyzacyjna, telewizyjna, telefoniczna, domofonowa, alarmowa, informatyczna;
- 13) **Internetowa Platforma Informacyjna (AskBestDoctors)** – witryna informacyjna udostępniana przez Best Doctors na stronie internetowej www.askbestdoctors.com/pol, umożliwiająca Osobom Uprawnionym, po zalogowaniu się przy użyciu indywidualnego hasła, skorzystanie z bazy informacji dotyczących kwestii zdrowotnych, od ogólnych faktów po szczegółowe wyjaśnienia na temat schorzeń i ich leczenia, w tym dostęp do informacji zawartych w zasobach Biblioteki Video On-Line;
- 14) **Kradzież z włamaniem** – działanie polegające na bezprawnym zaborze w celu przywłaszczenia ubezpieczonego mienia z pomieszczeń i miejsc wymienionych w niniejszych warunkach po usunięciu istniejących zabezpieczeń przy użyciu siły fizycznej lub 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 kluczem, który sprawca zdobył w wyniku dokonania kradzieży z włamaniem do innego pomieszczenia lub miejsca wymienionego w niniejszych warunkach;
- 15) **Miejsce zamieszkania** – mieszkanie, dom jednorodzinny na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez Uczestnika w dokumentacji dotyczącej ubezpieczenia, jako miejsce stałego zamieszkania, miejsce tymczasowego zamieszkania lub adres korespondencyjny;
- 16) **Mieszkanie** – mieszkanie Uczestnika wraz z należącymi do niego wmurowanymi w ściany, sufity i podłogi instalacjami oraz częściami wspólnymi, z wyłączeniem pomieszczeń przynależnych, do którego Uczestnikowi przysługuje prawo własności lub spółdzielcze własnościowe prawo do lokalu mieszkalnego, lub Uczestnik jest posiadaczem zależnym na podstawie umowy najmu lub innego tytułu prawnego;
- 17) **Mienie** – mieszkanie, dom, elementy stałe, ruchomości domowe;
- 18) **Nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie powstałe w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Uczestnik niezależnie od swej woli doznał uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub zmarł;
- 19) **Ochrona ubezpieczeniowa** – zobowiązanie Ubezpieczyciela zapewnienia Osobie Uprawnionej dostępu do świadczeń Zagranicznej Opinii lekarskiej, dostępu do internetowej Platformy informacyjnej (AskBestDoctors) oraz do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego w wysokości wynikającej z Warunków ubezpieczenia w przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego w Okresie ubezpieczenia;
- 20) **Okres ubezpieczenia** – okres udzielania Ochrony ubezpieczeniowej przez Ubezpieczyciela na rzecz Uczestnika;
- 21) **Odpowiedzialność cywilna deliktowa** – odpowiedzialność wynikająca z bezprawnego i zawinionego działania lub zaniechania powodującego szkodę osobie trzeciej lub w mieniu należącym do osoby trzeciej;

- 22) **Osoba Uprawniona** – osoba, której przysługuje powtórna zagraniczna opinia lekarska: Uczestnik, Współmałżonek Uczestnika, Dziecko Uczestnika;
- 23) **Osoby bliskie** – małżonek Uczestnika lub osoba pozostająca z nim faktycznie we wspólnym gospodarstwie domowym, dzieci, rodzice i rodzeństwo Uczestnika, małżonkowie dzieci i rodzeństwa Uczestnika, rodzice i rodzeństwo małżonka Uczestnika, jak również rodzeństwo rodziców Uczestnika oraz małżonka Uczestnika;
- 24) **Pomieszczenia przynależne** – pomieszczenia gospodarcze przynależne do mieszkania lub domu, wraz z wmurowanymi w ściany, sufity i podłogi instalacjami, służące do wyłącznego użytku i będące własnością Uczestnika (np. piwnica, pralnia, garaż, miejsce parkingowe) lub których posiadaczem jest Uczestnik zależny na podstawie umowy najmu lub innego tytułu prawnego;
- 25) **Przedmioty do prowadzenia działalności gospodarczej** – stanowiące własność Uczestnika maszyny, urządzenia, narzędzia oraz wyposażenie, wykorzystywane przez Uczestnika do prowadzenia działalności biurowej, usług fizykoterapii, praktyki weterynaryjnej oraz lekarskiej, z wyłączeniem stomatologicznej;
- 26) **Reklamacja** – wystąpienie (w tym skarga i zażalenie) skierowane do Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A. przez Uczestnika, Uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w którym, Uczestnik, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych S.A.;
- 27) **Rozbój** – działanie w wyniku którego sprawca dokonał lub usiłował dokonać zaboru przedmiotu ubezpieczenia:
- a) przy użyciu siły fizycznej lub grożąc jej użyciem, albo doprowadzając Uczestnika lub Osobę bliską z nim podróżującą do stanu bezbronności lub nieprzytomności,
 - b) poprzez wprowadzenie w błąd, wykorzystanie błędu lub niezdolności do należytego pojmowania przez Uczestnika lub Osób bliskich wspólnie z nim podróżujących, jeśli są to osoby małoletnie, niedołążne, niepełnosprawne lub w podeszłym wieku;
- 28) **Ruchomości domowe** – następujące mienie, które nie jest elementem stałym, stanowiące własność Uczestnika:
- 1) meble,
 - 2) sprzęt zmechanizowany i urządzenia gospodarstwa domowego,
 - 3) sprzęt elektroniczny, w tym elementy systemów anten satelitarnych, radiowych i telewizyjnych,
 - 4) sprzęt optyczny,
 - 5) instrumenty muzyczne,
 - 6) rowery,
 - 7) pojazdy bez napędu mechanicznego,
 - 8) sprzęt turystyczny, sportowy i rehabilitacyjny, wózki inwalidzkie,
 - 9) dywany, żyrandole i kinkiety,
 - 10) odzież i inne przedmioty osobistego użytku,
 - 11) zapasy gospodarstwa domowego,
 - 12) przedmioty do prowadzenia działalności gospodarczej,
 - 13) przedmioty wskazane w definicji ruchomości specjalnych, których wartość nie przekracza odpowiedniej kwoty,
 - 14) rośliny, zwierzęta domowe chowane w mieszkaniu lub domu (psy, koty, ryby w akwariach itp.),
 - 15) narzędzia stanowiące standardowe wyposażenie samochodu, dodatkowy komplet kół lub opon sezonowych, foteliki samochodowe dla dzieci, bagażniki montowane na samochodzie,
 - 16) przedmioty wypożyczone przez operatora sieci telefonicznej, internetowej, telewizji kablowej lub satelitarnej, organizację sportową, klub, wypożyczalnię lub zakład pracy, znajdujące się czasowo w posiadaniu Uczestnika;
- 28) **Ruchomości specjalne** – następujące mienie, które stanowi własność Uczestnika:
- 17) o wartości jednostkowej przekraczającej 500 zł: wyprodukowane lub wytworzone przed 1945 rokiem (w szczególności meble), obrazy, grafiki, ikony, rzeźby, porcelana i zastawa stołowa, biżuteria, broń, trofea myśliwskie,
 - 18) zbiory kolekcjonerskie o wartości łącznej przekraczającej 500 zł,
 - 19) złoto, srebro i platyna w złomie lub sztabach, nieoprawione kamienie szlachetne, półszlachetne i syntetyczne oraz nie stanowiące przedmiotów użytkowych, nieoprawione szlachetne substancje organiczne, wartości pieniężne inne niż gotówka, o wartości łącznej przekraczającej 500 zł,
 - 20) gotówka w kwocie wyższej niż 200 zł;
- 29) **Ruchomości specjalne** – następujące mienie, które stanowi własność Uczestnika:
- 1) o wartości jednostkowej przekraczającej 500 zł: wyprodukowane lub wytworzone przed 1945 rokiem (w szczególności meble), obrazy, grafiki, ikony, rzeźby, porcelana i zastawa stołowa, biżuteria, broń, trofea myśliwskie,
 - 2) zbiory kolekcjonerskie o wartości łącznej przekraczającej 500 zł,
 - 3) złoto, srebro i platyna w złomie lub sztabach, nieoprawione kamienie szlachetne, półszlachetne i syntetyczne oraz niestanowiące przedmiotów użytkowych, nieoprawione szlachetne substancje organiczne, wartości pieniężne inne niż gotówka, o wartości łącznej przekraczającej 500 zł,
 - 4) gotówka w kwocie wyższej niż 200 zł;
- 30) **Stale zamieszkanie** – zamieszkiwanie mieszkania lub domu bez przerw dłuższych niż 45 dni;
- 31) **Specjalistyczna Informacja Medyczna Eksperta (AskTheExpert)** – ogólna informacja o stanie zdrowia i/lub zgłoszonym problemie zdrowotnym, sporządzana przez Eksperta;
- 32) **Szkoda osobowa** – spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiła śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia;
- 33) **Szkoda rzeczowa** – spowodowanie uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia osoby trzeciej, z wyłączeniem utraconych korzyści, które osoba ta mogłaby osiągnąć gdyby nie wystąpiło uszkodzenie, zniszczenie lub utrata mienia;
- 34) **Środki pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne;
- 35) **Ubezpieczyciel** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA;
- 36) **Ubezpieczający** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA;
- 37) **Umowa ubezpieczenia** – Umowa Ubezpieczenia Grupowego 1/2015 PAK zawarta pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem regulująca warunki udzielania Ochrony ubezpieczeniowej na rzecz Uczestników;
- 38) **Uczestnik** – osoba fizyczna objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia Pakiet MY, która złożyła oświadczenia woli w przedmiocie wyrażenia zgody na objęcie Ochroną ubezpieczeniową w zakresie i zgodnie z zasadami określonymi w Warunkach ubezpieczenia oraz w poszczególnych Klauzulach załączonych do niniejszych Warunków ubezpieczenia; Uczestnikiem może być osoba, która w dniu przystąpienia do Umowy ubezpieczenia nie ukończyła 40 roku życia;
- 39) **Umowa Grupowego Ubezpieczenia „Zagraniczna Opinia Lekarska dla mnie i mojej rodziny”** – umowa grupowego ubezpieczenia zawarta pomiędzy Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA a Aviva Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie SA, dotycząca Zagranicznej Opinii Lekarskiej sporządzanej we współpracy z Best Doctors;
- 40) **Umowa ubezpieczenia Pakiet MY** – zawarta z Ubezpieczającym na rzecz osoby fizycznej Indywidualna Umowa Ubezpieczenia na Życie Pakiet MY;
- 41) **Wartość nowa odtworzeniowa** – dla elementów stałych domu lub mieszkania, wskazanych powyżej oraz dla ruchomości domowych w nich zgromadzonych to kwota pozwalająca na pokrycie kosztów nabycia lub wytworzenia nowych przedmiotów tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, a także pokrycie kosztów zwykłego transportu i montażu;
- 42) **Wartość rzeczywista** – kwota pozwalająca na przywrócenie mienia do stanu jak w dniu poprzedzającym wydarzenie się szkody, tzn. przy uwzględnieniu faktycznego stopnia zużycia, powiększona o koszty zwykłego transportu i montażu;
- 43) **Wartości pieniężne** – gotówka tj. krajowe i zagraniczne znaki pieniężne oraz papiery wartościowe, ale z wyłączeniem kart płatniczych i kredytowych, weksli oraz czeków;
- 44) **Współmałżonek Uczestnika** – osoba, która z Uczestnikiem pozostaje w związku małżeńskim w rozumieniu Kodeksu rodzinnego i opiekuńczego;
- 45) **Zagraniczna Powtórna Opinia Medyczna (InterConsultation)** – sporządzona przez Eksperta opinia dotycząca diagnozy schorzenia, zastosowanego leczenia oraz zawierająca propozycję własnego planu leczenia, sporządzana na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej;
- 46) **Zagraniczna Opinia Lekarska** – Zagraniczna Powtórna Opinia Medyczna lub Specjalistyczna Informacja Medyczna Eksperta;
- 47) **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – następujące zdarzenia, które zasłyły w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela:
- a) stan chorobowy Osoby Uprawnionej, o którym mowa w Klauzuli I par. 1 ust. 2 i 3, w związku z którym Uczestnik zgłasza potrzebę uzyskania Zagranicznej Opinii Lekarskiej;
 - b) kradzież z włamaniem lub rozbój;

- c) powstanie odpowiedzialności cywilnej deliktowej Uczestnika w życiu prywatnym.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE DO WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

§2

ZAKRES UBEZPIECZENIA, ZAKRES TERYTORIALNY

1. Na podstawie niniejszych Warunków ubezpieczenia zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) sporządzenie Zagranicznej Powtórnej Opinii Lekarskiej dotyczącej Osoby Uprawnionej (KLAUZULA I);
 - 2) odszkodowanie za mienie utracone w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju (KLAUZULA II);
 - 3) odpowiedzialność cywilną deliktową Uczestnika w życiu prywatnym (KLAUZULA III).
2. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach Klauzul II-III świadczona jest wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Szczegółowy przedmiot i zakres ubezpieczenia, obowiązki Uczestnika, tryb dochodzenia roszczeń oraz sposób ustalania wysokości i zasadności roszczeń określone są w Warunkach ubezpieczenia w poszczególnych Klauzulach wymienionych w ust. 1, stanowiących załączniki do niniejszych Warunków ubezpieczenia.

§3

OBJĘCIE OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ, OKRES UBEZPIECZENIA, SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem tej osoby do umowy ubezpieczenia, warunki ubezpieczenia, w szczególności niniejsze warunki ubezpieczenia grupowego WUMY/2/2016 wraz z informacją o postanowieniach wzorca umownego, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, rozumianym jako materiał lub urządzenie umożliwiające przechowywanie informacji kierowanych osobiście do niej, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezmienionej postaci.
2. Przystąpienie do Umowy ubezpieczenia następuje na podstawie złożonych Ubezpieczającemu oświadczeń w przedmiocie przystąpienia do ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem ust. 3, okres ochrony z tytułu Umowy Ubezpieczenia w stosunku do Uczestnika rozpoczyna się dniem wskazanym na Certyfikacie.
4. Ochrona z tytułu Umowy Ubezpieczenia w zakresie „Zagranicznej powtórnej opinii lekarskiej dla mnie i mojej rodziny” w stosunku do Osoby Uprawnionej rozpoczyna się odpowiednio:
 - a) pierwszego dnia miesiąca kalendarzowego następującego po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia Pakiet MY, o ile data ta przypada w okresie od 1. do 20. dnia miesiąca,
 - b) pierwszego dnia drugiego miesiąca kalendarzowego następującego po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu Umowy ubezpieczenia Pakiet MY, o ile data ta przypada w okresie od 21. do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego.
5. W odniesieniu do poszczególnych Uczestników Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - a) w dniu śmierci Uczestnika,
 - b) w momencie odstąpienia lub rozwiązania Umowy ubezpieczenia Pakiet MY,
 - c) w momencie otrzymania oświadczenia Uczestnika o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej,
 - d) w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia – w dniu wyczerpania się sumy ubezpieczenia określonej dla tego przedmiotu.
6. Uczestnik jest uprawniony do rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie.
7. W przypadku rozwiązania Umowy ubezpieczenia, Ochrona ubezpieczeniowa będzie świadczona w odniesieniu do Uczestników, którzy złożyli oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia, przed dniem rozwiązania Umowy ubezpieczenia.
8. Składka ubezpieczeniowa płatna jest przez Ubezpieczającego.

§4

SUMY UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu poszczególnych Zdarzeń ubezpieczeniowych wymienionych w par. 1 pkt. 46) b) oraz c) wobec danego Uczestnika w okresie udzielania Ochrony ubezpieczeniowej, chyba że poszczególne Klauzule stanowią inaczej.

2. Jeżeli w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela zajdzie więcej niż jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe danego rodzaju, łączna wysokość świadczeń za wszystkie te zdarzenia nie może być wyższa, niż określona dla tego rodzaju zdarzenia suma ubezpieczenia.
3. Sumy ubezpieczenia dla każdego z Uczestników zostały określone odrębnie dla każdego z przedmiotów ubezpieczenia i wskazane w poszczególnych Klauzulach.

§5

WYŁĄCZENIA GENERALNE

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe:

- 1) na skutek trzęsienia ziemi,
- 2) na skutek działania energii jądrowej,
- 3) na skutek wybuchu, skażenia toksycznego, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego – bez względu na źródło skażenia,
- 4) w związku z zamieszkami, rozruchami, niepokojami społecznymi, strajkami i lokautami,
- 5) w wyniku następujących zdarzeń (niezależnie od faktu, czy do powstania szkody przyczyniły się inne zdarzenia oddziałujące jednocześnie lub w dowolnej kolejności ze zdarzeniami wymienionymi poniżej):
 - a) wojny, najazdu, wrogiego działania innego państwa, agresji zbrojnej lub działań wojennych bez względu na fakt, czy wojna została wypowiedziana czy też nie, wojny domowej, buntu, przewrotu, rewolucji, powstania lub niepokoju społecznego przybierających rozmiary powstania, przewrotu wojskowego, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego,
 - b) aktu terroryzmu obejmującego w szczególności:
 - i. użycie lub groźbę użycia siły lub przemocy,
 - ii. pozbawienie życia, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (obejmujące także usiłowanie, przygotowanie, pomocnictwo lub groźbę pozbawienia życia czy też zniszczenia lub uszkodzenia mienia), w szczególności na skutek działania promieniowania radioaktywnego lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub biologicznymi,
 - iii. dokonane przez osoby lub grupy osób podejmujących działania w szczególności z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych, tak aby:
 - osiągnąć cele wynikające z przekonań, niezależnie od faktu, czy cele takie zostały zaimplementowane lub sprecyzowane,
 - zastraszyć społeczeństwo lub jego część,
 - c) działań przedsięwziętych w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków zdarzeń wymienionych w literach a) i b),
- 6) w wyniku wypadku statku powietrznego, na którego pokładzie przebywał Uczestnik, z wyjątkiem następujących przypadków:
 - a) gdy Uczestnik przebywał jako pasażer lub członek załogi na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych,
 - b) gdy Uczestnik należał do personelu medycznego opiekującego się chorym w trakcie transportu,
 - c) gdy Uczestnik był przewożony jako chory do lub z placówki medycznej, która jest odpowiedzialna za leczenie.

§6

ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania, roszczenia przysługujące Uczestnikowi przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Uczestnikowi przysługują, co do pozostałej części, pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Uczestnika przeciwko osobom, z którymi Uczestnik pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Uczestnik zobowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi, zarówno przed wypłatą, jak i po wypłacie odszkodowania, pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych Ubezpieczycielowi informacji.

§7

OŚWIADCZENIA WOLI

1. Oświadczenia oraz powiadomienia przewidziane w Warunkach ubezpieczenia i składane w związku z zawarciem i wykonaniem Umowy ubezpieczenia mogą być składane telefonicznie Ubezpieczycielowi, z zastrzeżeniem innych przypadków określonych w Warunkach ubezpieczenia, w których wymagana jest forma pisemna.
2. Niezależnie od powyższych postanowień tryb postępowania reklamacyjnego jest uregulowany w §8.

**§8
REKLAMACJE**

1. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji, jest Zarząd Avivy lub upoważnieni przez Zarząd pracownicy Avivy.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w Avivie lub w jednostce Avivy obsługującej jej klientów albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe,
 - 2) ustnie – telefonicznie dzwoniąc pod numer 801 888 444 lub +48 22 557 44 44 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w Avivie lub jednostce Avivy obsługującej jej klientów,
 - 3) w formie elektronicznej – z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres: reklamacje@aviva.pl.
3. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, która ją zgłosiła – w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji (w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych (Dz. U. z 2011 roku Nr 199, poz. 1175)). Odpowiedź tą możemy dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek zgłaszającego reklamację.
4. Rozpatrzymy złożoną reklamację i udzielimy odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia jej otrzymania, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w §8 punkt 4, wyjaśnimy, w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej reklamację, przyczynę opóźnień, wskażemy okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określimy przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Osoba zgłaszająca reklamację jest uprawniona do złożenia odwołania od decyzji Avivy dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia §8 punkt 1-5.
7. Zgłaszającemu reklamację, w przypadku nieuwzględnienia jego roszczeń wynikających z reklamacji, w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego.
8. Aviva podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Konsumentowi przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumenta.
10. Sposób i tryb rozpatrywania wniosków i skarg przez podmioty, o których mowa §8 punkt 7-9 regulują właściwe przepisy.

**§9
POSTANOWIENIA DODATKOWE**

1. Dokumenty, składane w związku z zawarciem i wykonaniem Umowy ubezpieczenia, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego na koszt strony składającej dany dokument.
2. Ubezpieczyciel przesyła pisma na ostatni znany adres Uczestnika i innego uprawnionego z Umowy. W przypadku zmiany adresu Uczestnik zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela.

**§10
PRAWO WŁAŚCIWE I SĄD WŁAŚCIWY**

1. Prawem właściwym dla Umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia.

**§11
ZASTOSOWANIA PRZEPISÓW PRAWA**

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Warunkach ubezpieczenia, Umowie ubezpieczenia lub nieuzgodnionych dodatkowo, mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

Niniejsze Warunki Ubezpieczenia Grupowego przyjęte uchwałą Zarządu Avivy z dnia 16 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów zawieranych począwszy od dnia 1 stycznia 2016 roku.

ZAŁĄCZNIK DO WARUNKÓW UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO WUMY/2/2016

KLAUZULA I ZAGRANICZNA OPINIA LEKARSKA DLA MNIE I MOJEJ RODZINY

**§1
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Osób Uprawnionych.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje sporządzenie Zagranicznej Powtórnej Opinii Medycznej dotyczącej Osoby Uprawnionej, jeżeli w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej dotyczącej Uczestnika, u Osoby Uprawnionej postawiono diagnozę lub stwierdzono konieczność wykonania leczenia operacyjnego, związanych z którymkolwiek z niżej wymienionych stanów chorobowych bądź uszkodzeń ciała:
 - 1) nowotwór złośliwy,
 - 2) niewydolność nerek,
 - 3) schyłkowa niewydolność wątroby,
 - 4) przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby,
 - 5) udar mózgu,
 - 6) łagodny nowotwór mózgu,
 - 7) zapalenie mózgu,
 - 8) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
 - 9) porażenie kończyn,
 - 10) paraliż,
 - 11) stwardnienie rozsiane,
 - 12) choroba Alzheimera,
 - 13) choroba Parkinsona,
 - 14) choroby neuronu ruchowego,
 - 15) przeszczep narządu,
 - 16) zawał serca,
 - 17) angioplastyka naczyń wieńcowych,
 - 18) operacja pomostowania naczyń wieńcowych,
 - 19) operacja zastawek serca,
 - 20) operacja aorty,
 - 21) bakteryjne zapalenia wsierdza,
 - 22) niedokrwiłość aplastyczna,
 - 23) rozległe oparzenie,
 - 24) utrata kończyn,
 - 25) utrata słuchu,
 - 26) utrata wzroku,
 - 27) utrata mowy,
 - 28) śpiączka,
 - 29) cukrzyca typu 1 (insulinozależna),
 - 30) gruźlica,
 - 31) zakażenie wirusem HIV,
 - 32) inne, niewymienione powyżej stany chorobowe i uszkodzenia ciała, o ile zagrażają życiu Osoby Uprawnionej i wymagają leczenia specjalistycznego.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje również sporządzenie Specjalistycznej Informacji Medycznej Eksperta w przypadku wystąpienia u Osoby Uprawnionej innego stanu chorobowego albo uszkodzenia ciała, niż wymienione w ust. 2, powyżej, wymagającego leczenia specjalistycznego.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje także dostęp do Internetowej Platformy Informacyjnej (AskBestDoctors), na której Osoby Uprawnione mogą on-line wypełnić i złożyć wniosek o uruchomienie usługi Zagranicznej Opinii Lekarskiej, przeglądać przechowywaną na niej dokumentację medyczną dotyczącą zgłaszanych Zdarzeń ubezpieczeniowych oraz skorzystać z szerokich zasobów informacji medycznych, w tym zawartych w Bibliotece Video On-Line.

**§2
OGRODICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI**

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli przyczyną zgłoszenia potrzeby uzyskania Zagranicznej Opinii Lekarskiej dotyczącej Osoby Uprawnionej jest:
 - a) ostry i krótkotrwały stan chorobowy,
 - b) choroba przewlekła, o lekkim przebiegu,

- c) zaburzenie psychiczne,
 - d) problem stomatologiczny.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi również odpowiedzialności w następujących przypadkach:
- a) w czasie pobytu Osoby Uprawnionej w szpitalu, jeśli pobyt ten jest związany ze schorzeniem, które ma być przedmiotem Zagranicznej Opinii Lekarskiej, do czasu zakończenia pobytu Osoby Uprawnionej w szpitalu;
 - b) jeżeli stan chorobowy Osoby Uprawnionej nie został jeszcze zdiagnozowany przez lekarza prowadzącego jej leczenie.
3. Ubezpieczający, Ubezpieczyciel i Best Doctors nie odpowiadają za medyczną poprawność Zagranicznych Opinii Lekarskich sporządzanych przez Ekspertów, a także za skutki działań lub zaniechania działań w oparciu o informacje zawarte w Zagranicznych Opiniach Lekarskich oraz za skutki wdrożenia proponowanych przez Ekspertów planów leczenia, a także ich skuteczność.

§3 ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE

1. W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczyciel za pośrednictwem Best Doctors zobowiązuje się do zorganizowania oraz pokrycia kosztów sporządzenia i przetłumaczenia Zagranicznej Opinii Lekarskiej, przy czym z tytułu zaistnienia jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego Osobie Uprawnionej przysługuje tylko jedno świadczenie, to jest ma prawo do jednej Zagranicznej Opinii Lekarskiej dotyczącej tego zdarzenia.
2. Warunkiem uzyskania przez Osobę Uprawnioną Zagranicznej Powtórnej Opinii Medycznej jest dostarczenie Best Doctors wszystkich wymaganych dokumentów do spełnienia świadczenia oraz udzielenie pisemnej zgody na zasięganie i przekazywanie danych medycznych dotyczących Uczestnika, Współmałżonka Uczestnika lub Dziecka Uczestnika.
3. Zagraniczna Powtórna Opinia Medyczna, w części dotyczącej rozwiązania problemu medycznego, zawiera:
 - a) postawioną przez Eksperta powtórna diagnozę;
 - b) ocenę dotychczas prowadzonego leczenia;
 - c) propozycję planu leczenia, jeśli zdaniem Eksperta zastosowany sposób leczenia powinien zostać zmieniony lub uzupełniony.
4. W celu uzyskania Zagranicznej Powtórnej Opinii Medycznej Uczestnik lub Współmałżonka Uczestnika zobowiązany jest skontaktować się telefonicznie z Centrum Obsługi Klienta Best Doctors i podać następujące dane:
 - a) imię i nazwisko Uczestnika,
 - b) adres zamieszkania,
 - c) numer polisy potwierdzającej zawarcie Umowy ubezpieczenia Pakiet MY,
 - d) numer telefonu do kontaktu zwrotnego,
 - e) dane Osoby Uprawnionej, której dotyczy zgłoszenie.
5. Po zweryfikowaniu dostępu do świadczeń Uczestnik lub Współmałżonka Uczestnika otrzyma na wskazany przez siebie adres pakiet formularzy, które Uczestnik lub Współmałżonka Uczestnika zobowiązany jest wypełnić celem uzyskania świadczenia, a następnie dostarczyć na własny koszt do Centrum Obsługi Klienta Best Doctors (adres: BEST DOCTORS, 00-833 Warszawa, ul. Sienna 73) wraz z pełną dokumentacją medyczną, dotyczącą choroby Osoby Uprawnionej, i dodatkowo, w przypadku, gdy dotyczy to Współmałżonka Uczestnika lub Dziecka Uczestnika, odpowiednio z odpisem aktu małżeństwa, lub odpisem aktu urodzenia Dziecka Uczestnika.
6. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Best Doctors zobowiązuje się do przetłumaczenia na język kraju pochodzenia Eksperta dokumentacji medycznej dostarczonej przez Uczestnika lub Współmałżonka Uczestnika oraz przekazania przetłumaczonej dokumentacji medycznej Ekspertowi, a także zapewnienia przetłumaczenia sporządzonej przez Eksperta Zagranicznej Powtórnej Opinii Medycznej na język polski przed jej przekazaniem Uczestnikowi lub Współmałżonkowi Uczestnika.
7. Zagraniczna Powtórna Opinia Medyczna zostanie sporządzona i przekazana Uczestnikowi lub Współmałżonkowi Uczestnika w sposób z nimi uzgodniony w terminie trzydziestu dni od daty dostarczenia dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 5. W przypadku, gdy do sporządzenia Zagranicznej Powtórnej Opinii Medycznej niezbędne jest uzyskanie dodatkowych informacji medycznych, Zagraniczna Powtórna Opinia Medyczna zostanie sporządzona w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności jej sporządzenie było możliwe.
8. Specjalistyczna Informacja Medyczna Eksperta będzie zawierała ocenę stanu zdrowia Osoby Uprawnionej oraz – jeśli będzie to możliwe – propozycję sposobu leczenia schorzenia będącego przedmiotem zgłoszonego do Eksperta zapytania.
9. W celu uzyskania Specjalistycznej Informacji Medycznej Eksperta Uczestnik lub Współmałżonka Uczestnika zobowiązany jest skontaktować się tele-

fonicznie z Centrum Obsługi Klienta Best Doctors i podać dane, o których mowa w ust. 4 pkt) a) do e) oraz udzielić niezbędnych wyjaśnień dotyczących stanu chorobowego Osoby Uprawnionej.

10. Ubezpieczyciel za pośrednictwem Best Doctors zobowiązuje się przekazać zebrane informacje, po ich przetłumaczeniu, do Eksperta, a następnie przesłać Uczestnikowi lub Współmałżonkowi Uczestnika przetłumaczone na język polski raport Eksperta. Specjalistyczna Informacja Medyczna Eksperta zostanie sporządzona w ciągu 7 dni liczonych od daty zebrania informacji, o których mowa w ust. 9, oraz przesłana we wspomnianym terminie na wskazany przez Uczestnika lub Współmałżonka Uczestnika adres poczty elektronicznej.

KLAUZULA II UBEZPIECZENIE RUCHOMOŚCI DOMOWYCH I ELEMENTÓW STAŁYCH OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM LUB ROZBOJU

§1 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA, ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Na wniosek Uczestnika ubezpieczamy znajdujące się w mieszkaniu lub domu elementy stałe i ruchomości domowe będące własnością Uczestnika.
2. W okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej Aviva wypłaci odszkodowanie za mienie utracone w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju.

§2 SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia wynosi 15 000 zł.
2. Suma ubezpieczenia ustalana jest jako wartość nowa odtworzeniowa danego przedmiotu ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody w mieniu, dla którego została ustalona, na jedno i wszystkie zdarzenia losowe w Okresie ubezpieczenia.
4. Każda suma ubezpieczenia jest pomniejszana o wartość wypłaconego odszkodowania.

§3 WARUNKI ZABEZPIECZENIA MIENIA

1. Mieszkanie lub dom, w których znajduje się ubezpieczone przez Uczestnika mienie, powinny być należycie zabezpieczone przed dostępem osób trzecich.
2. W przypadku szkody powstałej w wyniku kradzieży z włamaniem wypłacimy odszkodowanie tylko wtedy, gdy spełnione są łącznie następujące warunki:
 - 1) wszystkie ściany, podłogi, stropy i dachy mieszkania lub domu wykonane są z materiałów odpornych na zniszczenie lub wyważenie za pomocą prostych, ogólnie dostępnych narzędzi, ich sforsowanie nie jest możliwe bez użycia siły, a wszystkie znajdujące się w ścianach, podłogach, stropach i dachach otwory zewnętrzne są zamknięte w sposób uniemożliwiający dostęp do ubezpieczonego mienia bez dokonania włamania,
 - 2) drzwi zewnętrzne prowadzące do mieszkania lub domu, w tym również do pomieszczeń przynależnych, o ile prowadzi z nich bezpośrednio przejście do części mieszkalnej, są:
 - a) w należyłym stanie technicznym, prawidłowo osadzone i zamknięte, a ich wyłamanie bądź wyważenie jest możliwe jedynie przy użyciu narzędzi lub siły fizycznej,
 - b) pełne lub przeszklone, przy czym w przypadku drzwi przeszklonych zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście do pomieszczeń lub otwarcie w tych drzwiach zamka bez użycia klucza poprzez otwór wybity w szybie; za właściwe zabezpieczenie drzwi przeszklonych uznajemy również sytuację, gdy przeszklenia są oszklone szkłem antywłamaniowym o klasie odporności co najmniej P3,
 - c) zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub jeden zamek atestowany przez Instytut Mechaniki Precyzyjnej (zwany dalej IMP) lub inną jednostkę uprawnioną do certyfikacji, zamontowany w drzwiach przeciwwłamaniowych atestowanych przez IMP lub inną jednostkę uprawnioną do certyfikacji,
 z zastrzeżeniem że wymogi określone w punktach b) – c) nie dotyczą drzwi balkonowych i tarasowych,
 - 3) wszystkie okna znajdują się w należyłym stanie technicznym, są właściwie osadzone i zamknięte, a ich wyłamanie bądź wyważenie jest możliwe jedynie przy użyciu narzędzi lub siły fizycznej,
 - 4) klucze do mieszkania lub domu są przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i dostępem do nich osób trzecich, zaś w przypadku zaginięcia kluczy, niezwłocznie wymieniono zamki lub kłódki; w przypadku zagubienia kluczy nie pokrywamy kosztów wymiany zamków i kłódek.

3. Drzwi zewnętrzne do garażu zamknięte elektronicznym systemem sterowanym za pomocą pilota, uznaje się za prawidłowo zabezpieczone, niezależnie od faktu czy z garażu prowadzi przejście bezpośrednio do części mieszkalnej.

§4

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI, DODATKOWA OCHRONA

I. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W przypadku szkód w mieniu, odszkodowanie nie będzie wyższe niż kwoty wskazane w certyfikacie. Limity, te odnoszą się zarówno do każdej jak i wszystkich szkód, które Uczestnik zgłosi w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Avivy ograniczona jest dla szkód:
 - 1) w przedmiotach do prowadzenia działalności gospodarczej – maksymalnie do wysokości 2.000 złotych,
 - 2) w elementach stałych oraz ruchomościach domowych znajdujących się w pomieszczeniach przynależnych oraz budynkach gospodarczych – maksymalnie do wysokości 3.000 złotych,
 - 3) w materiałach i surowcach służących do wykonania elementów stałych – maksymalnie do wysokości 2.000 złotych.

II. DODATKOWA OCHRONA KOSZTÓW WYMIANY ZABEZPIECZEŃ

1. W ramach sumy ubezpieczenia, w przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu szkody spowodowanej przez kradzież z włamaniem, do kwoty odszkodowania Aviva doliczy również poniesione przez Uczestnika, uzasadnione i udokumentowane koszty naprawy lub wymiany uszkodzonych bezpośrednio w wyniku działania sprawcy zabezpieczeń przeciwwłamaniowych.
2. Kwota, którą Aviva doliczy nie będzie wyższa niż 4.500 złotych, zarówno do każdej jak i wszystkich szkód, które Uczestnik zgłosi do Ubezpieczyciela w trakcie trwania Okresu ubezpieczenia.

§5

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓŁOWE

1. Aviva nie wypłaci odszkodowania, jeżeli szkoda powstała:
 - 1) w znajdujących się na zewnątrz mieszkania lub domu natynkowych urządzeniach i elementach stanowiących część instalacji,
 - 2) w wyniku braku należytego zabezpieczenia mienia, zgodnie z wymogami określonymi w niniejszych Warunkach ubezpieczenia,
 - 3) w wyniku uszkodzenia, zniszczenia, spowodowanego przez kradzież z włamaniem, w tym również w wyniku porysowania lub pomalowania całości lub elementów ubezpieczonego mienia bez względu na rodzaj farby i technikę malowania,
 - 4) w wyniku zaginięcia lub kradzieży bez znamion włamania.
2. Ochroną ubezpieczeniową Aviva nie obejmuje:
 - 1) ruchomości specjalnych, przedmiotów o charakterze unikatowym, rękopisów,
 - 2) dokumentów, akt, planów i rysunków technicznych oraz danych komputerowych,
 - 3) pojazdów samochodowych, motocykli, motorowerów, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni) oraz innych pojazdów z własnym napędem, jednostek pływających, a także ich wyposażenia, części zamiennych i zapasowych, paliw napędowych, z wyjątkiem wyposażenia oraz tych części zamiennych i zapasowych, które zostały wskazane w definicji ruchomości domowych,
 - 4) przedmiotów zgromadzonych w ilościach wskazujących na ich handlowe przeznaczenie, a także przedmiotów przyjętych w celu naprawy, wykonania usługi, przetworzenia oraz każdego innego mienia niestanowiącego własności Uczestnika,
 - 5) ruchomości domowych znajdujących się na balkonach, tarasach lub loggiach,
 - 6) kart kredytowych i debetowych, czeków, weksli,
 - 7) materiałów i surowców służących do wykonania elementów stałych, które niezgodnie ze swym przeznaczeniem lub zaleceniami producenta znajdowały się na wolnym powietrzu,
 - 8) elementów stałych i ruchomości domowych znajdujących się w mieszkaniach lub domach służących wyłącznie do prowadzenia działalności gospodarczej lub zarobkowej,
 - 9) roślin i zwierząt przeznaczonych do hodowli lub handlu oraz kosztów związanych z leczeniem roślin i zwierząt.
3. Dodatkowo Aviva nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 2) polegające na utracie wartości handlowej,

- 3) powstałe w mieszkaniu lub domu niezamieszkanym na stałe,
- 4) powstałe w mieszkaniu lub domu znajdującym się w trakcie budowy bądź rozbiórki,
- 5) powstałe w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej lub zarobkowej albo w związku z wykonywaniem zawodu przez Uczestnika lub Osoby bliskie z nim zamieszkujące.

§6

OGÓLNE ZASADY POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU WYSTĄPIENIA SZKODY

1. Jeżeli okoliczności szkody tego wymagają, należy niezwłocznie zawiadomić odpowiednie służby, w tym policję. Zawiadomienie policji powinno zawierać wykaz utraconego, zniszczonego lub uszkodzonego mienia.
2. Należy poinformować o szkodzie Avivę niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od dnia powzięcia o nich wiadomości. W tym celu należy skontaktować się z naszym Centrum Obsługi Klienta pod numerem tel. 801 888 444 lub +48 22 557 44 44 w godzinach od 7:30 do 20:00, od poniedziałku do piątku, oprócz dni ustawowo wolnych od pracy. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Uczestnika. Uczestnik powinien użyć dostępnych mu środków w celu ratowania mienia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
3. Uczestnik powinien użyć dostępnych mu środków w celu ratowania mienia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
4. Jeżeli mienie, ubezpieczone w Avivie jest również ubezpieczone u innego ubezpieczyciela, należy przekazać tę informację do Avivy.
5. W czasie prowadzonego postępowania mającego na celu ustalenie:
 - 1) okoliczności zdarzenia,
 - 2) odpowiedzialności Avivy,
 - 3) wysokości szkody,
 - 4) wysokości odszkodowania,Aviva informuje Uczestnika, jakie dokumenty lub informacje należy dostarczyć.
6. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Uczestnik nie zastosuje dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, Aviva nie będzie zobowiązana do wypłaty odszkodowania za szkody powstałe z tego tytułu.
7. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Uczestnik nie zgłosi szkody w wyznaczonym terminie odpowiednio zmniejszy odszkodowanie, jeżeli przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia losowego.
8. W razie gdy z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Uczestnik nie dopełni obowiązków wymienionych powyżej, Aviva może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, jeżeli niedopełnienie to miało istotny wpływ na zwiększenie rozmiarów szkody, ustalenie okoliczności jej powstania bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.

§7

SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI SZKODY

1. Zakres i rozmiar szkody w mieniu Uczestnika Aviva ustala na podstawie przeprowadzanych oględzin lub otrzymanych od Uczestnika informacji.
2. Przedstawiciele Avivy są upoważnieni:
 - 1) do wejścia na teren, na którym znajduje się ubezpieczone mienie oraz inspekcji miejsca powstania szkody, a także do zabezpieczenia lub zatrzymania uszkodzonego mienia,
 - 2) do rozporządzania i wydawania zaleceń, co do dalszego postępowania w stosunku do odzysków z mienia dotkniętego szkodą, które z uwagi na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadają się do dalszego użytku lub sprzedaży z zastrzeżeniem że w żadnym wypadku nie można, według swojej woli, pozostawić uszkodzonego mienia Avivie bez jej zgody.
3. Z zastrzeżeniem poniższych punktów, wysokość szkody ustalamy na podstawie wartości nowej odtworzeniowej przedmiotu, który uległ uszkodzeniu, zniszczeniu bądź który utracił.
4. Jeśli wysokość szkody ustalana będzie jako koszt napraw, odszkodowanie nie przekroczy wartości przedmiotu ubezpieczenia.
5. Koszt naprawy powinien być udokumentowany rachunkiem zawierającym wyszczególnienie prac koniecznych do usunięcia uszkodzeń przyjętych w protokole szkody. Rachunek ten powinien być dostarczony do Avivy nie później niż 3 miesiące od dnia powstania szkody. Przedłożony przez Uczestnika rachunek Aviva zweryfikuje co do zakresu naprawy oraz cen rynkowych stosowanych w regionie, na którym powstała szkoda.
6. Jeśli Uczestnik zdecydował się na kosztorysowe rozliczenie szkody, kalkulacja kosztów naprawy będzie przez Avivę wyliczona zgodnie z zasadami stosowanymi w budownictwie tj. „Środowiskowymi metodami kosztory-

- sowania robót budowlanych” opracowanymi przez Stowarzyszenie Kosztorysantów Budowlanych i Zrzeszenie Biur Kosztorysowania Budowlanego.
7. Uczestnik zostanie przez Avivę poproszony o dostarczenie wykazu utraconych bądź zniszczonych przedmiotów ubezpieczenia oraz innych dokumentów uzasadniających wysokość poniesionych strat (w tym dokumentów zakupu, kart gwarancyjnych, dokumentacji zdjęciowej). Jeśli Uczestnik nie posiada dokumentów potwierdzających wartość mienia, do wyliczenia szkody przyjęta zostanie najniższa wartość zakupu przedmiotu o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach.
 8. W przypadku braku możliwości odtworzenia, naprawienia lub wyremontowania zniszczonego, utraconego lub uszkodzonego mienia ze względu na fakt niedostępności na rynku mienia o identycznych lub możliwie zbliżonych parametrach technicznych, wysokość szkody ustalona zostanie według wartości rzeczywistej.
 9. Przy wyliczaniu odszkodowania według wartości rzeczywistej wysokość szkody ustalona zostanie poprzez zmniejszenie wartości nowej odtworzonej przedmiotu dotkniętego szkodą o faktyczny stopień jego zużycia. Zmniejszenie z tytułu faktycznego stopnia zużycia przedmiotu dotkniętego szkodą nie będzie jednak przekraczać 70% jego wartości nowej odtworzonej.
 10. Dla gotówki wysokość szkody ustalona zostanie jako wartość nominalną z dnia powstania szkody (wartość nominalną zagranicznych znaków pieniężnych przeliczamy na złote według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu powstania szkody). Dla papierów wartościowych wysokość szkody ustalona zostanie według ich wartości nominalnej, przy czym dla papierów wartościowych będących przedmiotem obrotu giełdowego, według ich ceny giełdowej z dnia powstania szkody, pomniejszonej o prowizję maklerską.
 11. Przy ustalaniu odszkodowania Aviva uwzględni wartość odzysków, które Uczestnik może wykorzystać do dalszego użytku lub sprzedaży.
 12. W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotów, wchodzących w skład pary lub zestawu, odpowiedzialność Avivy jest ograniczona wyłącznie do tych elementów (części) pary lub zestawu, które zostały utracone.
 13. Aviva nie ponosi odpowiedzialności za brak części zamiennych i materiałów niezbędnych do przywrócenia mienia do stanu sprzed szkody. Wysokość szkody w przypadku, gdy nie ma możliwości dokonania naprawy uszkodzonego przedmiotu ustalona będzie procentowo w stosunku do stopnia uszkodzenia, tj. wartość mienia pomniejszona zostaje o pozostałość po szkodzie.
 14. Wysokość szkody Aviva ustali według cen z dnia ustalenia odszkodowania.
 15. Przy ustalaniu rozmiaru szkody Aviva nie uwzględni:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej, amatorskiej oraz osobistych upodobań Uczestnika,
 - 2) kosztów innowacji, ulepszeń i modernizacji,
 - 3) podatku od towarów i usług VAT, jeżeli Uczestnik odliczy go zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

§8

SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI SZKODY, WYPŁATA ODSZKODOWANIA, ODZYSKANE MIENIE

I. SPOSÓB USTALANIA WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA W UBEZPIECZENIU MIENIA

1. Odszkodowanie Aviva ustali jako kwotę odpowiadającą wysokości szkody z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) do ustalonej wysokości szkody doliczone będą poniesione przez Uczestnika uzasadnione i udokumentowane koszty dodatkowe, o których mowa w niniejszych Warunkach ubezpieczenia,
 - 2) od ustalonej wysokości szkody odjęta będzie wartość tej części mienia dotkniętego szkodą, które z uwagi na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadaje się jeszcze do dalszego użytku, sprzedaży lub przeróbki.
2. Maksymalna wysokość wypłacanego odszkodowania nie może przekroczyć faktycznej wysokości szkody.

II. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Odszkodowanie wypłacane jest Uczestnikowi w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wystąpieniu szkody.
2. Jeżeli w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie nie będzie możliwe wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Avivy albo wysokości odszkodowania, należne odszkodowanie Aviva wypłaci w terminie 14 dni, licząc od dnia, w której ustaliła te okoliczności. Jednak bezsporną część odszkodowania wypłaci w terminie 30 dni od dnia zawiadomienia o szkodzie.

3. W wypadku gdy Aviva nie dokona wypłaty odszkodowania w terminie 30 dni, licząc od dnia zawiadomienia o szkodzie, poinformuje Uczestnika o przyczynach oraz – jeżeli będzie taka konieczność, wskaże jakie informacje i dokumenty powinny zostać dostarczone.
4. Jeżeli w wyniku przeprowadzonego przez Avivę postępowania ustalone zostanie, że odszkodowanie nie może zostać wypłacone, bądź może zostać wypłacone tylko w części, wówczas Uczestnik otrzyma decyzję wraz z uzasadnieniem stanowiska Avivy.
5. Odszkodowanie z tytułu szkody w przedmiotach wypożyczonych przez operatora sieci telefonicznej, internetowej, telewizji kablowej lub satelitarnej, organizację sportową, klub, wypożyczalnię lub zakład pracy znajdujące się czasowo w posiadaniu Uczestnika, wypłacimy pod warunkiem, że udokumentowany będzie fakt ich użyczenia lub wypożyczenia.
6. Odszkodowanie wypłacone zostanie przelewem na rachunek bankowy uprawnionego do otrzymania danego świadczenia lub w inny sposób uzgodniony z Avivą.

III. ODZYSKANE MIENIE, ZA KTÓREGO UTRATĘ UCZESTNIK OTRZYMAŁ ODSZKODOWANIE

1. Jeżeli zostało odnalezione lub odzyskane utracone w wyniku szkody ubezpieczone mienie lub jego pozostałości Uczestnik zobowiązany jest do niezwłocznego, pisemnego zgłoszenia tego faktu do Avivy.
2. Jeżeli powyższa sytuacja nastąpi po wypłacie odszkodowania, Uczestnik może zatrzymać wypłacone odszkodowanie pod warunkiem, że poinformuje Avivę o tym na piśmie, najpóźniej w ciągu 14 dni od odzyskania mienia i przeniesienia własności do tego mienia na Avivę.
3. Jeżeli termin wskazany powyżej upłynął Aviva może odmówić przyjęcia odzyskanego mienia i zażądać od Uczestnika zwrotu wypłaconego odszkodowania lub jego części. Uwzględnione zostanie wtedy pomniejszenie wartości odzyskanych lub odnalezionych przedmiotów na skutek ich uszkodzenia. W takiej sytuacji Uczestnik zobowiązany będzie przyjąć takie mienie zwracając wypłacone odszkodowanie.

KLAUZULA III UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI W ŻYCIU PRYWATNYM NA TERENIE RP

§9

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA, ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochrona Avivy obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową Uczestnika oraz Osób bliskich z nim zamieszkujących.
2. W przypadku gdy Uczestnik lub Osoba bliska z nim zamieszkująca wyrządzą szkodę osobową lub rzeczową osobie trzeciej i będą oni zobowiązani do jej naprawienia w myśl obowiązujących przepisów prawa, Aviva wypłaci odszkodowanie na rzecz poszkodowanej osoby trzeciej.
3. Aviva wypłaci odszkodowanie jeżeli szkoda osobowa lub rzeczowa, jaką poniesie osoba trzecia, została wyrządzona w związku z wykonywaniem przez Uczestnika lub Osobę bliską z nim zamieszkującą następujących czynności życia prywatnego:
 - 1) posiadanie i używanie mienia, pod warunkiem że czynności te wykonywane były na posesji, na której znajduje się zamieszkiwane przez Uczestnika mieszkanie lub dom,
 - 2) posiadanie zwierząt domowych chowanych w mieszkaniu lub domu,
 - 3) opieka nad dziećmi oraz innymi osobami, za których czyny ponosi odpowiedzialność Uczestnik z mocy prawa, zamieszkałymi z Uczestnikiem w mieszkaniu lub domu,
 - 4) zatrudnianie pomocy domowej na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej,
 - 5) rekreacyjne uprawianie sportu,
 - 6) uczestnictwo w ruchu drogowym w charakterze pieszego,
 - 7) używanie wózków inwalidzkich,
 - 8) używanie najmowanych domków rekreacyjnych, pokoi w hotelach, pensjonatach, motelach, zajazdach lub gospodarstwach agroturystycznych, wraz z ich wyposażeniem.
4. Ochroną Avivy objęte są tylko takie przypadki, gdy zdarzenie powodujące szkodę wystąpiło w trakcie trwania okresu odpowiedzialności Avivy.
5. Zawiadomienie o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego mogą zgłosić również spadkobiercy Uczestnika

§10

SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna wynosi 40 000 zł i stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
2. Suma gwarancyjna ulega pomniejszeniu o każdą kwotę odszkodowania wypłaconą z tytułu danego Zdarzenia ubezpieczeniowego, które powstało w Okresie ubezpieczenia.

§11
WYŁĄCZENIA SZCZEGÓŁOWE

Aviva nie wypłaci odszkodowania z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- 1) wyrządzone Uczestnikowi lub Osobom bliskim, bez względu na to, czy zamieszkują razem czy też nie, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
- 2) co do których odpowiedzialność Uczestnika lub Osób bliskich z nim zamieszkujących powinna zostać objęta obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej wynikającym z przepisów prawa,
- 3) związanych z odpowiedzialnością za części wspólne nieruchomości,
- 4) wynikłe z przeniesienia chorób w tym przez zwierzęta,
- 5) powstałe w związku z udziałem Uczestnika lub Osób bliskich z nim zamieszkujących w bójkach lub innych aktach przemocy,
- 6) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem jednostek pływających, statków powietrznych (w tym lotni i motolotni), pojazdów samochodowych, motocykli i motorowerów, broni, amunicji lub materiałów wybuchowych,
- 7) powstałe w związku z uprawianiem przez Uczestnika lub Osobę bliską z nim zamieszkującą sportów wyczynowych i zawodowych, przez które rozumiemy uprawianie sportów w ramach sekcji lub klubów sportowych z jednoczesnym uczestniczeniem w zawodach lub treningach przygotowujących do zawodów, a także jako indywidualny udział w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym, ogólnonarodowym lub międzynarodowym,
- 8) powstałe na skutek uszkodzenia, zniszczenia, zaginięcia lub utraty przedmiotów lub rzeczy należących do osób trzecich, a używanych, przechowywanych lub przyjętych do naprawy przez Uczestnika lub Osoby bliskie z nim zamieszkujące,
- 9) powstałe w wyniku uszkodzenia, utraty, zniszczenia Wartości pieniężnych, papierów wartościowych, biżuterii, kamieni szlachetnych, dokumentów, planów, zbiorów archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, dzieł sztuki lub innych przedmiotów o charakterze zabytkowym, artystycznym lub unikatowym,
- 10) majątkowe niebędące następstwem szkody osobowej lub szkody rzeczowej,
- 11) powstałe wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania umowy,
- 12) za które Uczestnik lub Osoba bliska z nim zamieszkująca są odpowiedzialni w wyniku umownego przejęcia czyjejs odpowiedzialności cywilnej albo wskutek rozszerzenia zakresu odpowiedzialności cywilnej ponad odpowiedzialność wynikającą z obowiązujących przepisów prawa,
- 13) powstałe w wyniku zgody Uczestnika lub Osoby bliskiej z nim zamieszkującej na zapłacenie sumy jako odszkodowania lub w charakterze innego świadczenia, chyba że Uczestnik lub Osoby bliskie z nim zamieszkujące byliby zobowiązani do takiego świadczenia niezależnie od wyrażenia zgody przez Ubezpieczyciela,
- 14) powstałe w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów lub znaków towarowych,
- 15) powstałe wskutek oddziaływania azbestu, dioksyn, formaldehydów,
- 16) wynikłe z zanieczyszczenia lub skażenia środowiska,
- 17) będące następstwem oszczerstw i pomówień lub naruszenia dóbr osobistych osoby trzeciej, innych niż życie i zdrowie.

§12

JEŚLI OSOBA TRZECIA ZGŁOSI ROSZCZENIE

1. Bez uprzedniej pisemnej zgody Avivy, zarówno Uczestnik, jak i Osoba bliska z nim zamieszkująca, ani nikt inny w ich imieniu nie może uznać odpowiedzialności, uczynić żadnego zobowiązania do wypłaty odszkodowania lub wypłacić kwoty z tego tytułu, a także zawrzeć ugody z poszkodowaną osobą trzecią.
2. Bez zgody Uczestnika lub Osoby bliskiej z nim zamieszkującej Aviva może wypłacić odszkodowanie na rzecz osoby trzeciej w wysokości odpowiadającej sumie gwarancyjnej lub mniejszej sumy, która zaspokoi roszczenia tej osoby, zwalniając się tym samym z dalszej odpowiedzialności za takie zdarzenie.



Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń Ogólnych SA

ul. Domaniewska 44, 02-672 Warszawa
infolinia: 801 888 444, tel. +48 22 557 44 44
e-mail: bok@aviva.pl, www.aviva.pl