

## Wyciąg z umowy ubezpieczenia

### WYCIĄG Z UMOWY GENERALNEJ UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE OSÓB ZACIĄGAJĄCYCH W EURO BANK S.A. KREDYTY/POŻYCZKI HIPOTECZNE ZABEZPIECZONE HIPOTEKĄ NA NIERUCHOMOŚCI

#### I. Postanowienia ogólne

Wprowadzone w umowie ubezpieczenia określenia oznaczają:

- 1) **akt terroru** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
- 2) **całkowite inwalidztwo** – całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy w dowolnym zawodzie, przynoszącej dochód lub wynagrodzenie, orzeczona na okres co najmniej 12 miesięcy przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie. Wystąpienie inwalidztwa stwierdza lekarz uprawniony lub konsultant medyczny Towarzystwa, na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie;
- 3) **Dyrekcja Generalna Towarzystwa** - Centrala Towarzystwa Ubezpieczeń Allianz Życie Polska SA mieszcząca się przy ul. Rodzin Hiszpańskich 1, 02 – 685 w Warszawie;
- 4) **harmonogram spłaty kredytu** – dokument sporządzany przez Bank, określający wysokość rat pozostających do spłaty w poszczególnych okresach;
- 5) **kredyt** – kredyt/pożyczka hipoteczny/a, udzielany/a Ubezpieczonemu przez Bank na podstawie umowy kredytu hipotecznego na cele mieszkaniowe lub umowy pożyczki hipotecznej, zwanej dalej „Umową”, zawartej pomiędzy tymi podmiotami; zabezpieczony hipoteką na nieruchomości;
- 6) **Kredytobiorca** – osoba fizyczna będąca stroną Umowy z Bankiem; w przypadku zawarcia Umowy z więcej niż jednym Kredytobiorcą w odniesieniu do tego samego kredytu, postanowienia dotyczące Kredytobiorcy stosuje się odpowiednio do Współkredytobiorców, chyba że zapisy niniejszej umowy przewidują szczegółowe uregulowania dla Współkredytobiorców;
- 7) **kwota zadłużenia** – należność równa sumie:
  - 1) kapitału kredytu pozostającego do spłaty w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego oraz
  - 2) odsetek według przewidzianej Umową stopy procentowej, liczonych od nieprzeterminowanej części kapitału za okres od dnia zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego do dnia akceptacji świadczenia, jednak nie dłuższy niż 90 dni;
- 8) **lekarz uprawniony** – lekarz wskazany przez Towarzystwo i upoważniony do występowania wobec placówek medycznych z wnioskiem o udostępnienie dokumentacji medycznej Ubezpieczonego jak również do przeprowadzania ekspertyz lekarskich;
- 9) **pozostawanie pod wpływem alkoholu** – stan powstały w wyniku wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm<sup>3</sup>;

- 10) **przestępstwo** - jest to czyn człowieka zabroniony pod groźbą kary jako zbrodnia lub występki, przez ustawę karną obowiązującą w czasie jego popełnienia, bezprawny, zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy;
- 11) **suma ubezpieczenia** - przyjmuje wartość stałą i równa jest kwocie udzielonego kredytu w wysokości określonej w Umowie oraz ewentualnych aneksach wypłacana w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem, że jeśli ochroną ubezpieczeniową nie są objęci wszyscy Współkredytobiorcy będący stroną Umowy suma ubezpieczenia określana w stosunku do Współkredytobiorcy objętego ochroną ubezpieczeniową równa jest iloczynowi jego udziału procentowego i kwoty udzielonego kredytu oraz ustalana jest przez Bank przy podpisaniu umowy kredytowej nie później niż w dniu przystąpienia do ubezpieczenia;
- 12) **Ubezpieczający** - Euro Bank S.A.;
- 13) **Ubezpieczony** - Kredytobiorca, którego życie i zdrowie jest przedmiotem ubezpieczenia;
- 14) **udział procentowy** - wartość procentowa ustalana przez Bank dla każdego Współkredytobiorcy przy przystępowaniu do ubezpieczenia, równa proporcji dochodu dyspozycyjnego osiąganego przez danego Współkredytobiorcę do sumy dochodów dyspozycyjnych osiąganych przez wszystkich Współkredytobiorców będących stroną jednej umowy. Suma udziałów procentowych wszystkich Współkredytobiorców będących stroną jednej Umowy nie może być większa niż 100%;
- 15) **Umowa** - umowa kredytu hipotecznego na cele mieszkaniowe lub umowa pożyczki hipotecznej zawarta pomiędzy Kredytobiorcą a Ubezpieczającym, określająca wysokość oraz warunki spłaty kredytu, zabezpieczonego hipoteką na nieruchomości;
- 16) **Uposażony/Uprawniony** - osoba fizyczna lub prawna wskazana przez Ubezpieczonego, której przysługuje świadczenie w razie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem;
- 17) **uruchomienie kredytu** - dzień, w którym Bank stawia do dyspozycji Kredytobiorcy środki z tytułu Kredytu. Kredyt może być uruchomiony jednorazowo lub wieloetapowo w postaci Transz, zgodnie z treścią Umowy. Pożyczka hipoteczna może zostać uruchomiona jednorazowo;
- 18) **zdarzenie ubezpieczeniowe** - zdarzenie objęte odpowiedzialnością Towarzystwa polegające na zgonie Ubezpieczonego lub na wystąpieniu u niego całkowitego inwalidztwa, które zaszło w okresie trwania odpowiedzialności Towarzystwa. W przypadku wystąpienia zgonu za datę wystąpienia zdarzenia przyjmuje się datę zgonu Ubezpieczonego. W przypadku wystąpienia całkowitego inwalidztwa za datę wystąpienia zdarzenia przyjmuje się datę orzeczenia inwalidztwa przez ZUS, KRUS lub inny organ uprawniony do orzekania w tym zakresie, o ile na tej podstawie fakt wystąpienia inwalidztwa stwierdzi lekarz uprawniony lub konsultant medyczny Towarzystwa;
- 19) **dochód dyspozycyjny** - część dochodu Kredytobiorcy pozostała po odliczeniu wszelkich obciążeń, brana pod uwagę w procesie obliczania zdolności kredytowej, zgodnie z procedurami bankowymi.

## II. Przedmiot umowy i zakres odpowiedzialności Towarzystwa

1. Przedmiotem umowy ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.
2. W związku z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialnością Towarzystwa objęty jest:
  - 1) zgon;
  - 2) całkowite inwalidztwo;jeżeli wystąpiły w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

### **III. Zawarcie umowy i obejmowanie ochroną ubezpieczeniową przez**

#### **Towarzystwo**

1. Przystąpienie do ubezpieczenia powinno nastąpić w momencie zawarcia Umowy, nie później jednak niż w dniu uruchomienia kredytu. Zastrzeżenie powyższe nie dotyczy przypadków, gdy w trakcie trwania Umowy Współkredytobiorca stał się jedynym Kredytobiorcą i objęcie go ochroną jest wymagane zgodnie z warunkami udzielania kredytów przez Euro Bank. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia podpisania przez Kredytobiorcę oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia nie wcześniej jednak niż od dnia uruchomienia kredytu oraz pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem ustępów poniższych. W przypadku, gdy w trakcie trwania Umowy Współkredytobiorca stał się jedynym Kredytobiorcą i zgodnie z warunkami udzielania kredytów przez Euro Bank jest wymagane objęcie ochroną, to przystąpienie tego Kredytobiorcy do ubezpieczenia powinno nastąpić w terminie do 7 dni od zaistnienia przesłanek aktualizujących obowiązek przystąpienia do ubezpieczenia, a ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się począwszy od dnia podpisania przez Kredytobiorcę oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie określonym w umowie generalnej ubezpieczenia na życie osób zaciągających w Euro Bank S.A. kredyty/pożyczki hipoteczne zabezpieczone hipoteką na nieruchomości.
  
2. Ubezpieczeniem mogą zostać objęte osoby, które spełniają kryteria opisane w poniższych punktach:
  - 1) Ubezpieczeniem może zostać objęta osoba, która w dniu następnym po dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia: ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonego 75 roku życia oraz podpisała oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia z zastrzeżeniem punktu drugiego niniejszego ustępu.
  
  - 2) Jeżeli do umowy ubezpieczenia będzie chciał przystąpić Ubezpieczony, którego wiek i okres kredytowania w sumie przekroczy 70 lat, to może on zostać objęty ubezpieczeniem jeżeli w dniu następnym po dniu przystąpienia do umowy ubezpieczenia: ma ukończone 18 lat i nie ma ukończonego 60 roku życia oraz podpisał oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia.
  
  - 3) W stosunku do Ubezpieczonych, którzy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia ukończą 70 rok życia od początku roku kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończy 70. rok życia stawka za ubezpieczenie zostaje podwyższona zgodnie z ofertą dla Ubezpieczonych po 70. roku życia, o której mowa w umowie generalnej.
  
3. Akceptacja ryzyka przez Towarzystwo będzie następować według zasad określonych w poniższych punktach.
  - 1) Jeżeli suma ubezpieczenia w ramach niniejszej umowy z tytułu udzielonego kredytu jest równa lub wyższa niż 400 000 zł (na jedną osobę) lecz nie wyższa niż 500 000 zł Kredytobiorca zobowiązany jest podpisać oświadczenie o stanie zdrowia (wzór oświadczenia wskazany jest w załączniku nr 9), i w przypadku zakreślenia "nie" Kredytobiorca zostanie skierowany na badania lekarskie na koszt Towarzystwa.
  
  - 2) Jeżeli suma ubezpieczenia w ramach niniejszej umowy z tytułu udzielonego kredytu jest wyższa niż 500 000 zł (na jedną osobę) Kredytobiorca zostanie skierowany na badania lekarskie na koszt Towarzystwa.
  
  - 3) Towarzystwo zastrzega sobie prawo do podjęcia decyzji o akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego w przypadku o którym mowa w pkt 1).-2). niniejszego ustępu

względem danego Kredytobiorcy, po zastosowaniu właściwych, zdaniem Towarzystwa procedur oraz na podstawie badań lekarskich przeprowadzonych przez wskazaną placówkę medyczną. Decyzja o akceptacji ryzyka będzie podejmowana niezwłocznie najpóźniej w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania kompletu dokumentów potrzebnych do podjęcia tej decyzji.

- 4) Na podstawie badań lekarskich, o których mowa w pkt 1).-2)., Towarzystwo przeprowadza ocenę ryzyka w wyniku której Kredytobiorca może być:
  - a) przyjęty do ubezpieczenia za stawkę dla oferty standardowej lub specjalnej o których mowa w umowie generalnej;
  - b) przyjęty do ubezpieczenia za stawkę dla oferty dla osób z podwyższoną grupą ryzyka o których mowa w umowie generalnej;
  - c) odrzucony ze względu na stan zdrowia.
4. Ponowne przystąpienie Kredytobiorcy do ubezpieczenia po wcześniejszej rezygnacji z ubezpieczenia może nastąpić wyłącznie za zgodą Towarzystwa, które przed ewentualnym wyrażeniem takiej zgody ma prawo żądać poddania się przez Kredytobiorcę badaniom lekarskim. Badania wykonane będą na koszt Towarzystwa.
5. Z tytułu całkowitego inwalidztwa Ubezpieczony objęty jest ochroną ubezpieczeniową do dnia uzyskania przez Ubezpieczonego praw emerytalnych.

#### **IV. Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa**

1. Odpowiedzialność Towarzystwa w odniesieniu do każdego z Ubezpieczonych rozpoczyna się w dniu podpisania przez Kredytobiorcę/Współkredytobiorcę oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu w którym nastąpiło uruchomienie kredytu oraz pod warunkiem:
  - 1) opłacenia składki ubezpieczeniowej w terminie określonym w umowie generalnej ubezpieczenia na życie osób zaciągających w Euro Bank S.A. kredyty/pożyczki hipoteczne zabezpieczone hipoteką na nieruchomości
  - 2) akceptacji ryzyka ubezpieczeniowego przez Towarzystwo w przypadkach o których mowa w pkt III. ust. 3.
  - 3) ustalenia sumy ubezpieczenia i udziału procentowego przez Bank w umowie.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa, niezależnie od innych postanowień umowy ubezpieczenia, z końcem dnia, w którym:
  - 1) nastąpił zgon Ubezpieczonego;
  - 2) orzeczono całkowite inwalidztwo Ubezpieczonego;
  - 3) upływa rocznica kredytu w roku, w którym Ubezpieczony kończy 75 lat;
  - 4) rozwiązana została Umowa na skutek upływu okresu jej wypowiedzenia przez Bank;
  - 5) nastąpiła całkowita spłata kredytu;
  - 6) Ubezpieczony nie zaakceptował nowej stawki, a Bank złożył oświadczenie o nieprzedłużeniu umowy ubezpieczenia w stosunku do w/w Ubezpieczonego w terminie określonym w umowie generalnej ubezpieczenia na życie osób zaciągających w Euro Bank S.A. kredyty/pożyczki hipoteczne zabezpieczone hipoteką na nieruchomości.
  - 7) odstąpiono od umowy ubezpieczenia.
3. Zakończenie ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do jednego ze Współkredytobiorców z powodów wskazanych w ust 2 pkt 1-3 w ramach danej Umowy nie powoduje zakończenia ochrony ubezpieczeniowej w stosunku do pozostałych Współkredytobiorców w ramach tej samej Umowy.

## V. Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

1. Towarzystwo jest zwolnione z odpowiedzialności **z tytułu zgonu**, jeżeli zgon nastąpi bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:
  - 1) samobójstwa lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, dokonanego w ciągu 24 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej;
  - 2) działań wojennych, stanu wojennego;
  - 3) czynnego i niezgodnego z prawem udziału Ubezpieczonego w aktach przemocy, rozruchach i zamieszkach;
2. Towarzystwo jest zwolnione z odpowiedzialności z tytułu wystąpienia u Ubezpieczonego **całkowitego inwalidztwa**, jeżeli całkowite inwalidztwo nastąpi bezpośrednio lub pośrednio w wyniku:
  - 1) pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
  - 2) wszelkich zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10;
  - 3) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego czynu wypełniającego ustawowe znamiona umyślnego przestępstwa;
  - 4) wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachów stanu, aktów terroru;
  - 5) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: sporty motorowe lub motorowodne, sporty powietrzne, alpinizm, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, speleologia, wspinaczka górską i skałkowa, trekking, rafting i wszystkie jego odmiany, heliskiing, żeglarstwo morskie, a także uczestniczenie w wyprawach survivalowych;
  - 6) uczestniczenia Ubezpieczonego w zawodach jako kierowca, pomocnik kierowcy lub pasażer wszelkich pojazdów silnikowych, z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju jazd próbnych i testowych;
  - 7) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
  - 8) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze zachowawczym lub zabiegowym, chyba że przeprowadzenie go było zalecane przez lekarza;
  - 9) zatrucia się Ubezpieczonego substancjami stałymi lub płynnymi, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową lub przez skórę, chyba że zatrucie powstało w wyniku wypadku;
  - 10) samobójstwa lub próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu poczytalności
  - 11) epidemii ogłoszonych przez odpowiednie organy administracji państwowej,
  - 12) wypadku, który miał miejsce przed przystąpieniem do ubezpieczenia.
3. W okresie 12 miesięcy od dnia rozpoczęcia ochrony, Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu zdarzeń, które są następstwem zachorowania lub wypadku, które nastąpiły w ciągu 24 miesięcy poprzedzających początek odpowiedzialności Towarzystwa.

## VI. Ustalenie i wypłata świadczenia

1. Z tytułu zgonu lub całkowitego inwalidztwa Ubezpieczonego Towarzystwo wypłaca świadczenie równe sumie ubezpieczenia zgodnie z definicją zawartą w niniejszej

- umowie. Z zastrzeżeniem ust.2, świadczenie wypłacane jest Uprawnionym wskazanym w oświadczeniu o przystąpieniu do ubezpieczenia
2. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał Uprawnionego do otrzymania świadczenia albo gdy Uprawniony w dniu zgonu Ubezpieczonego nie żył lub utracił prawo do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego według następującej kolejności:
    - 1) współmałżonkowi;
    - 2) w równych częściach dzieciom Ubezpieczonego, jeśli brak współmałżonka;
    - 3) w równych częściach rodzicom Ubezpieczonego, jeśli brak dzieci i współmałżonka;
    - 4) w równych częściach rodzeństwu Ubezpieczonego, jeśli brak rodziców, dzieci i współmałżonka;
    - 5) spadkobiercom Ubezpieczonego, jeżeli brak osób wymienionych powyżej.
  3. Wystąpienie całkowitego inwalidztwa u Ubezpieczonego stwierdza lekarz uprawniony na podstawie orzeczenia lekarza orzecznika ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie.

## VII

1. Świadczenie, o którym mowa w pkt VI. , wypłacane jest na podstawie Wniosku o wypłatę świadczenia, do którego osoba uprawniona zobowiązana jest dołączyć dokumenty wskazane przez Towarzystwo, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości świadczenia, do których należą w szczególności:
  - 1) w przypadku zgonu Ubezpieczonego:
    - a) akt zgonu,
    - b) raport zadłużenia (potwierdzający wysokość zadłużenia na dzień wypłaty świadczenia),
    - c) zaświadczenie medyczne stwierdzające przyczynę zgonu (karta statystyczna zgonu lub diagnoza lekarska),
    - d) oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia,
    - e) harmonogram spłaty kredytu obowiązujący w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
    - f) kopia dokumentu tożsamości osoby Uprawnionej,
    - g) dokumenty zawierające informację dotyczącą aktualnej sumy ubezpieczenia,
    - h) oświadczenie wstępne kwalifikujące daną osobę do badań medycznych, jeśli było wymagane.
  - 2) w przypadku wystąpienia całkowitego inwalidztwa u Ubezpieczonego:
    - a) orzeczenie komisji lekarskiej ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w zakresie całkowitego inwalidztwa,
    - b) dokumentacja medyczna dotycząca schorzenia będącego przyczyną inwalidztwa /np. kopia wniosku medycznego będącego podstawą do skierowania Kredytobiorcy na komisję orzekającą/. W przypadku przedłożenia innych dokumentów w postaci kart informacyjnych z leczenia szpitalnego, wyników badań histopatologicznych, dokumentacji z porad ambulatoryjnych itp., konieczne jest wskazanie adresu i pełnej nazwy placówek medycznych, w których odbywało się leczenie,
    - c) raport zadłużenia (potwierdzający wysokość zadłużenia na dzień wypłaty świadczenia),
    - d) oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia,
    - e) harmonogram spłaty kredytu obowiązujący w dniu zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
    - f) kopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego,
    - g) dokumenty zawierające informację dotyczącą aktualnej sumy ubezpieczenia,
    - h) oświadczenie wstępne kwalifikujące daną osobę do badań medycznych, jeśli było wymagane.

- 3) w przypadku zdarzeń będących następstwem wypadku, do wniosku o wypłatę świadczenia, należy dołączyć opis okoliczności wypadku, z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) oraz sygnatury sprawy jeśli było prowadzone takie postępowanie.
2. Komplet dokumentów, o których mowa w ust. 1 Ubezpieczony, a w razie zgonu Ubezpieczonego Uprawniony, składa(ją) w jednostce organizacyjnej Banku (placówce bankowej), w której podpisana została Umowa lub też w przypadku podpisania umowy za pośrednictwem podmiotu współpracującego z Bankiem w zakresie prowadzonej działalności bankowej - w miejscu prowadzenia przez ten podmiot działalności, w którym podpisana została Umowa. Bank niezwłocznie, nie później niż w ciągu dwóch dni roboczych, po dokonaniu weryfikacji kompletności dokumentów przesyła je do Towarzystwa.
3. Wszelkie dokumenty potrzebne do rozpatrzenia roszczenia należy złożyć w oryginale, bądź jako kopie potwierdzone za zgodność z oryginałem. Osobą uprawnioną do potwierdzania za zgodność z oryginałem jest:
  - 1) pracownik instytucji wystawiającej dany dokument,
  - 2) notariusz,
  - 3) radca prawny Ubezpieczającego,
  - 4) pełnomocnik wyznaczony przez Bank
4. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do występowania bez pośrednictwa Uprawnionego, Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego o dodatkowe dokumenty konieczne do rozpatrzenia roszczenia. Dokumenty mogą być uzyskiwane w szczególności od jednostek służby zdrowia w ramach upoważnienia udzielonego przez Ubezpieczonego.
5. Towarzystwo wypłaca świadczenie niezwłocznie, najpóźniej w ciągu 30 dni, licząc od daty zawiadomienia o wypadku.
6. Gdyby w powyższym terminie wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia zasadności wypłaty świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie przez Towarzystwo zostanie wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Towarzystwo powinno spełnić w terminie przewidzianym w ust. 5.

### **VIII. Rozstrzygnięcie sporów**

1. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają odpowiednio regulacje zawarte w Kodeksie cywilnym oraz ustawie o działalności ubezpieczeniowej.
2. Skargi lub zażalenia, związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, należy zgłaszać pisemnie do Dyrekcji Generalnej Towarzystwa za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Towarzystwa, w kompetencjach której leży rozpatrzenie sprawy, której skarga lub zażalenie dotyczy.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby Towarzystwa w Warszawie) albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

### **IX. Postanowienia końcowe**

1. Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia ulegają przedawnieniu z upływem trzech lat.
2. Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenia przerywa się przez zgłoszenie Towarzystwu tego roszczenia, lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

# Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A.

## § 1

### Postanowienia ogólne

1. Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A. zwane dalej w skrócie o.w.u., stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej Allianz, z Euro Bankiem S.A. na rachunek Ubezpieczonych.
2. Na zasadach i w trybie określonym w niniejszych o.w.u., Allianz udziela ochrony ubezpieczeniowej na wypadek ryzyka wystąpienia skutków zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie ubezpieczenia. Ubezpieczenie obejmuje szkody będące skutkami zdarzeń ubezpieczeniowych, do których doszło na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych o.w.u. wymaga formy pisemnej i przyjęcia tych postanowień przez obie strony umowy pod rygorem nieważności. Różnicę pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a o.w.u. Allianz przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.

## § 2

### Definicje

Użyte w niniejszych o.w.u. określenia mają następujące znaczenie:

- 1) **Ubezpieczający** – Euro Bank S.A.;
- 2) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, będąca właścicielem lub posiadającą odpowiedni tytuł prawny do budynku/lokalu stanowiącego lub mającego docelowo, zgodnie z umową kredytu mieszkaniowego lub pożyczki hipotecznej, stanowić przedmiot zabezpieczenia hipotecznego tej umowy;
- 3) **osoby bliskie dla Ubezpieczonego** – osoby, które niezależnie od tego czy pozostają z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, są dla Ubezpieczonego współmałżonkiem, rodzeństwem, wstępnymi, zstępnymi, ojczymem, macochą, pasierbem, pasierbicą, teściem, teściową, zięciem, synową lub pozostają w stosunku przysposobienia lub konkubinatu;
- 4) **konkubinaty** – związek kobiety i mężczyzny polegający na wspólnym pożyciu analogicznym do małżeńskiego, polegającym na istnieniu wspólnego gospodarstwa domowego charakteryzującego się społeczną, fizyczną i ekonomiczną więzią pomiędzy konkubentami;
- 5) **osoby trzecie** – osoby fizyczne lub prawne, które nie są Ubezpieczonym lub osobami bliskimi dla Ubezpieczonego;
- 6) **osoby zamieszkujące na stałe** – osoby, które stale użytkują budynek/lokal mieszkalny na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego: prawa własności, umowy użyczenia, najmu lub dzierżawy jako główne i podstawowe miejsce zamieszkania;
- 7) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – gwałtowne, nieprzewidywalne i zewnętrzne wobec przedmiotu ubezpieczenia zdarzenie, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia, które może być przyczyną szkód w ubezpieczonych budynkach, lokalach, garażach, miejscach garażowych, elementach działki i może powodować – stosownie do postanowień niniejszych o.w.u., jak również obowiązujących przepisów prawa – zobowiązanie Allianz do wypłacenia odszkodowania. Wszystkie uszkodzenia lub zniszczenia powstałe w wyniku pożaru, silnego wiatru, gradu, powodzi, deszczu ulewnego, trzęsienia ziemi, obsunięcia ziemi, zapadania ziemi, lawiny, śniegu i lodu powstałe w ciągu 72 godzin od chwili wystąpienia pierwszych szkód z danego zdarzenia uznaje się za szkody spowodowane przez jedno zdarzenie ubezpieczeniowe;
- 8) **szkoda** – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata przedmiotu ubezpieczenia, zdefiniowanego w § 3 o.w.u., objętego ochroną na podstawie umowy ubezpieczenia i niniejszych o.w.u.
- 9) **budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach;
- 10) **lokal** – wydzielona za pomocą trwałych przegród budowlanych w obrębie budynku wielomieszkaniowego izba lub zespół izb;
- 11) **budynek/lokal mieszkalny** – budynek/lokal przeznaczony wyłącznie na cele mieszkalne i stały pobyt ludzi;
- 12) **budynek gospodarczy** – budynek (np. komórka) położony na tej samej działce, co ubezpieczony budynek mieszkalny, który nie służy ani celom mieszkalnym, ani prowadzeniu działalności gospodarczej;

- 13) **lokal gospodarczy** – lokal (np. piwnica, pralnia, suszarnia, strych, inny lokal przynależny do lokalu mieszkalnego) znajdujący się w tym samym budynku, co ubezpieczony lokal mieszkalny, który nie służy ani celom mieszkalnym, ani prowadzeniu działalności gospodarczej;
- 14) **instalacje** – zespół połączonych ze sobą przewodów/rur stanowiących własność Ubezpieczonego, które są zamontowane na stałe i służą do zapotrzebowania i prawidłowej eksploatacji ubezpieczonego budynku/lokalu;
- 15) **stałe elementy wykończeniowe budynku/lokalu** – stanowiące własność Ubezpieczonego, zamontowane/zainstalowane na stałe w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez ich uszkodzenia, uszkodzenia substancji budynku/lokalu lub bez użycia narzędzi:
  - a) powłoki malarskie,
  - b) okładziny podłóg, ścian i sufitów, sufity podwieszane,
  - c) przegrody/ścianki działowe,
  - d) okna (szyby i ramy) i drzwi wraz z ościeżnicami i zamknięciami, rolety, kraty itp.,
  - e) meble wbudowane (w tym szafy wnękowe),
  - f) urządzenia stanowiące osprzęt do instalacji (w tym piece, wkłady kominowe, klimatyzatory, urządzenia i czujki alarmu),
  - g) szyby;
- 16) **elementy działki** – stanowiące własność Ubezpieczonego, połączone trwale z gruntem obiekty budowlane, nie będące budynkami i znajdujące się poza budynkiem w miejscu ubezpieczenia:
  - a) chodniki, podjazdy, place utwardzone,
  - b) mury oporowe, ogrodzenia, bramy i furtki,
  - c) oświetlenie posesji,
  - d) studnie i instalacje studzienne wraz z przykryciami,
  - e) osadniki, o ile wykonane są z muru lub betonu (z wyłączeniem systemu drenażu/ rozsączania),
  - f) stacjonarne zbiorniki na gaz płynny, paliwa płynne,
  - g) baseny ogrodowe, fontanny, oczka wodne,
  - h) zadaszenia (wiaty), altany, pomosty,
  - i) pomieszczenia na śmieci;
- 17) **prace remontowo-budowlane** – prace polegające na poprawianiu technicznej lub/i użytkowej wartości budynku/lokalu, wymiana/przebudowa układów funkcjonalnych budynku/lokalu, montaż/demontaż instalacji i urządzeń (w tym sanitarnych);
- 18) **franszyza redukcyjna** – uzgodniona pomiędzy Allianz a Ubezpieczającym kwota wyrażona w złotych lub procencie wysokości szkody, określająca część ryzyka ponoszoną przez Ubezpieczonego (jego współuczestnictwo w ryzyku), potrącana z całkowitego odszkodowania, franszyza odnosi się do każdej szkody z wyjątkiem szkód spowodowanych przez pożar, uderzenie pioruna, eksplozję i uderzenie lub upadek statku powietrznego;
- 19) **certyfikat** – dokument będący potwierdzeniem objęcia ubezpieczeniem obiektów w nim wskazanych.

## § 3

### Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są zadeklarowane przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w certyfikacie i stanowiące przedmiot zabezpieczenia hipotecznego kredytów mieszkaniowych lub pożyczek hipotecznych, nie wykorzystywane do prowadzenia działalności gospodarczej:
  - 1) budynki mieszkalne/lokale mieszkalne,
  - 2) budynki gospodarcze/lokale gospodarcze,
  - 3) garaże/miejsca garażowe,
  - 4) elementy działki wymienione w certyfikacie ubezpieczeniowym,
  - 5) obiekty w budowie, wymienione w pkt 1 – 4.Określony w niniejszym ust. przedmiot ubezpieczenia zwany jest dalej w skrócie budynkiem/ lokalem.
2. Ubezpieczane budynki /lokale mieszkalne, budynki gospodarcze/lokale gospodarcze, garaże/miejsca garażowe oraz elementy działki, aby były objęte ubezpieczeniem muszą być wykonane zgodnie z dokumentacją zatwierdzoną przez uprawnione organy (o ile taka była wymagana).
3. Ubezpieczenie budynków gospodarczych, lokali gospodarczych, garaży, miejsc garażowych oraz elementów działki zawiera się łącznie z ubezpieczeniem budynku /lokalu mieszkalnego.

4. Przy ubezpieczeniu budynku mieszkalnego ochroną ubezpieczeniową można objąć budynki gospodarcze, garaże i elementy działki pod warunkiem, że znajdują się na tej samej działce co ubezpieczony budynek mieszkalny i wymieniono je w certyfikacie ubezpieczenia.
5. Przy ubezpieczeniu lokalu mieszkalnego ochroną ubezpieczeniową można objąć:
  - 1) lokale gospodarcze pod warunkiem, że znajdują się w tym samym budynku co ubezpieczony lokal mieszkalny i wymieniono je w certyfikacie ubezpieczenia,
  - 2) garaże, o ile znajdują się w tej samej miejscowości co ubezpieczony lokal mieszkalny i wymieniono je w certyfikacie ubezpieczenia,
  - 3) miejsca garażowe pod warunkiem że znajdują się w tym samym budynku lub zespole budynków stanowiących w szczególności jedno osiedle, co ubezpieczony lokal mieszkalny i wymieniono je w certyfikacie ubezpieczenia.
6. W ramach ubezpieczenia budynków/ lokali ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące części składowe:
  - 1) fundamenty,
  - 2) izolacje: przeciwwilgociowa, ciepła, przeciwdźwiękowa, przeciwoogniowa, itp.,
  - 3) ściany zewnętrzne i wewnętrzne (w tym ściany konstrukcyjne i działowe),
  - 4) tynki zewnętrzne i wewnętrzne,
  - 5) stropy,
  - 6) schody, tarasy, loggie, balkony i balustrady,
  - 7) dachy, stropodachy, obróbki blacharskie,
  - 8) instalacje:
    - a) elektryczna (na- i podtynkowa),
    - b) gazowa, olejowa,
    - c) wodociągowa – doprowadzania wody,
    - d) kanalizacyjna – odprowadzania wody (w tym rynny i rury spustowe),
    - e) ogrzewania pomieszczeń (w tym ogrzewanie podłogowe i klimatyzacja),
    - f) wentylacyjna, kominowa,
    - g) telefoniczna, komputerowa, antenowa,
    - h) odgromowa,
    - i) przeciwpożarowa, przeciwkradzieżowa,
  - 9) stałe elementy wykończeniowe (w tym szyby).
7. Ochroną ubezpieczeniową nie mogą być objęte:
  - 1) grunty i gleby, roślinność i woda,
  - 2) rowy, wykopy, kanały, przepusty, mosty, nabrzeża, mola,
  - 3) tymczasowe obiekty budowlane, to jest obiekty budowlane przeznaczone do czasowego użytkowania w okresie krótszym od ich trwałości technicznej, przewidziane do przeniesienia w inne miejsce,
  - 4) obiekty budowlane niepołączone trwale z gruntem, takie jak: kioski, pokrycia namiotowe i powłoki pneumatyczne, barakowozy, obiekty kontenerowe, szklarnie, garaże metalowe,
  - 5) budynki/lokale, które pod względem stanu technicznego nie nadają się do zamieszkania/użytkowania tj. niespełnione są zasady bezpieczeństwa konstrukcji, bezpieczeństwa pożarowego, bezpieczeństwa użytkowania, odpowiednich warunków higienicznych i zdrowotnych,
  - 6) stałe elementy wykończeniowe budynku/lokalu będące własnością najemcy, wniesione i zamontowane w budynku/lokalu na jego koszt,
  - 7) stałe elementy wykończeniowe budynku/lokalu i elementy działki o wartości artystycznej lub historycznej (popiersia, freski, ornamenty itp.),
  - 8) budynki/lokale przeznaczone do rozbiórki,
  - 9) instalacje podziemne,
  - 10) straty niematerialne, utracony zysk, straty wody itp.
- 14) pęknięcie mrozowe,
- 15) zalanie przez osoby trzecie,
- 16) wyciek wody z akwarium,
- 17) powódź,
- 18) deszcz ulewny,
- 19) lawina,
- 20) śnieg i lód.
2. Dodatkowo Allianz odpowiada za powstałe w związku z wystąpieniem szkody następujące koszty:
  - 1) akcji ratowniczej,
  - 2) uprzątnięcia pozostałości po szkodzie,
  - 3) rozbiórki,
  - 4) transportu,
  - 5) składowania,
  - 6) usunięcia przyczyn powstania awarii.
3. Przez zdarzenia ubezpieczeniowe i koszty objęte ochroną należy rozumieć następujące zdarzenia:
  - 1) pożar – działanie ognia, który wydostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile; ubezpieczenie w zakresie pożaru nie obejmuje działania ognia użytkowego lub ciepła na budynek/lokal, a także szkód powstałych na skutek działania ognia lub ciepła we wszelkich urządzeniach i instalacjach służących do wytwarzania, przekazywania lub odprowadzania ognia, ciepła, spalin lub dymu;
  - 2) uderzenie pioruna – bezpośrednie przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone budynki/lokale, które pozostawiło na przedmiocie ubezpieczenia ślady; ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody spowodowane przepięciem, za które uważa się wywołane wyładowaniami atmosferycznymi pośrednie uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonych budynków/ lokali wskutek nagłego i krótkotrwałego napięcia prądu, wyższego od znamionowego dla danego urządzenia, instalacji, linii, sieci;
  - 3) eksplozja – zespół zjawisk towarzyszących nagłemu przejściu układu z jednego stanu równowagi w drugi, z gwałtownym wyzwoleniem znacznej ilości energii (ciepłej lub świetlnej), gazu, pyłu, par; pod pojęciem eksplozji zbiornika ciśnieniowego (kotła, rurociągu itp.), który stale jest napęczniony parą lub gazem rozumie się rozerwanie ściany zbiornika, jak również eksplozję spowodowaną gwałtownie przebiegającą reakcją chemiczną wewnątrz zbiornika niepowodującą rozerwania jego ścian; ubezpieczenie eksplozji nie obejmuje szkód powstałych w następstwie:
    - a) wybuchów wywołanych w celach eksploatacyjnych lub badawczych,
    - b) spalania mieszanki paliwowo-powietrznej w silnikach,
    - c) ciśnienia gazu w układach przełączających wyłączników elektrycznych,
    - d) wybuchów w zaworach bezpieczeństwa;
  - 4) implozja – uszkodzenie zbiornika lub aparatu próżniowego na skutek działania podciśnienia;
  - 5) uderzenie lub upadek statku powietrznego – przymusowe lądowanie lub upadek statku powietrznego lub innego obiektu latającego, upadek jego części, paliwa lub przewożonego ładunku;
  - 6) silny wiatr – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 10,8 m/s (39 km/h), który spowodował szkody w ubezpieczonych budynkach/lokalach; jeżeli siła wiatru nie może być sprawdzona w ogólnodostępnych źródłach, Allianz ponosi odpowiedzialność, gdy silny wiatr spowodował również szkody w najbliższym sąsiedztwie miejsca ubezpieczenia a szkody w ubezpieczonych budynkach/lokalach mogły powstać tylko w następstwie silnego wiatru lub wystąpienie silnego wiatru zostało potwierdzone przez pomiary najbliższego miejsca ubezpieczenia stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; oprócz bezpośredniego działania silnego wiatru na ubezpieczone budynki/lokale, pojęciem tym określa się również następstwa szkód spowodowanych przez uroszone silnym wiatrem części budynków, drzew lub przedmioty;
  - 7) grad – opady atmosferyczne składające się z bryłek lodu;
  - 8) zamach przestępczy – działanie osób, grupy osób lub grupy przestępczej polegające na podpaleniu ubezpieczonych budynków/ lokali lub zdetonowaniu podłożonego ładunku wybuchowego, zmierzające do zastraszenia Ubezpieczonego lub uszkodzenia/zniszczenia jego mienia;
  - 9) terroryzm – działania osób, grupy osób lub organizacji, mające podłoże polityczne, religijne, ideologiczne lub inne o podobnym charakterze, podejmowane w celu zastraszenia społeczeństwa lub jego części i/lub wywarcia wpływu na rząd lub inne władze polityczne przez użycie siły; ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody powstałe w wyniku: pożaru, eksplozji, uderzenia lub upadku statku powietrznego oraz

## § 4 Zakres ubezpieczenia

1. Allianz odpowiada za szkody spowodowane następującymi zdarzeniami ubezpieczeniowymi:
  - 1) pożar,
  - 2) uderzenie pioruna,
  - 3) eksplozja,
  - 4) implozja,
  - 5) uderzenie lub upadek statku powietrznego,
  - 6) silny wiatr,
  - 7) grad,
  - 8) zamach przestępczy,
  - 9) terroryzm,
  - 10) trzęsienie ziemi,
  - 11) obsunięcie ziemi,
  - 12) zapadanie ziemi,
  - 13) zalanie,

- akcji ratowniczej prowadzonej w związku z tymi zdarzeniami, będącej bezpośrednim następstwem ataku terrorystycznego;
- 10) trzęsienie ziemi – drgania, uderzenia i kołysania powierzchni ziemi wywołane nagłymi przemieszczeniami mas skalnych w obrębie skorupy ziemskiej, które potwierdziły pomiary najbliższej miejscy ubezpieczenia stacji badawczej dokonującej tego typu pomiarów; trzęsienie ziemi uważa się ponadto za stwierdzone, jeżeli wstrząsy spowodowały szkody w najbliższym sąsiedztwie;
  - 11) obsunięcie ziemi – ruch podłoża na stokach spowodowany wyłącznie przyczynami naturalnymi to jest bez związku z jakąkolwiek działalnością człowieka;
  - 12) zapadanie ziemi – obniżenie się terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie, które powstały wyłącznie na skutek przyczyn naturalnych to jest bez związku z jakąkolwiek działalnością człowieka.
  - 13) zalanie – nagły wyciek wody, pary lub cieczy, który powstał na skutek wystąpienia awarii polegającej na:
    - a) samoistnym uszkodzeniu znajdujących się w miejscu ubezpieczenia: instalacji wodociągowej, połączeń giętkich, armatury, instalacji kanalizacyjnej, wodnego/parowego/olejowego układu grzewczego lub klimatyzacji, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody urządzeń połączonych na stałe z systemem rur, oraz urządzeń stanowiących wyposażenie użytkowe (np.: pralki, zmywarki) lub wystroj wnętrza (np. fontanny, wodozdroje),
    - b) samoczynnym uruchomieniu się instalacji tryskaczowej lub gaśniczej znajdującej się w miejscu ubezpieczenia,
    - c) cofnięciu się wody lub ścieków z kanalizacji publicznej,
    - d) nieumyślnym pozostawieniu otwartych zaworów urządzeń wodno-kanalizacyjnych znajdujących się w miejscu ubezpieczenia w warunkach przerwy w dopływie wody;
  - 14) pęknięcie mrozowe – spowodowane mrozem pęknięcie znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego budynku/lokalu:
    - a) urządzeń kąpielowych, umywalek, spluczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów,
    - b) rur dopływowych (wodociągowych) lub odpływowych (kanalizacyjnych), instalacji grzewczych, instalacji klimatyzacyjnych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej,
 oraz wyciek wody, pary lub cieczy, który powstał na skutek ww. uszkodzenia;
  - 15) zalanie przez osoby trzecie – zalanie wodą lub inną cieczą, za które ponoszą odpowiedzialność zidentyfikowane osoby trzecie;
  - 16) wyciek wody z akwarium – zalanie spowodowane samoistnym (tj. niezależnym od działań Ubezpieczonego lub osób trzecich) rozszczelnieniem albo uszkodzeniem akwarium lub jego osprzętu;
  - 17) powódź – zalanie terenu lub podłoża, które powstało w następstwie:
    - a) wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących),
    - b) nadmiernych opadów atmosferycznych w miejscu ubezpieczenia tj. zalania terenu, które powstało pomimo prawidłowo zaprojektowanego i sprawnego systemu odprowadzania wody (studzienki, rury odprowadzające, rowy); ubezpieczenie w zakresie powodzi nie obejmuje szkód powstałych w następstwie powodzi przewidywalnej, za którą uważa się sytuację, gdy powódź w danym miejscu ubezpieczenia wystąpiła trzeci, czwarty raz oraz większą liczbę razy w ciągu ostatnich dziesięciu lat poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia;
  - 18) deszcz ulewny – intensywny opad deszczu charakteryzujący się współczynnikiem wydajności co najmniej 2, potwierdzony przez pomiary najbliższej stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej, który spowodował szkody w ubezpieczonych budynkach/lokalach; gdy natężenie deszczu nie może być sprawdzone w ogólnodostępnych źródłach, Allianz ponosi odpowiedzialność, jeżeli deszcz ulewny spowodował również szkody w najbliższym sąsiedztwie miejsca ubezpieczenia, a szkody w ubezpieczonych budynkach/lokalach mogły powstać tylko w następstwie deszczu ulewnego lub wystąpienie deszczu ulewnego zostało potwierdzone przez pomiary najbliższej miejsca ubezpieczenia stacji Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych w następstwie deszczu ulewnego, jeżeli nie zastosowano systemów odprowadzania wody deszczowej, które są wymagane ze względu na ukształtowanie terenu lub rodzaj podłoża, zgodnie z projektem budynku, decyzją o warunkach zabudowy, projektem zagospodarowania działki lub pozwoleniem na budowę;
  - 19) lawina – gwałtowny obryw mas śniegu, lodu, skał lub kamieni, zsuwający się ze stoków górskich;
  - 20) śnieg i lód – uszkodzenie lub zniszczenie w ubezpieczonych budynkach/lokalach spowodowane przez:
    - a) nacisk (ciężar) śniegu lub lodu, który powstał wskutek krótkotrwałych i intensywnych opadów,

- b) przewrócenie się na skutek naporu śniegu lub lodu drzew lub innych sąsiadujących obiektów na ubezpieczone budynki/lokale,
- c) zalanie ubezpieczonego budynku na skutek naprzedniego zamarzania i rozmarzania śniegu/lodu zalegającego na dachu lub innych elementach budynków/lokali;

oraz koszty:

- 1) akcja ratownicza – koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego w celu zapobieżenia zagrażającej bezpośrednio szkodzie lub w celu złagodzenia jej skutków, łącznie z działaniami nieskutecznymi, o ile działania te były adekwatne do występujących okoliczności; w ramach akcji ratowniczej ochroną objęte są również szkody w budynku/lokalu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, które powstały w następstwie akcji ratowniczej;
- 2) uprzątnięcie pozostałości po szkodzie – konieczne koszty uprzątnięcia zniszczonych w wyniku szkody elementów budynku/lokalu, w tym koszty usunięcia drzew (za wyjątkiem drzew obumarłych przed wystąpieniem szkody) powalonych na skutek wystąpienia szkody, a znajdujących się w miejscu ubezpieczenia;
- 3) rozbiórka – konieczne koszty rozbiórki i demontażu zniszczonych elementów budynku/lokalu;
- 4) transport – konieczne koszty wywieżenia pozostałości po szkodzie;
- 5) składowanie – konieczne koszty składowania pozostałości po szkodzie, gdy nie ma możliwości ich właściwego zabezpieczenia w miejscu ubezpieczenia, o ile uzgodniono z Allianz; koszty składowania pokrywane są do dnia, w którym powstaje możliwość ponownego montażu lub właściwego zabezpieczenia pozostałości po szkodzie w miejscu ubezpieczenia; okres ten nie może być jednak dłuższy niż 60 dni;
- 6) usunięcie przyczyn powstania awarii – koszty poszukiwania i usunięcia przyczyny powstania awarii w instalacjach wodno-kanalizacyjnych znajdujących się w miejscu ubezpieczenia; ochrona Allianz zdefiniowana jako usunięcie przyczyn awarii nie obejmuje:
  - a) napraw pieców, bojlerów, podgrzewaczy, pralek i innych urządzeń połączonych z systemem rur instalacji wodno-kanalizacyjnej,
  - b) kosztów poszukiwania i usunięcia przyczyny powstania awarii w innych niż instalacja wodno-kanalizacyjna instalacjach (w tym gaśniczych, gazowych, ogrzewania, elektrycznych).

## § 5

### Miejsce ubezpieczenia

1. Miejscem ubezpieczenia są budynki/lokale wskazane w certyfikacie ubezpieczenia, zgodnie z podanym w nim adresem.
2. Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie budynki/lokale, które znajdują się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

## § 6

### Wyłączenia odpowiedzialności Allianz

1. Niezależnie od wyłączeń przedmiotowych zawartych w § 3 ust. 7 o.w.u. oraz wyłączeń zawartych w postanowieniach o.w.u. regulujących zakres ubezpieczenia, Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
  - 1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, jego pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę budynku/lokalu a także osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym oraz ich działania pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych oraz innych środków powodujących zaburzenia świadomości, które miało wpływ na powstanie szkody,
  - 2) działań wojennych, konfliktów zbrojnych, środków represyjnych stosowanych przez organy państwa,
  - 3) działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego,
  - 4) zwarcia elektrycznego, któremu towarzyszyło iskrzenie i/lub działanie ciepła bez udziału płomieni,
  - 5) działania prądu elektrycznego o parametrach niewłaściwych dla danej maszyny, aparatu lub urządzenia, chyba że działanie to zostało wywołane działaniami atmosferycznymi lub spowodowało równocześnie pożar,
  - 6) przypalenia, osmalenia lub wypalenia niezwiązanego z pożarem, piorunem lub eksplozją,
  - 7) przedostania się brudu, deszczu, gradu, śniegu i lodu przez niewłaściwie zamknięte oraz niedomknięte okna, drzwi zewnętrzne i inne otwory, chyba że otwory te powstały w wyniku działania silnego wiatru lub gradu,
  - 8) spiętrzenia wody spowodowanego niedostateczną przepustowością kanalizacji zbudowanej niezgodnie z normami budowlanymi lub zaniedbaniem Ubezpieczonego,

- 9) rozlania wody podczas jej używania w celach eksploatacyjnych,
  - 10) działania wilgoci, pleśni, insektów, bakterii lub grzyba,
  - 11) przenikania wody gruntowej,
  - 12) powolnego działania czynników termicznych, chemicznych i biologicznych,
  - 13) działania sił wewnętrznych w ubezpieczonych budynkach/lokalach i normalnego zużycia,
  - 14) opadów atmosferycznych – z wyjątkiem sytuacji, gdy za zalanie ponoszą odpowiedzialność osoby trzecie lub gdy opady atmosferyczne zostały uznane za deszcz ulewny lub śnieg i lód lub spowodowały powódź;
  - 15) przesiąkania opadów przez dach lub zawalenia się dachu na skutek błędów w konstrukcji lub wymaganej konserwacji dachu, niezachowania jego ciągłości w tym przesiąkania lub przelania przez otwory okienne, wentylacyjne i odprowadzające,
  - 16) szkód górniczych w rozumieniu prawa geologicznego i górniczego (w tym tąpnięcia),
  - 17) osuszania oraz zapadania lub obsunięcia ziemi w związku z osuszaniem,
  - 18) zanieczyszczenia lub skażenia środowiska,
  - 19) prowadzenia prac modernizacyjnych i remontowo-budowlanych (nie dotyczy budynku/lokalu w budowie),
  - 20) szkód spowodowanych przez pożar i/lub osmolenie, które powstały na skutek zapalenia się spalin/sadzy w kominie,
  - 21) szkód spowodowanych oddziaływaniem ciepła lub spalin odprowadzanych z kominka albo pieca na elementy budynku,
  - 22) pęknięcia lub zamrożenia wszelkich instalacji znajdujących się na zewnątrz budynku/lokalu,
  - 23) wykonania budynku/lokalu niezgodnie z projektem lub na podstawie projektu, który nie został zatwierdzony przez właściwe organy, o ile istniał obowiązek takiego zatwierdzenia,
  - 24) strat niematerialnych, utraconego zysku, strat wody itp.,
  - 25) obniżenia wartości artystycznej, historycznej lub zabytkowej budynku/lokalu
  - 26) stłuczenie szyb z innej przyczyny niż zdarzenia wymienione w zakresie ubezpieczenia
2. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów rekultywacji gleby, a także kosztów oczyszczania wód zanieczyszczonych w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego.
  3. Niezależnie od wyłączeń zawartych w niniejszym paragrafie, Allianz nie ponosi odpowiedzialności lub ponosi ją w ograniczonym zakresie w sytuacjach wskazanych w niniejszych o.w.u., w szczególności w przypadku naruszenia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego obowiązków określonych w § 8 dotyczących stosowania zabezpieczeń, w § 12 związanych z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia w § 13 związanych z wystąpieniem szkody.
  4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
    - 1) w budynku/lokalu, który w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego był użytkowany niezgodnie z jego przeznaczeniem lub w którym przeprowadzone były zmiany budowlane, o ile powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
    - 2) spowodowane brakiem konserwacji budynku/lokalu i/lub wynikłych z faktu, że jego konstrukcja została wykonana niezgodnie z planem lub projektem budynku/lokalu.

## § 7

### Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się od dnia podanego na certyfikacie, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po wystawieniu certyfikatu i pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa jest automatycznie kontynuowana na kolejny, taki sam jak pierwszy okres ubezpieczenia, o ile Allianz nie powiadomi na piśmie Banku i Ubezpieczonego oraz jeśli Ubezpieczony nie powiadomi na piśmie Banku, o braku zgody na jej kontynuowanie najpóźniej na 60 dni przed końcem bieżącego okresu ubezpieczenia. W przypadku, gdy Allianz powiadomi na piśmie Bank i Ubezpieczonego lub gdy Ubezpieczony powiadomi na piśmie Bank, o braku zgody na kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do danego budynku/lokalu, to, ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego budynku/lokalu wygasa z upływem bieżącego okresu ubezpieczenia.
2. Objęcie ochroną przedmiotu ubezpieczenia na podstawie niniejszych o.w.u. potwierdza się certyfikatem. W szczególnych przypadkach Allianz może zwrócić się do Ubezpieczonego o udzielenie dodatkowych informacji niezbędnych do oceny ryzyka i podjęcia decyzji przez Allianz o objęciu ochroną.

3. Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na pełne roczne okresy, od 1 roku do 5 lat.
4. Odpowiedzialność Allianz kończy się:
  - 1) o północy w dniu określonym w certyfikacie jako koniec ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli Ubezpieczony złożył oświadczenie, o którym mowa w ust. 1. lub jeżeli do tego dnia nastąpiła całkowita spłata kredytu/pożyczki,
  - 2) z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, w sytuacjach opisanych w ust. 5 oraz w innych postanowieniach niniejszych o.w.u.,
5. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w następujących przypadkach:
  - 1) zajęcia budynków/lokali w toku postępowania egzekucyjnego,
  - 2) po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia,
  - 3) z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia, o ile Allianz i strony umowy, na podstawie której następuje zbycie przedmiotu ubezpieczenia, nie postanowią inaczej.
 W pozostałych przypadkach zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Skrócenie umówionego okresu ochrony ubezpieczeniowej, niezależnie od przyczyny skrócenia, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Allianz udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
7. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia, Allianz może wprowadzić zmianę o.w.u. Zmienione o.w.u. obowiązują w odniesieniu do ubezpieczeń nieruchomości objętych ochroną po wprowadzeniu zmian, a w odniesieniu do ubezpieczeń obowiązujących w dniu wprowadzenia zmian – w kolejnych okresach ubezpieczenia. W przypadku braku akceptacji zmian, Ubezpieczający ma prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia. W takim przypadku Allianz zobowiązuje się do świadczenia ochrony ubezpieczeniowej (do końca bieżącego okresu ochrony ubezpieczeniowej) w odniesieniu do Ubezpieczonych, którym wydano certyfikaty w okresie obowiązywania umowy i za których została opłacona składka (ochrona ta nie podlega automatycznemu przedłużeniu).

## § 8

### Minimalne wymagane zabezpieczenia

1. Wszelkie otwory w ścianach, sufitach, podłogach i dachach są zamknięte i nie jest możliwy dostęp do budynku/lokalu osób innych niż zdefiniowanych jako Ubezpieczony, osoby bliskie dla Ubezpieczonego lub osoby stale zamieszkujące, bez dokonania włamania (wymóg ww. nie dotyczy budynków/lokali w budowie).
2. Wszystkie drzwi zewnętrzne prowadzące do budynku/lokalu znajdują się w należytym stanie technicznym oraz są tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, że ich wyłamanie lub wyważenie nie jest możliwe bez użycia siły i narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy. W przypadku budynków/lokali w budowie wymóg ten musi być spełniony od momentu zamontowania drzwi zewnętrznych. Sztaby, skoble i zawiasy zewnętrzne są wmurowane w ściany lub przytwierdzone zaklinowanymi śrubami lub zamocowanymi w inny sposób od wewnątrz ubezpieczonego budynku/lokalu, a ich wyłamanie lub wyważenie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi.
3. Wszystkie zewnętrzne otwory oszklone do budynku/lokalu są w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte. W przypadku budynków/lokali w budowie wymóg ten musi być spełniony od momentu zamontowania okien.
4. Wszystkie klucze do zamków i klódek /karty kodu dostępu/ piloty do zamknięć i alarmów ubezpieczonych budynków/lokali i ich wewnętrznych pomieszczeń, klatek schodowych, korytarzy są w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego, osób bliskich dla Ubezpieczonego, osób stale zamieszkujących lub osób uprawnionych do ich przechowywania i przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i dostępem do nich osób nieuprawnionych. W razie zagubienia lub zaginięcia kluczy (także zapasowych) Ubezpieczony zobowiązany jest do bezzwłocznej wymiany zamków.

## § 9

### Suma ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia budynku/lokalu, stanowiąca podstawę do naliczania składki ubezpieczeniowej, powinna odpowiadać wartości rynkowej, a dla budynku/lokalu w budowie – wartości kosztorysowej, jednakże w każdym przypadku nie może być ona niższa niż 80% wartości rynkowej danego budynku/lokalu, a dla budynków/lokali w budowie 80% ich wartości kosztorysowej.

2. Wartość rynkowa jest to wartość porównywalnego budynku/ lokalu na danym terenie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Wartość kosztorysowa budynku/lokalu w budowie – jest to kwota stanowiąca wartość kosztorysową materiałów budowlanych oraz robót wykonanych i zaplanowanych aż do momentu zakończenia okresu ubezpieczenia.
4. W przypadku podwyższenia wartości budynku/lokalu przekraczającego 20% sumy ubezpieczenia, Ubezpieczony jest zobowiązany zgłosić za pośrednictwem Ubezpieczającego do Allianz informację dotyczącą podwyższonej sumy ubezpieczenia (doubezpieczenie); zmiana ta staje się skuteczna z dniem następnym po przyjęciu przez Allianz jej pisemnego zgłoszenia. Postanowienia ust. 1 stosuje się odpowiednio.
5. W przypadku kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej dla tego samego przedmiotu ubezpieczenia w kolejnym okresie, suma ubezpieczenia podlega rocznej indeksacji stosownie do wskaźnika inflacji, który obliczany jest w oparciu o roczny wskaźnik zmian cen produkcji budowlano-montażowej GUS w danym roku w stosunku do roku poprzedniego. Indeksacja sumy ubezpieczenia budynku/lokalu jest realizowana z dniem 1 kwietnia każdego roku, i ma zastosowanie przy kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej z okresem ochrony rozpoczynającym się po dniu 31 marca danego roku.
6. Zindeksowana suma ubezpieczenia zaokrąglana jest w górę do pełnych 1000 zł i podawana jest do wiadomości Ubezpieczającego i Ubezpieczonego wraz z obliczoną nową składką należną przy kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej w kolejnym okresie a dotyczącej tego samego przedmiotu i zakresu ubezpieczenia.
7. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony uzna, że nowa zindeksowana suma ubezpieczenia jest niezgodna z faktyczną wartością budynku / lokalu ma prawo żądania jej indywidualnego określenia.

## § 10

### Limity odpowiedzialności i franszyza redukcyjna

1. Allianz odpowiada za szkodę będącą skutkiem zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną do wysokości sumy ubezpieczenia, która została zadeklarowana w certyfikacie ubezpieczenia, jednak nie wyżej niż do wysokości następujących limitów określonych jako procent sumy ubezpieczenia:
  - 1) naprawa/wymiana stałych elementów wykończeniowych uszkodzonych w następstwie wszelkich zdarzeń ubezpieczeniowych objętych umową – do 30% sumy ubezpieczenia,
  - 2) deszcz ulewny – do 20% łącznej sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 50 000 zł,
  - 3) zalanie ubezpieczonego budynku/lokalu na skutek naprzemiennego zamarzania i rozmarzania śniegu/lodu zalegającego na dachu lub innych elementach budynków/lokali – do 5% sumy ubezpieczenia,
  - 4) pęknięcie mrozowe – do 10% sumy ubezpieczenia,
  - 5) uprzątnięcie pozostałości po szkodzie – do 10% sumy ubezpieczenia,
  - 6) rozbiórka – do 10% sumy ubezpieczenia,
  - 7) transport – do 1% sumy ubezpieczenia,
  - 8) składowanie – do 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień składowania przez okres nie dłuższy niż 60 dni,
  - 9) usunięcie przyczyn powstania awarii – do 10% sumy ubezpieczenia.
2. Franszyza redukcyjna wynosi 100 złotych i odnosi się do każdego zdarzenia ubezpieczeniowego poza szkodami spowodowanymi przez pożar, uderzenie pioruna, eksplozję i uderzenie lub upadek statku powietrznego.

## § 11

### Składka ubezpieczeniowa

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się za czas trwania odpowiedzialności Allianz na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu wystawienia certyfikatu lub dokonania kontynuacji ubezpieczenia bądź zmiany warunków ubezpieczenia.
2. Składkę ubezpieczeniową opłaca się jednorazowo za cały zadeklarowany w certyfikacie okres ubezpieczenia.
3. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem umówionego okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Allianz zwraca składkę za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego, a składką należną za faktyczny okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

5. Po zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający po uzgodnieniu z Allianz może dokonać doublebezpieczenia, tj. podnieść sumę ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności, za opłatą dodatkowej składki.

## § 12

### Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia

1. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są podać do wiadomości Allianz wszystkie znane sobie okoliczności, o które Allianz zapytywał przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać Ubezpieczonemu tekst niniejszych o.w.u. oraz egzemplarz certyfikatu.
3. W czasie trwania umowy Ubezpieczający i Ubezpieczony jest obowiązany niezwłocznie po otrzymaniu stosownych wiadomości zgłaszać w formie pisemnej i odpowiednio, w ten sam sposób, dokumentować zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1.
4. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 1 nie zostały podane lub zgodnie z obowiązkiem z ust. 3 niezwłocznie zgłoszone do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, iż zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zd. 1.
5. Ubezpieczający i Ubezpieczony jest obowiązany niezwłocznie po otrzymaniu wiadomości zgłaszać w formie pisemnej i odpowiednio dokumentować wszystkie okoliczności, które pociągają za sobą istotne zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, także wówczas, gdy wystąpiły one niezależnie od jego woli.
6. Za okoliczności, które pociągają za sobą istotne zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się m. in.:
  - 1) usunięcie lub zmniejszenie zabezpieczeń istniejących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia lub niezastosowanie zabezpieczeń dodatkowo uzgodnionych w umowie ubezpieczenia,
  - 2) prowadzenie w ubezpieczonym budynku/lokalu lub w budynku/lokalu z nim graniczącym robót remontowych, budowlanych, wznoszenie rusztowań, mocowanie dźwigów linowych itp.,
  - 3) zaprzestanie użytkowania budynków/lokali mieszkalnych zgłoszonych do ubezpieczenia jako zamieszkałe na stałe jako głównego i podstawowego miejsca zamieszkania; zaprzestanie stałego użytkowania w przypadku budynków/lokali gospodarczych, garaży/miejsc garażowych i elementów działki; wyjazd trwający do 60 dni nie jest uważany za pozostawienie budynku/lokalu w stanie niezamieszkanym lub brak stałego użytkowania,
  - 4) rozpozucie lub zmiana rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej, utrata klucza lub karty kodu dostępu lub pilota do drzwi wejściowych, do ubezpieczonego budynku/lokalu, gdy Ubezpieczony nie zastąpi bezzwłocznie zamka innym zamkiem tego samego rodzaju i jakości lub zamkiem wyższej klasy;
  - 6) niewykonanie pisemnych zaleceń prewencyjnych Allianz.
7. Ubezpieczony zobowiązany jest do:
  - 1) zabezpieczenia miejsca ubezpieczenia zgodnie z deklaracją w certyfikacie ubezpieczenia i wymogami zawartymi w o.w.u.,
  - 2) przestrzegania wszystkich powszechnie obowiązujących przepisów, w tym o ochronie przeciwpożarowej, BHP, eksploatacji i konserwacji budynków i budowli, budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, sprawowaniu dozoru technicznego nad urządzeniami itp., jak również wykonywania wszystkich zobowiązań wymienionych w niniejszych o.w.u.
  - 3) bezzwłocznego informowania Allianz o: przejściu własności ubezpieczonych budynków/lokali na inną osobę, całkowitej utracie ubezpieczonych budynków/lokali, będącej wynikiem zdarzenia nie objętego ochroną ubezpieczeniową oraz o zajęciu ubezpieczonych budynków/lokali w toku postępowania egzekucyjnego,
  - 4) stosowania wszystkich zabezpieczeń (w tym przeciwpożarowych) określonych w § 8, wymaganych przy zawieraniu ubezpieczenia,
  - 5) niepozostawiania kluczy w zamkach drzwiowych, do których jest możliwy dostęp poprzez otwór wybity w szybie,

- 6) niezwłocznego poinformowania Allianz o zawarciu z innym ubezpieczycielem umowy ubezpieczenia na te same zdarzenia ubezpieczeniowe, podając przy tym nazwę tego ubezpieczyciela, dane identyfikujące umowę oraz sumę ubezpieczenia,
  - 7) bieżącej konserwacji oraz utrzymywania ubezpieczonego budynku/lokalu w odpowiednim stanie technicznym oraz do natychmiastowego usuwania usterek lub uszkodzeń; w szczególności dotyczy to instalacji i urządzeń doprowadzania i odprowadzania wody, dachów oraz elementów zamontowanych na zewnątrz ubezpieczonego budynku/lokalu,
  - 8) zapewnienia w sezonie grzewczym należytego ogrzewania budynku/lokalu, jak również regularnego sprawdzania stanu instalacji wodociągowej i kanalizacyjnej; a w przypadku gdyby utrzymanie parametrów, w tym temperatury, okazało się niemożliwe, zakręcenia zaworów i spuszczenia wody z rur,
  - 9) kontrolowania z częstotliwością zapobiegającą zamarzaniu wody/cieczy w instalacjach budynków/lokalu nie użytkowanych lub opróżnienia wszystkich instalacji rur dopływowych i odpływowych oraz urządzeń znajdujących się w budynkach/ lokalach nie użytkowanych, zamknięcia wszelkich zaworów i utrzymywania ww. instalacji w stanie opróżnionym,
  - 10) zapewnienia w miejscu ubezpieczenia pełnej przepustowości przewodów odpływowych (kanalizacyjnych) i oczyszczania z liści/śmieci systemu rynnowego i pionów spustowych,
  - 11) zainstalowania takich urządzeń zamykających, które zapobiegają wylewaniu się wody lub ścieków z układu kanalizacji do wewnątrz budynku/ lokalu, jeżeli w miejscu ubezpieczenia w ciągu ostatnich dwóch lat doszło do cofnięcia się wody lub ścieków z kanalizacji,
  - 12) nie pozostawiania budynku/lokalu mieszkalnego w stanie niezamieszkanym przez okres ciągle dłuższy niż 60 dni; jeżeli Ubezpieczony lub osoby zamieszkujące na stałe w miejscu ubezpieczenia mają zamiar opuścić objęty ochroną budynek/lokal mieszkalny na okres dłuższy niż 60 dni są oni zobowiązani uzgodnić z Allianz warunki kontroli stanu budynku/lokalu,
  - 13) niezwłocznego informowania Allianz o wzroście wartości ubezpieczonego budynku/lokalu o więcej niż 20% w stosunku do sumy ubezpieczenia zadeklarowanej w certyfikacie ubezpieczenia.
8. Ubezpieczony jest zobowiązany dołożyć wszelkich starań zapobiegających wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego oraz do podjęcia stosownych środków zaradczych dla uniknięcia szkody, bądź złagodzenia już powstałej szkody, zgodnie z niniejszymi o.w.u. Obowiązkiem Ubezpieczonego jest ponadto przestrzeganie pisemnych zaleceń Allianz.
  9. Jeżeli niedopełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków określonych w niniejszym paragrafie miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, Allianz uprawnione jest do odmowy wypłacenia odszkodowania lub jego zmniejszenia.

## § 13

### Obowiązki Ubezpieczonego w razie wystąpienia szkody

1. W przypadku wystąpienia szkody Ubezpieczony obowiązany jest:
  - 1) użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w szczególności Ubezpieczony powinien:
    - a) wezwać jednostki ratownicze (straż pożarna, ratownictwo chemiczne),
    - b) zabezpieczyć wejście do lokalu/budynku, będącego przedmiotem ubezpieczenia przed dostępem osób postronnych; w sytuacji w której lokal/budynek nie może zostać zabezpieczony przed dostępem osób trzecich oraz oddziaływaniem czynników atmosferycznych, należy ewakuować ubezpieczone części składowe budynków/ lokalu do miejsca gdzie nie są narażone na uszkodzenie,
    - c) jeżeli pozwalają na to warunki, przystąpić do akcji ratowniczej np.: gaszenia pożaru przy użyciu sprzętu/środków dostępnych w miejscu ubezpieczenia;
  - 2) powiadomić o szkodzie Allianz najpóźniej w terminie 3 dni roboczych od powstania szkody lub uzyskania o niej informacji;
  - 3) podać w pisemnym zgłoszeniu szkody następujące informacje:
    - a) datę, godzinę, dokładne miejsce i okoliczności powstania szkody, w tym opis zdarzenia które wywołało szkodę,
    - b) wstępny opis uszkodzeń budynków/ lokalu lub utraty ich części składowych,
    - c) nazwisko, imię i adres sprawcy szkody (o ile sprawca został ustalony) lub osoby podejrzanej o wyrządzenie szkody, nazwę jego zakładu ubezpieczeń (jeżeli posiada ubezpieczenie OC z tytułu prowadzonej działalności, a szkoda wynika przy wykonywaniu przez niego działalności gospodarczej),
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego obowiązków wskazanych w ust. 1., Allianz może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków szkody.

## § 14

### Wypłata odszkodowania

1. Allianz wypłaca odszkodowanie za szkody wyrządzone zdarzeniami ubezpieczeniowymi, które zaistniały w okresie ochrony ubezpieczeniowej, maksymalnie do ustalonej sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem ust. 2 oraz limitów odpowiedzialności Allianz odniesionych do wskazanego przedmiotu, zakresu i miejsca ubezpieczenia określonych w o.w.u. lub uzgodnionych w umowie ubezpieczenia.
2. Odszkodowanie jest wypłacane Ubezpieczonemu lub osobie przez niego pisemnie upoważnionej, o ile jego wysokość nie przekroczy 20% łącznej sumy ubezpieczenia. W przypadku, gdy odszkodowanie przekroczy 20% łącznej sumy ubezpieczenia odszkodowanie wypłacane jest Ubezpieczającemu.
3. Odszkodowanie nie może przekroczyć wysokości poniesionej przez Ubezpieczonego szkody z uwzględnieniem zasad określonych w § 15.

4. Jeżeli wysokość odszkodowania nie przekroczy 20% łącznej sumy ubezpieczenia jest ono wypłacane Ubezpieczonemu w złotych, na wskazany przez niego rachunek bankowy lub osobie pisemnie upoważnionej przez Ubezpieczonego albo wskazanej w pisemnym oświadczeniu, złożonym w placówce Allianz w obecności osoby zatrudnionej przez Allianz, która powyższe oświadczenie potwierdzi własnoręcznym podpisem po okazaniu przez Ubezpieczonego dokumentu potwierdzającego jego tożsamość.
  5. Allianz jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Allianz jest zobowiązany wypłacić w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o wypadku.
  6. Wskazanie sumy ubezpieczenia oraz limitów odpowiedzialności nie jest traktowane jako dowód istnienia budynków/ lokali o określonej wartości w chwili wystąpienia szkody lub poniesienia przez Ubezpieczonego kosztów, za pokrycie których Allianz ponosi odpowiedzialność. Ubezpieczony jest obowiązany do udowodnienia zakresu i rozmiaru szkody wszelkimi możliwymi środkami, łącznie z przedstawieniem wszystkich dokumentów i rachunków, które ma obowiązek posiadać (np. dowodów zakupu, naprawy itp.).
  7. Allianz wypłaca odszkodowanie w wysokości poniesionych przez Ubezpieczonego uzasadnionych kosztów, których wysokość jest uznana za zwykłą w miejscu zdarzenia ubezpieczeniowego, przyjmując wartość elementu budynku/ lokalu tego samego rodzaju, gatunku, materiału i wymiarów według kosztów naprawy/ wymiany udokumentowanych rachunkiem, z uwzględnieniem zakresu rzeczywistych uszkodzeń według cen obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania.
8. Wysokość szkody w ubezpieczeniu stałych elementów wykończeniowych budynku/ lokalu oraz szyb ustalana jest według wartości odtworzeniowej (nowej). W ubezpieczeniu szyb uwzględnia się również wartość kosztów montażu/ demontażu, transportu, odtworzenia znaków reklamowych i informacyjnych.
  9. W przypadku ustalania odszkodowania według wartości odtworzeniowej Ubezpieczony nabywa prawa do części odszkodowania przekraczającej wartość rzeczywistą ubezpieczonego budynku/lokalu lub jego części składowych tylko wtedy, gdy w ciągu 3 lat od dnia wystąpienia szkody Ubezpieczony:
    - a) naprawi/odbuduje w miejscu ubezpieczenia tego samego rodzaju i standardu budynek/lokal lub jego części składowe,
    - b) odbuduje/zakupi tego samego rodzaju i standardu budynek/lokal wraz z jego częściami składowymi w innym miejscu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej pod warunkiem że naprawa/odbudowa w miejscu ubezpieczenia jest niemożliwa ze względów prawnych lub ekonomicznych.
 Allianz wypłaca część odszkodowania przekraczającą wartość rzeczywistą w terminie 14 dni od dnia spełnienia powyższych warunków.
  10. Ubezpieczony jest zobowiązany potwierdzać rachunkami i innymi dokumentami wysokość poniesionych wydatków.
  11. Jeżeli zadeklarowana przez Ubezpieczonego suma ubezpieczenia budynku/lokalu jest w momencie szkody niższa o ponad 20% od wartości tego budynku/lokalu to występuje sytuacja niedoubezpieczenia. W przypadku stwierdzenia niedoubezpieczenia Allianz jest zobowiązany do wypłacenia odszkodowania w takiej proporcji, jaka istnieje pomiędzy zadeklarowaną sumą ubezpieczenia a wartością tego budynku/lokalu. Zasady proporcjonalnej wypłaty odszkodowania nie stosuje się w odniesieniu do szkód całkowitych oraz kosztów akcji ratowniczej.

## § 15

### Ustalenie wysokości odszkodowania

1. Wysokość szkody jest ustalana odpowiednio według wartości: odtworzeniowej lub rzeczywistej stosownie do postanowień niniejszych o.w.u.
2. Wartość odtworzeniowa (nowa) jest to kwota, jaką trzeba byłoby wydać, aby w miejscu ubezpieczenia wybudować/odtworzyć budynek/lokal tego samego rodzaju, konstrukcji, powierzchni i standardu wraz z włączeniem kosztów ekspertyz technicznych dotyczących przedmiotu ubezpieczenia, wymaganych przez przepisy prawa lub na mocy decyzji administracyjnych, kosztów opracowania dokumentacji projektowej, obsługi geodezyjnej, nadzoru, jak również innych kosztów związanych z realizacją budowy lub zakupić budynek/lokal z zachowaniem tych samych zasad, przy czym decydująca jest kwota niższa.
3. Wartość rzeczywista jest to kwota odpowiadająca wartości odtworzeniowej (nowej) pomniejszonej o stopień zużycia technicznego budynku/lokalu.
4. Jeżeli w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego doszło do uszkodzenia ubezpieczonych części składowych budynku/lokalu (szkoda częściowa), Allianz pokryje stosowne koszty poniesione na ich odtworzenie, jednakże tylko do wysokości kosztów ponownego nabycia części składowych budynku/lokalu z dnia ustalania odszkodowania, maksymalnie do wysokości ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w niniejszych o.w.u.
5. Szkoda częściowa ma miejsce wówczas, gdy koszty odtworzenia uszkodzonych części składowych budynku/lokalu łącznie z wartością pozostałości po szkodzie nie przekraczają wartości rynkowej budynku/lokalu lub wartości kosztorysowej budynku/lokalu w budowie z dnia wystąpienia szkody.
6. Jeżeli w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczone budynki/lokale zostaną uszkodzone w takim stopniu, że nawet po ich naprawie nie mogą być one wykorzystywane tak jak budynki/lokale nieuszkodzone, lub jeżeli zostaną zniszczone w całości (szkoda całkowita), wówczas Allianz wypłaca odszkodowanie stosownie do wartości tych budynków/lokali z dnia ustalania odszkodowania, maksymalnie jednak do wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w certyfikacie.
7. Jeżeli w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego ubezpieczony budynek/lokal lub jego części składowe zostały uszkodzone lub zniszczone, wówczas Allianz wypłaci odszkodowanie w wysokości odpowiadającej wartości budynku/lokalu lub jego części składowych z dnia ustalenia odszkodowania:
  - 1) wartości odtworzeniowej (nowej), jeżeli stopień zużycia budynku/lokalu lub jego części składowych nie przekraczał 40% ich wartości nowej,
  - 2) wartości rzeczywistej, jeżeli stopień zużycia budynku/lokalu lub jego części składowych przekraczał 40% ich wartości nowej, z zastrzeżeniem ust. 6.
8. Wysokość szkody w ubezpieczeniu stałych elementów wykończeniowych budynku/ lokalu oraz szyb ustalana jest według wartości odtworzeniowej (nowej). W ubezpieczeniu szyb uwzględnia się również wartość kosztów montażu/ demontażu, transportu, odtworzenia znaków reklamowych i informacyjnych.
9. W przypadku ustalania odszkodowania według wartości odtworzeniowej Ubezpieczony nabywa prawa do części odszkodowania przekraczającej wartość rzeczywistą ubezpieczonego budynku/lokalu lub jego części składowych tylko wtedy, gdy w ciągu 3 lat od dnia wystąpienia szkody Ubezpieczony:
  - a) naprawi/odbuduje w miejscu ubezpieczenia tego samego rodzaju i standardu budynek/lokal lub jego części składowe,
  - b) odbuduje/zakupi tego samego rodzaju i standardu budynek/lokal wraz z jego częściami składowymi w innym miejscu na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej pod warunkiem że naprawa/odbudowa w miejscu ubezpieczenia jest niemożliwa ze względów prawnych lub ekonomicznych.
 Allianz wypłaca część odszkodowania przekraczającą wartość rzeczywistą w terminie 14 dni od dnia spełnienia powyższych warunków.
10. Ubezpieczony jest zobowiązany potwierdzać rachunkami i innymi dokumentami wysokość poniesionych wydatków.
11. Jeżeli zadeklarowana przez Ubezpieczonego suma ubezpieczenia budynku/lokalu jest w momencie szkody niższa o ponad 20% od wartości tego budynku/lokalu to występuje sytuacja niedoubezpieczenia. W przypadku stwierdzenia niedoubezpieczenia Allianz jest zobowiązany do wypłacenia odszkodowania w takiej proporcji, jaka istnieje pomiędzy zadeklarowaną sumą ubezpieczenia a wartością tego budynku/lokalu. Zasady proporcjonalnej wypłaty odszkodowania nie stosuje się w odniesieniu do szkód całkowitych oraz kosztów akcji ratowniczej.
12. W przypadku, gdy w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego stwierdzone zostaje niedoubezpieczenie, to dla zdarzeń ubezpieczeniowych, dla których określono limity odpowiedzialności, odszkodowanie również jest ustalone według takiej samej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia ubezpieczonych budynków/lokali pozostaje do ich wartości.
13. Allianz przyznaje odszkodowanie na konieczne koszty naprawy lub odtworzenia ubezpieczonego budynku/lokalu na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczonego:
  - 1) kosztorysu opracowanego zgodnie z zasadami kalkulacji kosztów naprawy stosowanymi w budownictwie – przy uwzględnieniu dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów; przez zasady kalkulacji i ustalania cen stosowane w budownictwie rozumie się „Środowiskowe metody kosztorysowania robót budowlanych” wydane przez wyspecjalizowane jednostki w zakresie budownictwa,
  - 2) rachunków potwierdzających poniesione koszty wraz z wykazem wykonanych robót z zastrzeżeniem ust. 14.
14. Allianz ma prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego kosztorysów, wykazów lub rachunków co do zasad, zakresu robót i wysokości kosztów na podstawie publikacji cenowych o zasięgu ogólnopolskim do szacowania kosztów robót budowlano-remontowych wg średnich cen stosowanych w robotach budowlanych na danym terenie w ostatnim kwartale. Jeżeli na podstawie dokonanej weryfikacji Allianz uzna, iż wysokość kosztów przedstawiona przez Ubezpieczającego jest zawyżona, odpowiedzialność Allianz jest ograniczona do wypłaty odszkodowania wynikającej z kosztorysu opracowanego przez Allianz.
15. W przypadku nie przedstawienia przez Ubezpieczonego dokumentów określonych w ust. 13, odszkodowanie wypłacane jest na podstawie kosztorysu opracowanego przez Allianz na podstawie publikacji określonych w ust. 14.
16. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:
  - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, historycznej i artystycznej,
  - 2) podatku od towarów i usług (VAT), który podlega odliczeniu przy naprawie lub przy nabyciu ubezpieczonych części składowych budynku/lokalu.

17. Pozostałości uszkodzonych lub zniszczonych budynków/ lokali nadające się do wykorzystania lub odsprzedaży, pozostają własnością Ubezpieczonego, a ich wartość jest odliczana od wysokości odszkodowania.
18. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia oraz ustalone limity odpowiedzialności określone w § 10 zostaną pomniejszone o wysokość wypłaconego odszkodowania. Wysokość sumy ubezpieczenia i limitu odpowiedzialności może zostać zwiększona za opłatą dodatkowej składki.
19. Jeżeli Allianz przyznał odszkodowanie za szkodę materialną, a przy kolejnej szkodzie zostanie stwierdzone, że Ubezpieczony nie dokonał naprawy danej części składowej budynku/lokalu dotkniętego poprzednią szkodą, to odszkodowanie z tytułu kolejnej szkody w tej samej części składowej budynku/lokalu zmniejsza się o kwotę wypłaconą z tytułu poprzedniego zdarzenia.
20. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony i Allianz mogą przyjąć procedurę polubownego ustalenia wysokości odszkodowania przez rzeczoznawców:
  - 1) Ubezpieczony oraz Allianz ustanawiają w ciągu 14 dni od powzięcia wiadomości o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego rzeczoznawcę i o decyzji tej informują bezzwłocznie drugą stronę; rzeczoznawca nie może pozostawać w stosunku służbowym lub pracy ani być osobą bliską strony ustanawiającej; jakkolwiek sprzeciw wobec wyznaczonego rzeczoznawcy powinien zostać podniesiony przez drugą stronę przed rozpoczęciem jego czynności;
  - 2) wyznaczeni przez obie strony rzeczoznawcy wskazują, przed rozpoczęciem swoich działań trzeciego rzeczoznawcę, którego głos będzie decydujący w przypadku niezgodności stanowisk pomiędzy rzeczoznawcami wyznaczonymi przez strony;
  - 3) obaj wyznaczeni przez strony rzeczoznawcy opracowują, niezależnie od siebie, ekspertyzę dotyczącą kwestii spornych;
  - 4) ekspertyzy określone w pkt 3 zostają jednocześnie przekazane Ubezpieczonemu i Allianz; w przypadku różnic w opiniach ekspertów, Allianz przekazuje obie ekspertyzy trzeciemu rzeczoznawcy, który ma głos decydujący; rzeczoznawca ten podejmuje decyzję, którą przekazuje Allianz oraz Ubezpieczonemu;
  - 5) każda ze stron pokrywa koszty wynagrodzenia własnego rzeczoznawcy, natomiast koszty wynagrodzenia trzeciego rzeczoznawcy strony ponoszą po połowie.
21. Ustalenia rzeczoznawców powinny zawierać:
  - 1) ustalenie przyczyny szkody i opis jej przebiegu,
  - 2) wykaz mienia zniszczonego, uszkodzonego lub zaginionego z podaniem jego wartości ubezpieczeniowej bezpośrednio przed powstaniem szkody,
  - 3) spis, wycenę i ocenę dalszej przydatności pozostałości po mieniu dotkniętym szkodą,
  - 4) kalkulację kosztów dodatkowych, które podlegały ubezpieczeniu,
  - 5) wyliczenie ostatecznej wysokości szkody.
22. Wyniki ekspertyz rzeczoznawców nie zmieniają określonych umową ubezpieczenia i ustalonych przepisami prawnymi zobowiązań Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego oraz Allianz.
23. Ustalenie wysokości odszkodowania na podstawie ustaleń rzeczoznawców stanowi ugodę stron w przedmiocie wysokości odszkodowania i jest wiążące dla Ubezpieczonego i Allianz.

## § 16

### Roszczenia regresowe


1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Allianz, roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Allianz do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli odszkodowanie Allianz zaspokoiło tylko część roszczeń, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami Allianz.
2. Na Allianz nie przechodzą roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić Allianz wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń, o których mowa w ust. 1, w tym dostarczyć dokumenty i udzielić wymaganych informacji.
4. W przypadku zrzeczenia się lub ograniczenia przez Ubezpieczonego, bez zgody Allianz roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, Allianz może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania, Allianz przysługuje zwrot całości lub części odszkodowania.

## § 17

### Postanowienia końcowe

1. W kwestiach nie unormowanych niniejszymi o.w.u. oraz umową ubezpieczenia, mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego na podstawie umowy ubezpieczenia.
3. Roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia można dochodzić na drodze sądowej w postępowaniu cywilnym.
4. Skargi lub zażalenia związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać do Dyrekcji Generalnej TU Allianz Polska S.A. (Centrala) za pośrednictwem jednostki organizacyjnej Allianz, w której kompetencjach leży rozpatrzenie sprawy, której skarga lub zażalenie dotyczy. Skargi mogą być też kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.
5. Wszelkie oświadczenia stron składane są w formie pisemnej z poświadczeniem odbioru przez drugą stronę lub w formie listu poleconego. Forma pisemna oraz sposób doręczenia są zastrzeżone pod rygorem nieważności.
6. Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A. zostały przyjęte uchwałą Zarządu TU Allianz Polska Spółka Akcyjna nr 209/2007 z dnia 8 listopada 2007 r.

Warszawa, dnia 8 listopada 2007 r.



Paweł Dangel  
Prezes Zarządu



Piotr Dzikiewicz  
Wiceprezes Zarządu

# Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A. przyjętych uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 209/2007 z dnia 8 listopada 2007 r. (dalej zwanych: o.w.u.)

## §1

Na podstawie niniejszego Aneksu ulegają zmianie następujące postanowienia o.w.u.:

- 1) § 3 ust. 1 otrzymuje następujące brzmienie:
 

„1. Przedmiotem ubezpieczenia są zadeklarowane przez Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w certyfikacie i stanowiące przedmiot zabezpieczenia hipotecznego kredytów mieszkaniowych lub pożyczek hipotecznych, nie wykorzystywane do prowadzenia działalności gospodarczej:

  - 1) budynki mieszkalne/lokale mieszkalne,
  - 2) budynki gospodarcze/lokale gospodarcze,
  - 3) garaże/miejsca garażowe,
  - 4) elementy działki wymienione w certyfikacie ubezpieczeniowym,
  - 5) obiekty w budowie, wymienione w pkt 1 – 4.

oraz budynki mieszkalne/lokale mieszkalne, w których dodatkowo prowadzona jest działalność gospodarcza, z zastrzeżeniem ust 8.  
Określony w niniejszym ustępie przedmiot ubezpieczenia zwany jest dalej w skrócie budynkiem/ lokalem”.
- 2) § 3 ust. 2 otrzymuje następujące brzmienie:
 

„2.Ubezpieczane budynki/lokale mieszkalne (w tym także takie, w których dodatkowo prowadzona jest działalność gospodarcza), budynki/lokale gospodarcze, garaże/miejsca garażowe oraz elementy działki, aby były objęte ubezpieczeniem muszą być wykonane zgodnie z dokumentacją zatwierdzoną przez uprawnione organy (o ile taka była wymagana) i spełniać jednocześnie poniżej wyszczególnione kryteria:

  - 1) zamieszkane na stałe – budynki/lokale mieszkalne użytkowane niezmiennie jako główne i podstawowe miejsce zamieszkania,
  - 2) stale użytkowane w przypadku budynków/lokali gospodarczych, garaży/miejsc garażowych i elementów działki,
  - 3) wykończone tj. wyposażone we wszystkie przewidziane w projekcie, sprawne działające instalacje/urządzenia, zaopatrujące budynek/lokal w energię elektryczną, gaz, wodę, ciepło oraz inne instalacje/urządzenia, takie jak: wentylacyjne, kanały kominowe, odgromowe, różnicowoprądowe”;
- 3) W § 3 dodaje się ust. 8 o następującym brzmieniu:
 

„8. W przypadku gdy przedmiotem ubezpieczenia jest budynek/lokal mieszkalny, w którym dodatkowo prowadzona jest działalność gospodarcza, Allianz nie odpowiada za szkody powstałe:

  - 1) w budynku/lokalu w którym prowadzona jest działalność gospodarcza wymieniona poniżej:
    - a) wydobywanie i przeróbka torfu,
    - b) fabryka papy dachowej,
    - c) produkcja wszystkich branż,
    - d) rolnictwo,
    - e) handel materiałami palnymi (w tym hurtownie tych materiałów),
    - f) markety i supermarkety o powierzchni powyżej 500 m<sup>2</sup>
    - g) przetwórstwo spożywcze i młyny zbożowe,
    - h) składowanie specjalne,
    - i) usługi lakiernicze, stolarskie, tapicerskie.
  - 2) w budynku drewnianym i lokalu w budynkach drewnianych,
  - 3) w budynku krytym materiałami palnymi, np. strzechą,
  - 4) we wszelkich konstrukcjach z powłok pneumatycznych i z elementami brezentowymi.

W szczególnych przypadkach Allianz dopuszcza możliwość ubezpieczenia budynków/ lokali, w których dodatkowo prowadzona jest działalność gospodarcza, wymienionych w pkt. 1-4 powyżej, pod warunkiem uzyskania pisemnej zgody Allianz przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia”.
- 4) § 6 ust. 1 pkt 8 otrzymuje następujące brzmienie:
 

„8) spiętrzenia wody spowodowanego niedostateczną przepustowością kanalizacji powstałą wskutek zaniedbania Ubezpieczonego”;
- 5) § 6 ust. 1 pkt 15 otrzymuje następujące brzmienie:
 

„15) przesiąkania opadów przez dach lub zawałenia się dachu na skutek braku konserwacji dachu, niezachowania jego ciągłości w tym przesiąkania lub przelania przez otwory okienne, wentylacyjne i odprowadzające”;
- 6) § 6 ust. 4 otrzymuje następujące brzmienie:

„4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:

- 1) w budynku/lokalu, który w momencie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego był użytkowany niezgodnie z jego przeznaczeniem lub w którym przeprowadzone były zmiany budowlane, jeżeli Ubezpieczony wykonał dane prace sam lub powierzył je osobom nietrudniącym się zawodowo danym rodzajem prac lub gdy Ubezpieczony nie potrafi wykazać komu dane prace rzeczywiście zlecił – o ile powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
  - 2) spowodowane brakiem konserwacji budynku/lokalu i/lub wynikłych z faktu, że jego konstrukcja nie została wykonana zgodnie z planem lub projektem budynku/lokalu;
  - 3) powstałe w wyniku braku ciągłości pokrycia dachu spowodowanych błędem w jego wykonaniu, wykonaniem niezgodnie z projektem lub niewykonaniem napraw jeżeli Ubezpieczony nie potrafi wykazać komu dane prace powierzył je osobom nietrudniącym się zawodowo danym rodzajem prac lub gdy Ubezpieczony nie potrafi wykazać komu dane prace rzeczywiście zlecił lub gdy zaniechał wykonywania napraw – o ile powyższe okoliczności miały wpływ na powstanie lub rozmiar szkody”.
- 7) § 7 ust. 1 otrzymuje następujące brzmienie:
 

„1. Odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się

    - 1) od dnia uruchomienia kredytu przyznanego na mocy danej umowy kredytowej, wskazanej w certyfikacie, lub
    - 2) od dnia podanego na certyfikacie,

nie wcześniej jednak niż dnia następnego po wystawieniu certyfikatu i pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej. Ochrona ubezpieczeniowa jest automatycznie kontynuowana na kolejny, taki sam jak pierwszy okres ubezpieczenia, o ile ALLIANZ nie powiadomi na piśmie BANKU i Ubezpieczonego oraz jeśli Ubezpieczony nie powiadomi na piśmie Banku, o braku zgody na jej kontynuowanie najpóźniej na 60 dni przed końcem bieżącego okresu ubezpieczenia. W przypadku, gdy ALLIANZ powiadomi na piśmie BANK i Ubezpieczonego lub gdy Ubezpieczony powiadomi na piśmie BANK, o braku zgody na kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do danego budynku/lokalu, to, ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego budynku/lokalu wygasa z upływem bieżącego okresu ubezpieczenia”.
  - 8) § 7 ust. 4 otrzymuje następujące brzmienie:
 

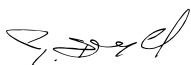
„4. Odpowiedzialność Allianz kończy się:

    - 1) o północy w ostatnim dniu okresu ubezpieczenia określonego w certyfikacie, jeżeli Ubezpieczony złożył oświadczenie, o którym mowa w ust. 1. lub jeżeli do tego dnia nastąpiła całkowita spłata kredytu/pożyczki,
    - 2) z dniem wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej, w sytuacjach opisanych w ust. 5 oraz w innych postanowieniach niniejszych o.w.u.”
  - 9) W § 9 po ust. 1 dodaje się ust. 1a o następującym brzmieniu:
 

„1a. W przypadku, gdy Ubezpieczony wybierze 5-letni okres ubezpieczenia, suma ubezpieczenia określona w sposób wskazany w ust. 1 zostaje, w momencie przystąpienia do ubezpieczenia oraz przy kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej na kolejny 5-letni okres ubezpieczenia, jednorazowo, automatycznie podwyższona o 10%, bez pobrania dodatkowej składki.  
W przypadku kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej, na kolejny okres ubezpieczenia, Allianz zastrzega sobie prawo do zmiany wartości podwyższającej bezskładkowo sumę ubezpieczenia, o której mowa w zdaniu poprzednim. Do zmiany wartości podwyższającej bezskładkowo sumę ubezpieczenia odpowiednio stosuje się postanowienia § 7 ust. 7 niniejszych o.w.u.”
  - 10) W pozostałym zakresie o.w.u. nie ulegają zmianie.

## § 2

Niniejszy Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A. został przyjęty uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 19/2008 z dnia 6 marca 2008 r. Zmienione niniejszym aneksem Ogólne warunki ubezpieczenia budynków i lokali prywatnych dla Klientów Euro Banku S.A. mają zastosowanie do ubezpieczeń, których okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się po 6 marca 2008 r.



Paweł Dangel  
Prezes Zarządu



Michael Müller  
Wiceprezes Zarządu



Jerzy Nowak  
Wiceprezes Zarządu



Piotr Dzikiewicz  
Wiceprezes Zarządu



Stanisław Borkowski  
Członek Zarządu