



CONCORDIA

UBEZPIECZENIA

GRUPA GENERALI

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

GOSPODARSTW ROLNYCH „CONCORDIA AGRO”

AGRO/OWU/20/08

Concordia staje się Generali AGRO.

 **GENERALI** |  **AGRO**

SPIS TREŚCI

SPIS TREŚCI	2
SKOROWIDZ	3
ROZDZIAŁ I – POSTANOWIENIA WSPÓLNE	4
ROZDZIAŁ II – OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW ROLNICZYCH	10
ROZDZIAŁ III – DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE MIENIA	10
ROZDZIAŁ IV – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE	19
ROZDZIAŁ V – OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ROLNIKÓW	23
ROZDZIAŁ VI – DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ	23
ROZDZIAŁ VII – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	26
ROZDZIAŁ VIII – POSTANOWIENIA KOŃCOWE	29
ZAŁĄCZNIK NR 1 TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU	31

Wykaz istotnych informacji zawartych w OWU z uwzględnieniem definicji z OWU (Skorowidz)

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń: § 6; § 11</p> <p>w obowiązkowym ubezpieczeniu budynków rolniczych: § 13</p> <p>w dobrowolnym ubezpieczeniu mienia: § 14; § 15; § 17; § 18; § 23; § 24; §§ 27-30; § 32</p> <p>w ubezpieczeniu assistance: §§ 35-38</p> <p>w obowiązkowym ubezpieczeniu OC rolników: § 41</p> <p>w dobrowolnym ubezpieczeniu OC: §§ 42-45; § 49</p> <p>w ubezpieczeniu NNW: §§ 51-52; §§ 54-56</p>
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>wspólne dla wszystkich rodzajów ubezpieczeń: § 8; § 9 ust. 4; § 10 ust. 4; § 12 ust. 4</p> <p>w obowiązkowym ubezpieczeniu budynków rolniczych: § 13</p> <p>w dobrowolnym ubezpieczeniu mienia: § 18 ust.2; § 21; § 22; § 25; § 31</p> <p>w ubezpieczeniu assistance: § 36; § 37; § 39</p> <p>w obowiązkowym ubezpieczeniu OC rolników: § 41</p> <p>w dobrowolnym ubezpieczeniu OC: § 46; § 47; § 48; § 50 ust. 2 i 8</p> <p>w ubezpieczeniu NNW: § 53; § 54; § 55; § 56 ust. 2 i 3; § 58 ust.1 pkt 3</p>

ROZDZIAŁ I – POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Informacja ogólna § 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia gospodarstw rolnych „Concordia Agro” zwanych dalej „OWU”, Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., zwane dalej „Concordia”, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz z podmiotami nieposiadającymi osobowości prawnej, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”, w zakresie wskazanym w niniejszych OWU.

Definicje § 2

W związku z tym, że pojęcia użyte w OWU, formularzu oferty, dokumencie ubezpieczenia oraz pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem lub wykonaniem umowy ubezpieczenia, mogą odbiegać od ich powszechnej definicji, nadano im następujące znaczenie:

- 1) **agroturysta** – turysta korzystający z usług agroturystycznych świadczonych przez Ubezpieczonego;
- 2) **akty terroryzmu lub sabotażu** – nielegalne działania lub akcje organizowane z pobudek ideologicznych, politycznych, religijnych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności lub dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy, albo skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
- 3) **amatorskie uprawianie sportu** – rekreacyjne uprawianie sportu w celu utrzymania lub regeneracji sił, jako forma aktywnego wypoczynku;
- 4) **awaria** – nagle, niespodziewane i niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zaprzestanie funkcjonowania lub nieprawidłowość działania urządzenia, wynikające z przyczyny wewnętrznej w stosunku do tego urządzenia. Do awarii nie zalicza się niedrożności rur/przewodów;
- 5) **budowa** – roboty budowlane prowadzone zgodnie z przepisami Prawa budowlanego, polegające na wznoszeniu nowego budynku lub budowli, a także ich odbudowa, rozbudowa, nadbudowa, przebudowa, o ile roboty budowlane zmieniają konstrukcję budynku lub budowli, przy czym przyjmuje się, że:
 - a) rozpoczęcie budowy następuje z chwilą podjęcia prac przygotowawczych na terenie budowy (wytyczenia geodezyjnego obiektów w terenie, wykonania niwelacji terenu, zagospodarowania terenu budowy wraz z budową tymczasowych obiektów, wykonania przyłączy do sieci infrastruktury technicznej na potrzeby budowy),
 - b) zakończenie budowy następuje z dniem:
 - uzyskania pozwolenia na użytkowanie zgodnie z Prawem budowlanym lub
 - zgłoszenia zakończenia budowy zgodnie z Prawem budowlanym lub
 - zamieszkania w budynku mieszkalnym, o ile przeprowadzono zgodnie z Prawem budowlanym całościowe lub częściowe odbiory prac budowlano-instalacyjnych, lub
 - fizycznego zakończenia budowy i prac związanych z budową, o ile nie było wymagane, zgodnie z Prawem budowlanym, pozwolenie na budowę;
- 6) **budowla** – trwałe związany z gruntem obiekt budowlany inny niż budynek, wraz z instalacjami, urządzeniami technicznymi i stałymi elementami, stanowiący całość techniczną i użytkową. W szczególności do budowli zalicza się: ogrodzenia, bramy z siłownikami, altanki, chodniki, wiaty, śmietniki, posągi, odkryte baseny, fontanny, korty, piaskownice, lampy ogrodowe oraz budowle dla potrzeb rolnictwa, np. zamknięte zbiorniki na płynne odchody zwierzęce, płyty do składowania obornika, wagi najazdowe wraz z urządzeniami elektronicznymi, stacje transformatorowe, zbiorniki na gaz lub paliwo płynne, silosy, suszarnie;
- 7) **budynek** – obiekt budowlany, który jest trwałe związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi i stałymi elementami służącymi do korzystania z budynku zgodnie z jego przeznaczeniem, stanowiący całość techniczną i użytkową;
- 8) **budynek rolniczy** – budynek wchodzący w skład gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Wyróżnia się następujące jego rodzaje:
 - a) mieszkalny – budynek służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych wraz z garażem stanowiącym część budynku mieszkalnego oraz pomieszczeniami przynależnymi; budynek mieszkalny uważa się również budynek przeznaczony do czasowego zamieszkania w ramach prowadzonej działalności agroturystycznej;
 - b) inwentarski – budynek służący do hodowli i chowu zwierząt gospodarskich;
 - c) gospodarczy – budynek inny niż mieszkalny i inwentarski. Jest to budynek

- służący między innymi do przechowywania sprzętu rolniczego, materiałów i zapasów, ziemiopłodów lub też przeznaczony do parkowania pojazdów;
- 9) **Centrum Operacyjne Concordii** – jednostka organizacyjna Concordii uprawniona do organizacji i wykonywania Świadczeń Assistance w ramach ubezpieczenia Assistance, o którym mowa w Rozdziale IV OWU;
 - 10) **choroba zakaźna w rolnictwie** – choroba zakaźna, która powstała w związku z pracą w gospodarstwie rolnym i jest objęta wykazem chorób zawodowych zgodnie z Rozporządzeniem Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych;
 - 11) **czynności w życiu prywatnym** – działanie lub zaniechanie działania w sferze życia prywatnego, niezwiązane z aktywnością zawodową, wykonywaniem obowiązków służbowych, pracą zarobkową, działalnością gospodarczą, praktyczną nauką zawodu, wykonywaniem wolnego zawodu, pełnieniem funkcji oraz pracą w charakterze wolontariusza;
 - 12) **czysta strata finansowa** – szkoda niebędąca następstwem szkody w mieniu lub szkody na osobie;
 - 13) **deszcz** – opad atmosferyczny w postaci kropel wody;
 - 14) **deszcz nawalny** – opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4 (co oznacza, że w ciągu 1 minuty spadły 4 litry wody na 1 m² powierzchni);
 - 15) **dewastacja** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, związane z usiłowaniem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem lub rabunkiem;
 - 16) **doubezpieczenie** – zmiana zawartej umowy ubezpieczenia polegająca na podwyższeniu sumy ubezpieczenia, objęciu ochroną ubezpieczeniową nowych przedmiotów ubezpieczenia, włączeniu do zakresu ubezpieczenia nowych klauzul dodatkowych lub jakiegokolwiek zmiany rozszerzającej zakres ochrony ubezpieczeniowej w ramach zawartej umowy ubezpieczenia;
 - 17) **dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w gazie, będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń (eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających), lub powstała w wyniku pożaru, wybuchu lub uderzenia pioruna również poza miejscem ubezpieczenia i dotarła do ubezpieczonego mienia;
 - 18) **eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołane ich właściwością rozprężania się w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników; warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
 - 19) **franszyza integralna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość, do wysokości której Ubezpieczony ponosi skutki każdej szkody (tj. wartość szkody, do której odszkodowanie nie przysługuje); jeżeli jednak wartość szkody przekroczy tę kwotę, wtedy Concordia wypłaca całe należne odszkodowanie;
 - 20) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia kwotowa wartość, pomniejszająca wysokość wypłaconego odszkodowania w każdym przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową;
 - 21) **Główny Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia, to jest:
 - a) Ubezpieczający – w przypadku, w którym Ubezpieczający (będący osobą fizyczną) zawiera umowę na własny rachunek;
 - b) lub inna osoba fizyczna niż Ubezpieczający, wskazana w Umowie ubezpieczenia jako Główny Ubezpieczony w przypadku, w którym Ubezpieczający (będący osobą fizyczną) zawiera umowę na własny rachunek.
 Główny Ubezpieczony jest zawsze Ubezpieczonym w rozumieniu niniejszych OWU. Jednocześnie, w ramach Umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa może być udzielana również na rzecz innych Ubezpieczonych niż Ubezpieczony Główny – na zasadach wskazanych w niniejszych OWU;
 - 22) **gospodarstwo rolne** – obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 hektara, jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym, a także obszar takich użytków i gruntów, niezależnie od jego powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nim produkcja rolna, stanowiąca dział specjalny w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych;
 - 23) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
 - 24) **graffiti** – rysunki, napisy, symbole, malunki lub znaki graficzne wykonane przez osoby trzecie na ubezpieczonym mieniu, bez wiedzy i zgody Ubezpieczonych, w tym zabrudzenie farbą lub substancją chemiczną;
 - 25) **huk ponaddźwiękowy** – działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samolot podczas przekraczania prędkości dźwięku;
 - 26) **huragan** – szkody powstałe w wyniku działania wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu;
 - 27) **instalacje** – zespoły połączonych ze sobą przewodów, rur lub innych elementów, zamontowanych na stałe (w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi), znajdujące się wewnątrz budynku lub na zewnątrz, służące do zaopatrzenia i prawidłowej eksploatacji budynku lub budowli wraz z ich otoczeniem;

- 28) **kradzież z włamaniem** – dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z budynku lub budowli:
- po uprzednim usunięciu siłą przez sprawcę zabezpieczeń lub otwarciu wejścia do lokalu przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku,
 - przez sprawcę, który ukrył się w budynku lub budowli przed jego zamknięciem, jeśli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego potajemnego ukrycia;
- 29) **kradzież zwykła** – zabór mienia w celu przywłaszczenia, niespełniającego warunków wymaganych dla uznania go za kradzież z włamaniem;
- 30) **lawina** – szkody powstałe wskutek gwałtownego zsuwania się lub staczania ze zboczy górskich lub falistych: mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota;
- 31) **leczenie dentystyczne** – udzielenie pojedynczej, niezbędnej i natychmiastowej pomocy lekarskiej w przypadku ostrych stanów zapalnych i bólowych;
- 32) **małe jednostki pływające** – łodzie wiosłowe, wiosłowe łodzie regatowe, kajaki wodne, rowery wodne, deski surfingowe z żaglem i bez żagla, pontony, skutery wodne, a także jachty żaglowe o powierzchni pomiarowej żagla do 10 m² i jachty motorowe z silnikiem (również pomocniczym) o mocy nieprzekraczającej 5 kW (6,67 KM), posiadane lub użytkowane dla własnego celu i potrzeb Ubezpieczonego;
- 33) **mały budynek rolniczy** – budynek o powierzchni poniżej 20 m²;
- 34) **materiały i zapasy** – wymienione poniżej mienie, niebędące ziemiopłodami lub zwierzętami gospodarskimi, związane z funkcjonowaniem gospodarstwa rolnego:
- wytworzone lub przetworzone produkty gotowe,
 - znajdujące się w toku produkcji półprodukty,
 - pasze,
 - odżywki dla zwierząt gospodarskich,
 - nasiona na siew i sadzeniaki,
 - nawozy sztuczne i środki ochrony roślin,
 - opakowania,
 - części zamienne do sprzętu rolniczego,
 - materiały opałowe i budowlane;
- 35) **miejsce ubezpieczenia** – adres wskazany w umowie ubezpieczenia, pod którym znajduje się mienie lub jest prowadzona działalność, z którymi związana jest udzielana ochrona ubezpieczeniowa;
- 36) **modele latające** – zdalnie sterowane lub latające na uwięzi, bezałogowe modele statków powietrznych (w tym drony), których waga nie przekracza 10 kg, używane do celów rekreacyjnych i hobbystycznych;
- 37) **napór śniegu i lodu** – bezpośrednie, niszczące oddziaływanie ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczony budynek lub budowlę, w którym znajduje się ubezpieczone mienie. Ochrona obejmuje również szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu wynikające z przewrócenia się mienia sąsiadującego na skutek bezpośredniego działania śniegu lub lodu;
- 38) **niedoubezpieczenie** – sytuacja, w której w ubezpieczeniu mienia w dniu zdarzenia suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia ubezpieczonego w systemie na sumy stałe jest niższa od jego wartości ubezpieczeniowej;
- 39) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe i nieoczekiwane zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, działającą niezależnie od woli Ubezpieczonego, w wyniku którego doznał on trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się chorób, nawet występujących nagle (w szczególności zawału serca lub udaru mózgu) ani przecięcia lub nadwyrężenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych;
- 40) **nieszczęśliwy wypadek przy pracy rolniczej** – nieszczęśliwy wypadek, który nastąpił podczas wykonywania przez Ubezpieczonego czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej albo pozostających w związku z wykonywaniem tych czynności:
- na terenie gospodarstwa rolnego, które Ubezpieczony prowadzi lub w którym stale pracuje, albo na terenie gospodarstwa domowego bezpośrednio związanego z tym gospodarstwem rolnym, lub
 - w drodze Ubezpieczonego z mieszkania do gospodarstwa rolnego, albo w drodze powrotnej, lub
 - podczas wykonywania poza terenem gospodarstwa rolnego zwykłych czynności związanych z prowadzeniem działalności rolniczej lub w związku z wykonywaniem tych czynności, lub
 - w drodze do miejsca wykonywania czynności, o których mowa w pkt 3 powyżej, albo w drodze powrotnej;
- 41) **obsuniecie się ziemi** – zdarzenie polegające na:
- zapadaniu się ziemi – szkody powstałe wskutek obniżenia się terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie,
 - usuwaniu się ziemi – szkody powstałe wskutek ruchów ziemi na stokach;
- 42) **ogień (pożar)** – szkody powstałe w wyniku działań ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 43) **osoby bliskie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego** – następujące osoby:
- małżonek lub osoba, która pozostaje z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym w faktycznym związku (konkubina, konkubent),
 - dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione lub dzieci przyjęte na wychowanie,
 - rodzice, teściowie, przysposabiający, ojczym, macocha,
 - dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, synowie, zięciowie,
 - każda osoba stale zamieszkująca lub zameldowana z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym;
- 44) **osoba trzecia** – każda osoba lub podmiot prawa inny niż Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Concordia;
- 45) **padnięcie** – śmierć zwierzęcia gospodarskiego;
- 46) **pęknięcie mrozowe** – uszkodzenie spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego budynku mieszkalnego instalacji wodno-kanalizacyjnych, instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej lub gaśniczej;
- 47) **podtopienie** – zalanie terenów w wyniku deszczu nawalnego, szybko topniejących mas śniegu lub spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych;
- 48) **porażenie prądem** – działanie prądu elektrycznego na zwierzę gospodarskie;
- 49) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących lub podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych wskutek:
- nadmiernych opadów atmosferycznych,
 - spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych, ponownia kry lodowej,
 - tworzenia się zatatorów lodowych,
 - sztormu;
- 50) **pożar (ogień)** – szkody powstałe w wyniku działań ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
- 51) **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej (z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczonym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca); za pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie określonych czynności na jego rzecz i pod jego kierownictwem;
- 52) **Prawo budowlane** – ustawa z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane oraz akty wykonawcze (rozporządzenia) do tej ustawy;
- 53) **przedmioty wartościowe** – przedmioty, należące do jednej z poniższych kategorii:
- dzieła sztuki,
 - antyki,
 - porcelana unikatowa,
 - broń posiadana legalnie i przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - trofea myśliwskie,
 - znaczkę pocztowe, monety, medale,
 - wyroby z pereł, kamieni i metali szlachetnych, biżuteria (w tym zegarki),
 - zbiory kolekcjonerskie;
- 54) **piorun (uderzenie pioruna)** – szkody będące następstwem uderzenia pioruna, w tym także będące skutkiem nagłego przepięcia prądu o napięciu wyższym od znamionowego, przy jednoczesnym pozostawieniu śladów tego zdarzenia;
- 55) **przepięcie** – gwałtowna zmiana napięcia, natężenia lub innego parametru prądu elektrycznego w sieci energetycznej ponad jego maksymalną dopuszczalną wartość, określoną przez producenta dla danego urządzenia;
- 56) **rabunek** – zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie albo doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 57) **rodzaj/rodzaje ubezpieczenia** – ubezpieczenie/ubezpieczenia wymienione w § 3 ust. 2, które mogą być objęte zakresem umowy ubezpieczenia zawieranej na podstawie niniejszych OWU;
- 58) **rozmożenie środków spożywczych** – to utrata przydatności do spożycia nabytych produktów spożywczych w wyniku podwyższenia się temperatury przechowywania w urządzeniu chłodniczym znajdującym się w budynku mieszkalnym w związku z zaprzestaniem prawidłowego działania tego urządzenia lub przerwą w dostawie prądu, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia;
- 59) **ruchomości domowe** – następujące mienie ruchome:
- artykuły, narzędzia, urządzenia i przedmioty użytku domowego,
 - zapasy gospodarstwa domowego,
 - dywany i meble (z wyłączeniem trwałej zabudowy meblowej i kuchennej),
 - lampy,
 - odzież (w tym odzież ze skór naturalnych lub futer),
 - sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputerowy, elektroniczny, medyczny i instrumenty muzyczne,
 - anteny telewizyjne, radiowe i satelitarne (z wyłączeniem anten zamontowanych na stałe),
 - rowery, wózki dziecięce i wózki inwalidzkie niepodlegające rejestracji,
 - bagażniki samochodowe i foteliki dziecięce,
 - pojazdy bez napędu mechanicznego,
 - małe jednostki pływające,
 - sprzęt turystyczny, sportowy, rehabilitacyjny, jeździecki i sprzęt do nurkowania,
 - komplet opon (w tym felgi i śruby) do prywatnego samochodu osobowego, motocykla, motoroweru i roweru,
 - sprzęt do majsterkowania, sprzęt ogrodniczy i narzędzia gospodarcze służące do uprawy lub pielęgnacji działki (w tym kosiarzki samojezdne),
 - dowód osobisty, paszport, dowód rejestracyjny, prawo jazdy, karty płatnicze, wartości pieniężne, klucze do ubezpieczonego budynku lub mieszkania, klucze do pojazdów będących własnością lub współwłasnością Ubezpieczonych,
 - zwierzęta domowe i rośliny doniczkowe,
 - ruchomości domowe czasowo znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonych,

- jeżeli zostało im użyczone lub wypożyczone przez organizację społeczną, sportową, wypożyczalnię, pracodawcę lub jednostkę organizacyjną, o ile fakt ten został potwierdzony na piśmie,
- r) przedmioty wartościowe o wartości jednostkowej do 6 000 zł,
- s) biurowe rzeczy do prowadzenia działalności gospodarczej prowadzonej przez Ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia wyłącznie: komputer, laptop, fax, telefon, tablet, kserokopiarka,
- t) narzędzia budowlane;
- u) drzewa i krzewy niesłużące do prowadzenia produkcji rolnej (wyłącznie w wariancie All Risks w ubezpieczeniu mienia);
- 60) **silny wiatr** – wiatr o prędkości co najmniej 17,5 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody;
- 61) **silos** – budowla służąca do przechowywania produktów sypkich: zboża, ziarna, paszy wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiąca całość techniczno-użytkową, znajdująca się w miejscu ubezpieczenia;
- 62) **spływ wód po zboczach** – zalanie terenu na skutek działania wód spływających po stokach lub zboczach na obszarach górskich lub falistych;
- 63) **sporty wysokiego ryzyka** – uprawianie wspinaczki, speleologii, sportów lotniczych, sportów motorowych i motorowodnych, sportów walki związanych z używaniem jakiegokolwiek rodzaju broni, skoków na gumowej linie, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, narciarstwa ekstremalnego (skialpinizm, zjazdy ekstremalne, freestyle), snowboardingu ekstremalnego (freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje snowboardowe), spływów sportowych (rafting, canyoning, hydrospeed, kajakerstwo górskie), parkour, buggy kiting, jazda ekstremalna na motocyklu (fmx – freestyle motocross, stunt riding), kolarstwo ekstremalne (tzw. freeride), off-road i rajdy przeprawowe;
- 64) **sprzęt rolniczy** – przyrządy służące do wykonania określonych czynności umożliwiających lub ułatwiających pracę w gospodarstwie rolnym, bezpośrednio związane z prowadzeniem produkcji rolnej. W szczególności do sprzętu rolniczego zaliczamy: siewczarnie, systemy karmienia, pojenia, usuwania obornika, przesiewacze, paszociągi, tryjery, wialnie, sortowniki, młynki do rozdrabniania, śrutowniki i gniotowniki, dojarki, schładzarki, zbiorniki mleka, elektroniczne urządzenia sterujące, agregaty prądotwórcze, zamontowane lub wbudowane na stałe w budynkach gospodarczych: boksy, kłatki, ruszta oraz zagrody dla zwierząt. W przypadku, gdy Ubezpieczonym jest najemca lub dzierżawca, powyższa definicja obejmuje również nakłady inwestycyjne rozumiane jako udokumentowane wydatki na remonty kapitalne i adaptacyjne oraz prace wykończeniowe w budynkach lub budowlach poniesione przez najemcę lub dzierżawcę w celu dostosowania tych obiektów do potrzeb prowadzonej działalności lub podniesienia standardu;
- 65) **stałe elementy budynku** – niebędące instalacjami, urządzeniami technicznymi lub sprzętem rolniczym części budynku zamontowane lub wbudowane w sposób trwały:
- a) okładziny ścian, podłóg, schodów, sufitów i słupów,
- b) gładzie, szpachle ścian i sufitów, tynki wewnętrzne, powłoki malarskie i okleiny,
- c) trwałe zabudowa meblowa i kuchenna, obudowa instalacji, grzejników, wanien i kabin natryskowych, zabudowa wnęk, pawlaczy, ścian i podwieszane sufity,
- d) żyrandole, kinkiety,
- e) antresole, przegrody i ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej,
- f) przyłącza mediów (grzejniki, podgrzewacze, piece, kuchnia gazowa, elektryczna i indukcyjna, kominki, klimatyzatory, wentylatory, gniazda wtyczkowe i włączniki, czujki, sygnalizatory i elementy systemu alarmowego),
- g) zewnętrzna i wewnętrzna stolarka okienna i drzwiowa wraz z oszkleniem, zamknięciami i zamkami,
- h) zabezpieczenia przeciwkradzieżowe okien i drzwi, zewnętrzne i wewnętrzne żaluzje, kraty w oknach i drzwiach, rolety antywłamaniowe,
- i) lustra wmontowane w stałe elementy lub w ściany (w tym w meble stanowiące trwałą zabudowę),
- j) armatura sanitarna (umywalka, wanna, zlew, zlewozmywak, kabina natryskowa, brodzik, sedes i bidet),
- k) sprzęt zmechanizowany i urządzenia gospodarstwa domowego, wyposażenie kuchni, łazienki i WC,
- l) parapety zewnętrzne i wewnętrzne,
- m) tynki zewnętrzne, elewacja, izolacja cieplna, przeciwwodna i dźwiękochłonna,
- n) schody, poręcze i podłogi,
- o) instalacje fotowoltaiczne, kolektory słoneczne, małe elektrownie wiatrowe oraz pompy ciepła niebędące głównym źródłem ogrzewania,
- p) zabudowa balkonów, loggii, tarasów i ogrodów zimowych,
- q) zewnętrzne elementy trwałe związane z domem (rynny, płotki śniegowe),
- r) zewnętrzne elementy oświetlenia, instalacji alarmowych (w tym kamery, czujki i sygnalizatory) oraz instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych,
- s) sprzęt AGD i RTV przeznaczony do zabudowy lub montażu na ścianie/sufficie;
- 66) **stłuczenie** – pęknięcie lub rozbięcie:
- a) drzwi szklanych,
- b) wewnętrznych lub zewnętrznych szyb w stolarcie drzwiowej, okiennej lub dachowej,
- c) elementów szklanych stanowiących składową część mebli wbudowanych na stałe,
- d) szklanych, ceramicznych lub kamiennych blatów oraz parapetów wewnętrznych,
- e) szklanych lub kamiennych okładzin ścian, słupów lub filarów,
- f) luster zamontowanych na stałe,
- g) ceramicznych, szklanych lub indukcyjnych płyt kuchennych,
- h) szyb kominkowych, szyb zabudowanych: piekarników, kuchenek mikrofalowych,
- i) szklanych lub plastikowych osłon/obudowy/drzwi kabiny prysznicowej, brodzika lub wanny,
- j) wbudowanych akwariów i terrariów,
- k) zabudowy balkonów, tarasów, loggii, ogrodów zimowych;
- 67) **stopień zużycia technicznego** – określona procentowo wartość zużycia technicznego mienia;
- 68) **szkoda:**
- a) w ubezpieczeniu mienia – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia,
- b) w dobrowolnym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej:
- szkoda w mieniu rozumiana jako straty majątkowe powstałe wskutek uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mogłyby osiągnąć, gdyby nie zostało uszkodzone lub zniszczone jego mienie;
- szkoda na osobie rozumiana jako straty majątkowe oraz krzywda (rekompensowana zadośćuczynieniem pieniężnym), powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, w tym także utracone z tego tytułu korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mogłyby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia;
- 69) **szkoda całkowita** – szkoda w ubezpieczeniu mienia, polegająca na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia w stopniu uniemożliwiającym jego naprawę lub gdy koszt tej naprawy jest równy bądź przekracza wartość ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia;
- 70) **szkoda częściowa** – szkoda w ubezpieczeniu mienia polegająca na uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia, gdzie naprawa przedmiotu ubezpieczenia jest możliwa, a koszt tej naprawy nie przekracza wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia;
- 71) **szpital** – działający w kraju lub na terenie pozostałych państw Unii Europejskiej publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka medyczna, diagnostyka, leczenie, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stałych i specjalnie do tych celów przystosowanych, zatrudniającej kwalifikowaną kadrę lekarską oraz personel pomocniczy w okresie ciągłym. W rozumieniu OWU pojęcie szpital nie oznacza: domu opieki, ośrodka dla psychicznie chorych, domowej opieki pielęgniarstwa, hospicjów, oddziałów dziadnicze, hoteli przyszpitalnych, a także oddziałów szpitalnych, ośrodków lub innych jednostek organizacyjnych: rehabilitacyjnych, rekonwalescencyjnych, dla nerwowo i psychicznie chorych, dla przewlekłe chorych, sanatoryjnych, uzdrowiskowych, leczenia uzależnień lekowych, narkotykowych, alkoholowych lub innych;
- 72) **Świadczenie Assistance** – w ubezpieczeniu assistance: usługa wykonywana na rzecz Ubezpieczonego, organizowana, finansowana i spełniana przez Ubezpieczyciela za pośrednictwem Centrum Operacyjnego Concordii lub świadczenie pieniężne spełniane przez Ubezpieczyciela na rzecz Ubezpieczonego w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 73) **tąpnięcie** – szkody powstałe wskutek wstrząsów podziemnych, spowodowanych pęknięciem skał, wywołanych naruszeniem równowagi sił w tych skałach;
- 74) **trzęsienie ziemi** – niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu, potwierdzone pomiarami stacji seismologicznej znajdującej się najbliższej miejsca ubezpieczenia;
- 75) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna albo jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła z Concorcją umowę ubezpieczenia;
- 76) **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – wariant ubezpieczenia mienia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego w wysokości prawdopodobnej maksymalnej szkody, na wypadek której Ubezpieczający chce zabezpieczyć ubezpieczone mienie;
- 77) **ubezpieczenie na sumy stałe** – wariant ubezpieczenia mienia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego i powinna odpowiadać maksymalnej wartości ubezpieczeniowej ubezpieczanego mienia;
- 78) **Ubezpieczony** – każda osoba fizyczna, na rzecz której udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa. Przy czym:
- a) Ubezpieczonym jest zawsze Główny Ubezpieczony w rozumieniu niniejszych OWU;
- b) jednocześnie, w ramach Umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa może być udzielana również na rzecz innych Ubezpieczonych niż Ubezpieczony Główny – na zasadach wskazanych w niniejszych OWU;
- 79) **ubój z konieczności** – ubój zwierzęcia gospodarskiego w następstwie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, przeprowadzony na pisemne zlecenie lekarza weterynarii, w przypadku, gdy:
- a) leczenie nie prowadzi do wyleczenia zwierzęcia gospodarskiego i istnieje uzasadnione prawdopodobieństwo jego padnięcia,
- b) nastąpiła całkowita utrata przydatności użytkowej zwierzęcia gospodarskiego,
- c) niezbędne jest skrócenie cierpienia zwierzęcia gospodarskiego lub ratowanie jego wartości rzeźnej;

- 80) **uderzenie pioruna (piorun)** – szkody będące następstwem uderzenia pioruna, w tym także będące skutkiem nagłego przepięcia prądu o napięciu wyższym od znamionowego, przy jednoczesnym pozostawieniu śladów tego zdarzenia;
- 81) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie pojazdu mechanicznego w ubezpieczone mienie;
- 82) **udział własny** – kwota, o którą Concordia zmniejsza wypłacone odszkodowanie, ustalona jako procent wysokości szkody;
- 83) **upadek przedmiotów** – przewrócenie się rosnących drzew, masztów, słupów, anten, kominów, latarni lub części tych przedmiotów na przedmiot ubezpieczenia;
- 84) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także spowodowane upadkiem ich części lub przewożonego ładunku;
- 85) **Uprawiony** – każda osoba lub podmiot prawa, której przysługują świadczenia z Umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie niniejszych OWU;
- 86) **urządzenia techniczne** – umożliwiające użytkowanie budynku zgodnie z przeznaczeniem, zamontowane na stałe (w sposób uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi), znajdujące się wewnątrz budynku, na zewnątrz budynku lub na terenie siedliska. Zalicza się tu w szczególności:
- piece, pompy ciepła, kominki, grzejniki, klimatyzatory, wentylatory, zbiorniki na gaz lub paliwo płynne,
 - czujki, sygnalizatory i inne elementy instalacji: przeciwdymowej, przeciwpożarowej, alarmowej, monitoringu,
 - sterowniki centralnego sterowania, centralnego odkurzenia,
 - włączniki, wyłączniki lub przelączniki i gniazdzka elektryczne,
 - urządzenia służące uzdatnianiu wody, zbiorniki na wodę,
 - urządzenia służące oczyszczaniu lub gromadzeniu ścieków,
 - indywidualne ujęcia wody (studnie wraz z instalacjami i przykryciem);
- W rozumieniu niniejszej definicji urządzeniami technicznymi nie są jednak przyrządy będące sprzętem rolniczym w rozumieniu definicji z pkt 64 powyżej;
- 87) **usługi agroturystyczne** – usługi świadczone przez Ubezpieczonego polegające na wynajmie nie więcej niż 5 pokoi gościnnych w budynkach mieszkalnych w gospodarstwie rolnym, będącym w posiadaniu Ubezpieczonego lub wynajmie miejsc na ustawienie namiotów lub przyczep turystycznych, osobom przebywającym na wypoczynku, sprzedaży posiłków domowych oraz na świadczeniu innych usług rekreacyjnych związanych z pobytom turystów, o ile działalność ta została zgłoszona w urzędzie gminy, np. turystyce konnej (przewożenie osób bryczkami lub saniami), wypożyczeniu rowerów lub urządzeń pływających, czy udostępnianiu placów zabaw;
- 88) **ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK** – Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
- 89) **wandalizm** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie, niezwiązane z usiłowaniem lub dokonaniem kradzieży z włamaniem lub rabunku. Termin „wandalizm” nie obejmuje szkód wynikających z graffiti;
- 90) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (banknoty i monety) oraz monety złote i srebrne;
- 91) **wartość odtworzeniowa** – w ubezpieczeniu mienia wartość, jaką przedmiot ubezpieczenia miałby w stanie nowym;
- 92) **wartość rynkowa** – w ubezpieczeniu mienia średnia wartość zbycia lub zakupu przedmiotu ubezpieczenia, jaką osiąga on w regionie, w którym znajduje się ubezpieczone gospodarstwo rolne;
- 93) **wartość rzeczystwa** – w ubezpieczeniu mienia wartość odtworzeniowa pomniejszona o stopień zużycia technicznego przedmiotu ubezpieczenia;
- 94) **wartość ubezpieczeniowa** – wartość przedmiotu ubezpieczenia, brana pod uwagę w kontekście ustalenia sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia oraz przy wyliczeniu wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia. W zależności od rodzaju ubezpieczonego mienia, jego wieku bądź stopnia zużycia technicznego, wartość ubezpieczeniowa może być ustalana jako wartość odtworzeniowa, wartość rynkowa albo wartość rzeczystwa;
- 95) **wiatr** – ruch powietrza powstający na skutek nierównomiernego rozkładu ciśnienia atmosferycznego na powierzchni Ziemi;
- 96) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej połączona z czerpaniem dochodu, polegająca na regularnych treningach odbywających się częściej niż 2 razy w tygodniu, przy jednoczesnym udziale w zawodach, igrzyskach, obozach kondycyjnych, imprezach sportowych organizowanych przez właściwy dla danej dyscypliny związek sportowy, a także przynależność do klubów sportowych, związków i innych organizacji zrzeszających osoby uprawiające sport;
- 97) **wyłudzenie gotówki** (oszustwo na wnuczka, policjanta, CBŚP, podszywanie się pod inne osoby) – bezprawne doprowadzenie przez osobę trzecią osoby objętej ubezpieczeniem powyżej 65. roku życia do wypłacenia przez nią na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z jej rachunku bankowego (prowadzonego w złotych polskich, przez bank z siedzibą w Rzeczypospolitej Polskiej) gotówki i osobiste oddanie tej wypłaconej gotówki osobie trzeciej w celu rzekomego niezgodnego z prawdą przekazania: rodzeństwu, dzieciom lub wnuczkom osoby objętej ubezpieczeniem powyżej 65. roku życia;
- 98) **zalanie** – szkoda powstała wskutek:
- stłuczenia lub uszkodzenia akwariów lub innych przedmiotów stanowiących wyposażenie użytkowe lub wystrój wewnątrz i zawierających wodę lub inne ciecze,
 - zalania wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
 - zalania przez pokrycie dachowe wodą pochodzącą z topniejącego śniegu lub gradu, zalania wodą z urządzeń domowych, np. pralki, wirówki, zmywarki na skutek awarii tych urządzeń,
 - wydostania się wody (a także pary lub płynów) w związku z awarią sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej, klimatyzacyjnej lub technologicznej, a także pękaniem mrozowym,
 - pozostawienia niezakręconych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych powyżej,
 - cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń sieci kanalizacyjnej,
 - uruchomienia się instalacji tryskaczowych lub zraszaczowych, z wyłączeniem przypadków będących następstwem prób naprawy, przebudowy, modernizacji instalacji lub budynku;
 - działania wody lub innego czynnika gaśniczego w wyniku prowadzonej akcji ratowniczej;
- 99) **zamek wielozastawkowy** – zamek, do którego klucz posiada w łopatce więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu;
- 100) **zdarzenie lub zdarzenie ubezpieczeniowe** – zaistniałe w okresie ubezpieczenia, wskazane w OWU, niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne, o charakterze nagłym oraz – o ile z definicji danego rodzaju zdarzenia zawartej w OWU nie wynika inaczej – wynikające z przyczyny zewnętrznej w stosunku do przedmiotu ubezpieczenia i które może – stosowanie do postanowień OWU – powodować zobowiązanie Concordii do spełnienia świadczenia z umowy ubezpieczenia. Wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia lub wynikłe z tej samej przyczyny (niezależnie od liczby poszkodowanych oraz daty wystąpienia tych szkód), są traktowane jako będące następstwem jednego zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 101) **ziemiopłody** – plony roślinne uzyskane w trakcie produkcji rolnej, zebrane z pola lub sadu i przechowywane przez Ubezpieczonego;
- 102) **zużycie techniczne** – pogorszenie stanu przedmiotu ubezpieczenia w stosunku do stanu nowego, które następuje w szczególności wskutek eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia, działania czynników atmosferycznych, chemicznych i fizycznych, normalnego procesu pogarszania się właściwości przedmiotu ubezpieczenia wskutek upływu czasu (starzenia się), uszkodzeń przedmiotu ubezpieczenia, etc;
- 103) **zwierzęta domowe** – koty, psy, chomiki, świnki morskie, króliki domowe, papugi, kanarki, żółwie lub ryby akwariowe, z wyłączeniem zwierząt trzymany w celach hodowlanych lub handlowych;
- 104) **zwierzęta gospodarskie** – przeznaczone do chowu, hodowli lub użytku w gospodarstwie rolnym:
- bydło domowe i bawoły, trzoda chlewna, owce, kozy, konie, osły,
 - drób – kury, kaczkę, gęsi, indyki, przepiórki, perlice oraz utrzymywane w warunkach fermowych strusie,
 - jelenie i daniela utrzymywane w warunkach fermowych w chowie zamkniętym w celu pozyskania mięsa i skór,
 - zwierzęta futerkowe – lisy (pospolity lub polarny), norki, tchórze, jenoty, nutrie, szynszyle i króliki utrzymywane w celu produkcji surowca dla przemysłu futrzarskiego, mięsnego lub włókienniczego.

Zawarcie i treść umowy ubezpieczenia § 3

- Zawarcie umowy ubezpieczenia Concordia potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia zawierana w oparciu o niniejsze OWU może obejmować następujące rodzaje ubezpieczeń:
 - obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych,
 - dobrowolne ubezpieczenie mienia,
 - ubezpieczenie Assistance,
 - obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników,
 - dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.
- Warunki poszczególnych rodzajów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 2, zostały określone w Rozdziałach II do VIII niniejszych OWU. Postanowienia tych Rozdziałów odnoszą się wyłącznie do ubezpieczeń, których dotyczą poszczególne Rozdziały. Postanowienia Rozdziału I oraz Rozdziału VIII niniejszych OWU odnoszą się natomiast do wszystkich rodzajów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 2, chyba że konkretne postanowienia OWU stanowią inaczej, oraz z zastrzeżeniem postanowień ust. 6 poniżej.
- W sprawach nieuregulowanych w OWU, zastosowanie mają obowiązujące przepisy prawa polskiego, w tym przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK.
- Ileokroć niniejsze OWU w określonych kwestiach (np. w zakresie obowiązków Ubezpieczonego związanych z utrzymaniem mienia) odwołują się do określonych aktów prawnych, w odniesieniu do kwestii, których dotyczy takie odwołanie, znajduje zastosowanie treść aktu prawnego w aktualnie obowiązującym brzmieniu. W przypadku, w którym akt prawny, do którego odwołują się niniejsze OWU, zostaje uchylony bądź kwestie, których dotyczy takie odwołanie, zostaną uregulowane w innym akcie prawnym, zastosowanie znajduje treść aktu prawnego zastępującego dotychczasowy akt prawny lub innego aktu prawnego, w którym uregulowano

- kwestie, których dotyczy odwołanie zawarte w niniejszych OWU.
6. W odniesieniu do ubezpieczenia obowiązkowego OC rolników oraz ubezpieczenia obowiązkowego budynków rolniczych zastosowanie mają bezwzględnie obowiązujące przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Z powyższych względów w odniesieniu do ubezpieczenia obowiązkowego OC rolników oraz ubezpieczenia obowiązkowego budynków rolniczych postanowienia niniejszych OWU niezgodne z przepisami ww. ustawy nie mają zastosowania.
 7. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na warunkach odbiegających od postanowień OWU. Klauzule umowne, zawierające postanowienia dodatkowe lub odmienne od postanowień OWU wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem ich nieważności.
 8. Na treść umowy ubezpieczenia składają się postanowienia niniejszych OWU, treść przepisów prawa, o których mowa w ust. 4, oraz postanowienia dokumentu ubezpieczenia, a także ewentualnych aneksów, klauzul umownych, załączników i innych dokumentów dodatkowych do umowy ubezpieczenia, przyjętych przez Concordię i Ubezpieczającego w formie pisemnej. Z powyższych względów, ilekroć w niniejszych OWU jest mowa o umowie ubezpieczenia, zakresie umowy ubezpieczenia, postanowieniach umowy ubezpieczenia, należy przez to rozumieć umowę ubezpieczenia w treści określonej zgodnie ze zdaniem poprzednim.
 9. Objęcie wybranych rodzajów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 2, umową ubezpieczenia oraz wybór odpowiedniego zakresu danego rodzaju ubezpieczenia (w tym klauzul dodatkowych) może zostać uzależnione przez Concordię od jednoczesnego objęcia taką umową ubezpieczenia innego rodzaju lub innych rodzajów ubezpieczeń, o których mowa w ust. 2. Concordia zastrzega sobie prawo do podejmowania decyzji w tym zakresie w oparciu o bieżącą strategię dystrybucji ubezpieczeń lub indywidualną ocenę ryzyka. Jednakże (w związku z art. 5 ust. 2 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK) Concordia nie może odmówić zawarcia umowy ubezpieczenia obejmującej swoim zakresem ubezpieczenie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1 (ubezpieczenie obowiązkowe budynków rolniczych) lub o którym mowa w ust. 2 pkt 4 (ubezpieczenie obowiązkowe OC rolników).
 10. Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia (w tym – doubezpieczenie) wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności, chyba że obowiązujące przepisy prawa przewidują inny tryb zmian.

Ubezpieczeni (osoby ubezpieczone) Ubezpieczenie na cudzy rachunek § 4

1. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie OWU udzielana jest zawsze na rzecz Ubezpieczonego (lub większej liczby Ubezpieczonych).
2. Ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna, co nie uchybia jednak możliwości przelewu (cesji) praw do świadczenia z umowy ubezpieczenia na inny podmiot niebędący osobą fizyczną (osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej).
3. Ubezpieczonym w ramach umowy ubezpieczenia zawieranej na podstawie OWU jest zawsze (niezależnie od rodzaju ubezpieczenia obejmowanego umową ubezpieczenia) – Główny Ubezpieczony, którym może być:
 - 1) Ubezpieczający – w przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1 poniżej;
 - 2) inna osoba fizyczna wskazana w umowie ubezpieczenia – w przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 2 poniżej.
4. Z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia:
 - 1) na rachunek własny – w takim przypadku Głównym Ubezpieczonym jest Ubezpieczający. Umowę ubezpieczenia na rachunek własny może zawrzeć wyłącznie Ubezpieczający, który jest osobą fizyczną;
 - 2) lub na rachunek innego, będącego osobą fizyczną Głównego Ubezpieczonego, wskazanego w umowie ubezpieczenia.
5. Jednocześnie, w ramach Umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa może być udzielana również na rzecz innych Ubezpieczonych niż Główny Ubezpieczony – na zasadach wskazanych w niniejszych OWU dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń.
6. W przypadku, w którym ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana również na rzecz innych Ubezpieczonych niż Główny Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym (tj. w przypadku, o którym mowa w ust. 4 pkt 1 powyżej) lub w ust. 5 powyżej), w zakresie ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na rzecz tych osób, umowa ubezpieczenia jest umową ubezpieczenia na cudzy rachunek w rozumieniu art. 808 Kodeksu cywilnego.
7. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek w rozumieniu ust. 6 powyżej, zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Concordii może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu – w szczególności w kontekście:
 - 1) postanowień OWU nakładających na Ubezpieczonego określone obowiązki oraz przewidujące konsekwencje uchybienia tym obowiązkom;
 - 2) postanowień OWU wyłączających lub ograniczających odpowiedzialność Concordii w przypadku określonych działań lub zaniechań Ubezpieczonego.
8. W celu uniknięcia wątpliwości wskazuje się, że wszelkie postanowienia OWU, które odnoszą się wyłącznie do Ubezpieczonego, mają zastosowanie również do Ubezpieczającego, jeśli jest on Głównym Ubezpieczonym (w ramach umowy

- ubezpieczenia zawartej na własny rachunek).
9. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczonego o jego prawach i obowiązkach wynikających z zawartej na jego rzecz umowy ubezpieczenia;
 - 2) Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia Ubezpieczonemu OWU oraz Skorowidza przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zwolniony z tego obowiązku, jeżeli Ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, aby Concordia przekazała mu te dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku. Zgoda tego rodzaju może być jednak wyrażona tylko wówczas, gdy Ubezpieczony po otrzymaniu dokumentów ma możliwość ich przechowywania i odtwarzania w niezminionej postaci przez czas odpowiedni do celów, jakim te dokumenty służą;
 - 3) Ubezpieczony niebędący Ubezpieczającym może żądać, by Concordia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Sposób ustalenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej § 5

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Concordii. Ubezpieczającemu przysługują zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej za zakres ubezpieczenia przewidziany w OWU, Concordia oblicza na podstawie obowiązującej taryfy stawek, po dokonaniu oceny ryzyka wnioskowanego przez Ubezpieczającego.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od postanowień OWU, wysokość składki obliczana jest indywidualnie, po dokonaniu oceny ryzyka wnioskowanego przez Ubezpieczającego.
4. Przy obliczaniu składki ubezpieczeniowej Concordia bierze pod uwagę:
 - 1) okres odpowiedzialności,
 - 2) przedmiot ubezpieczenia,
 - 3) sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjne),
 - 4) zakres ubezpieczenia,
 - 5) liczbę rat, w których zostanie opłacona składka,
 - 6) miejsce ubezpieczenia,
 - 7) przebieg ubezpieczenia.
5. Składka ubezpieczeniowa może być uzależniona od zawarcia innych umów ubezpieczenia oferowanych przez Concordię.
6. Składka ubezpieczeniowa ulega podwyższeniu w przypadku:
 - 1) w ubezpieczeniu mienia – zastosowania palnych materiałów ścian i dachu,
 - 2) w ubezpieczeniu mienia – nieużytkowania budynku przez okres co najmniej 90 dni,
 - 3) płatności składki w ratach,
 - 4) szkodowego przebiegu ubezpieczenia,
 - 5) rozszerzenia zakresu ubezpieczenia.
7. Składka płatna jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia, bądź w innym terminie określonym w dokumencie ubezpieczenia, a jeżeli umowa ubezpieczenia doszła do skutku przed doręczeniem dokumentu ubezpieczenia – w ciągu 14 dni od jego doręczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
8. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może zostać rozłożona na raty.
9. Terminy płatności składki oraz rat składki i ich wysokość określone są w dokumencie ubezpieczenia.
10. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej lub jej raty dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, to za dzień zapłaty składki ubezpieczeniowej lub jej raty uważa się dzień dokonania płatności przez Ubezpieczającego potwierdzony stemplem pocztowym, bankowym lub w przypadku przelewu elektronicznego datą wskazaną na potwierdzeniu dokonania przelewu elektronicznego, kwotą składki ubezpieczeniowej lub jej raty określoną w dokumencie ubezpieczenia.
11. Za zapłatę składki lub jej raty nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż kwota określona w dokumencie ubezpieczenia.
12. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie, Concordia może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty wymagalnej składki lub jej raty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Concordii.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności § 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje skutki zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie odpowiedzialności Concordii. Warunkiem odpowiedzialności Concordii jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie odpowiedzialności Concordii. Concordia odpowiada za skutki takiego zdarzenia, nawet jeśli skutki te



- wystąpiły po wygaśnięciu odpowiedzialności Concordii, chyba że z postanowień OWU dotyczących poszczególnych rodzajów ubezpieczeń wynika inaczej.
2. Z zastrzeżeniem postanowień ustępów poniższych, Concordia ponosi odpowiedzialność w okresie ubezpieczenia.
 3. Okres ubezpieczenia jest wskazany w dokumencie ubezpieczenia. W razie wątpliwości uznaje się, że Umowa ubezpieczenia została zawarta na okres 12 miesięcy.
 4. Odpowiedzialność Concordii rozpoczyna się od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata została zapłacona w terminie i w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. W przeciwnym razie odpowiedzialność Concordii rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Jednak odpowiedzialność Concordii rozpoczyna się przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty w przypadku:
 - 1) w którym wynika to z przepisów prawa (w szczególności w przypadku automatycznego zawarcia umowy ubezpieczenia na kolejny 12-miesięczny okres odpowiedzialności zgodnie z przepisami ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK);
 - 2) w którym data rozpoczęcia okresu ubezpieczenia wskazana w dokumencie ubezpieczenia przypada przed wskazanym w tym dokumencie terminem do zapłaty składki lub jej pierwszej raty).
 5. Jeżeli Concordia ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Concordia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ustępów poniższych.
 6. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Concordii (rozwiązanie umowy ubezpieczenia) w przypadku, gdy Concordia po upływie ustalonego w dokumencie ubezpieczenia terminu opłacenia raty wezwie Ubezpieczającego do zapłaty raty w terminie 7 dni (z zastrzeżeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności Concordii).
 7. Odpowiedzialność Concordii w zakresie całej umowy ubezpieczenia lub poszczególnych ubezpieczeń objętych umową ubezpieczenia wygasa również w przypadku, w którym stosunek ubezpieczenia wygasł przed upływem okresu ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 7 ust. 6.
 8. Niniejsze OWU mogą również przewidywać zasady szczególne dotyczące rozpoczęcia lub zakończenia odpowiedzialności Concordii w odniesieniu do ochrony ubezpieczeniowej udzielanej w zakresie określonych zdarzeń ubezpieczeniowych, przedmiotów ubezpieczenia, etc.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia i wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia § 7

1. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia;
 - 2) z chwilą otrzymania przez Concordię oświadczenia o odstąpieniu przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia, w przypadku określonym w ust. 2 poniżej;
 - 3) z chwilą otrzymania przez Ubezpieczającego oświadczenia Concordii o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym, w przypadku określonym w ust. 4 poniżej bądź w § 6 ust. 5 powyżej;
 - 4) z upływem dnia, w którym bezskutecznie minął dodatkowy termin wyznaczony przez Concordię Ubezpieczającemu do zapłaty składki, w przypadku określonym w § 6 ust. 6 powyżej;
 - 5) z chwilą wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia w zakresie wszystkich rodzajów ubezpieczeń objętych umową ubezpieczenia.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia:
 - 1) w terminie 30 dni, składając Concordii oświadczenie woli w tej sprawie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Concordia nie poinformowała Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie do odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający, będący konsumentem, dowiedział się o tym prawie;
 - 2) w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Concordia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. Concordia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia wyłącznie z ważnych powodów wymienionych poniżej:
 - 1) jeżeli w trakcie trwania umowy zostanie ujawnione, że Ubezpieczający umyślnie podał do wiadomości Concordii wbrew obowiązkom wynikającym z § 9 informacje niezgodne z rzeczywistością bądź nie poinformował CONCORDII o zmianach okoliczności, o których zgodnie z § 9 był zobowiązany informować;
 - 2) jeżeli Ubezpieczający podjął (również nieudaną) próbę wyłudzenia świadczenia ubezpieczeniowego.
5. W ubezpieczeniu mienia, w przypadku przejścia własności przedmiotu

- ubezpieczenia na inną osobę wszelkie prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia w odniesieniu do takiego przedmiotu ubezpieczenia przechodzą za pisemną zgodą Concordii na nowego właściciela. Jeżeli prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nowego właściciela, stosunek ubezpieczenia w odniesieniu do takiego przedmiotu ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Pomimo przejścia, o którym mowa powyżej, zbywca odpowiada solidarnie z nowym właścicielem za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nowego nabywcę. Określonych w niniejszym ustępie postanowień nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Stosunek ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z dniem, w którym umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu – w zakresie wszystkich rodzajów ubezpieczeń objętych umową ubezpieczenia;
 - 2) z dniem całkowitej utraty bądź zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia objętego ochroną w ramach ubezpieczenia mienia – wyłącznie w odniesieniu do tego przedmiotu ubezpieczenia, który został całkowicie utracony lub zniszczony;
 - 3) z chwilą, gdy na skutek wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna uległa wyczerpaniu (w odniesieniu do ubezpieczeń, w których wypłata świadczenia powoduje umniejszenie sumy ubezpieczenia/gwarancyjnej o kwoty wypłaconych świadczeń) – wyłącznie w odniesieniu do tego rodzaju ubezpieczenia, kategorii lub przedmiotu ubezpieczenia, w odniesieniu do którego suma ubezpieczenia/gwarancyjna uległa wyczerpaniu;
 - 4) z dniem śmierci Ubezpieczonego – w odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, w zakresie ochrony ubezpieczeniowej udzielanej na rzecz tego Ubezpieczonego;
 - 5) w innych przypadkach przewidzianych przepisami prawa.

Wspólne wyłączenia odpowiedzialności § 8

1. Concordia jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności lub dalsze postanowienia OWU stanowią inaczej.
2. Concordia nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, zasady określone w ust. 1-2 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
4. Ponadto, ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe bezpośrednio na skutek:
 - 1) usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, osoby bliskie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby pracujące w gospodarstwie rolnym, w którym znajduje się miejsce ubezpieczenia;
 - 2) konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, zajęcia, zarekwirowania lub zniszczenia mienia na mocy aktu prawnego, niezależnie od jego formy, wydanego przez władzę państwową, publiczną, lokalną, celne albo inne uprawnione władze;
 - 3) działań wojennych, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajków, lokautu, aktów sabotażu, terroryzmu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku;
 - 4) działalności polegającej na wytwarzaniu, obróbce, składowaniu, transporcie, dystrybucji lub handlu azbestem;
 - 5) działania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych lub maserowych, pola magnetycznego albo elektromagnetycznego, a także skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi (materiałami lub substancjami).
5. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody wyrządzone przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego wskutek pozostawiania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego:
 - 1) w stanie nietrzeźwości;
 - 2) w stanie po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii).

Obowiązek informacyjny § 9

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Concordii wszystkie znane sobie okoliczności, o które Concordia zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Concordię umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać Concordii zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, i zawiadamiać o tych zmianach Concordię niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1-2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. Concordia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień ust. 1-3, nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust. 1-2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe objęte umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

Obowiązki w razie zajścia zdarzenia lub powstania szkody § 10

1. Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania zdarzenia ubezpieczeniowego lub uzyskania o nim wiadomości, powiadomić Concordię o zdarzeniu.
2. Ubezpieczający ma obowiązek niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania zdarzenia lub uzyskania o nim wiadomości, powiadomić miejscową jednostkę policji i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, jeżeli szkoda powstała w wyniku przestępstwa.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek określony w ust. 1 i 2 ciąży zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1 do 3, Concordia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Concordii ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia Concordii o zdarzeniu nie następują, jeżeli Concordia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
5. Pozostałe obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego związane z zajściem zdarzenia ubezpieczeniowego lub wystąpieniem szkody zostały uregulowane w postanowieniach Rozdziałów II do VII OWU, dla każdego z rodzajów ubezpieczeń, których może dotyczyć zawierana umowa ubezpieczenia.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia § 11

1. Concordia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania lub świadczenia, zawartej z nią ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Concordia ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i wysokości należnego odszkodowania lub świadczenia oraz w celu udzielenia Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania, zmierzającego do złagodzenia skutków zdarzenia ubezpieczeniowego i zminimalizowania rozmiarów szkody.
3. Concordia zobowiązana jest do wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
4. Gdyby wyjaśnienie w terminie określonym w ust. 3 okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Concordii albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Concordia powinna wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 3.
5. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacane jest w złotych polskich przekazem pocztowym na adres osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia lub przelewem na rachunek bankowy osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia, znajdujący się w banku na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Regres ubezpieczeniowy § 12

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Concordię roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Concordię do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Concordia pokryła tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Concordii.
2. Nie przechodzą na Concordię roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający:
 - 1) zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń regresowych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 2) zobowiązany jest dostarczyć Concordii wszelkie informacje i dokumenty będące w jego posiadaniu oraz dokonać wszelkich czynności lub umożliwić

- ich dokonanie Concordii, jeżeli są one niezbędne do skutecznego dochodzenia przez Concordię praw określonych w ust. 1;
- 3) nie może bez zgody Concordii zrzec się roszczeń, o których mowa w ust. 1.
4. W razie niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 3, Concordia może odmówić wypłaty odszkodowania w zakresie kwoty, w odniesieniu do której Concordia nie może z tych przyczyn dochodzić skutecznie roszczeń regresowych, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono, może zażądać jego zwrotu w zakresie takiej kwoty.
5. Zasady wynikające z ust. 1 do 4 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonych w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.
6. Postanowienia ust. 1 do 5 mają zastosowanie do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, o którym mowa w Rozdziale VII niniejszych OWU, wyłącznie w odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 6 (Koszty leczenia Ubezpieczonego i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku).

ROZDZIAŁ II – OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW ROLNICZYCH

Warunki ubezpieczenia § 13

1. Obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych jest ubezpieczeniem obowiązkowym w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, o którym mowa w art. 4 pkt 3 tej ustawy.
2. W zakresie obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych umowa ubezpieczenia jest zawierana i ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na zasadach wynikających z właściwych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. W związku z powyższym zastosowanie znajdują zasady określone w § 3 ust. 6 OWU.
3. W odniesieniu do wskazania Przedmiotu ubezpieczenia w ubezpieczeniu obowiązkowym budynków rolniczych odpowiednie zastosowanie znajdują zasady określone w § 14 ust. 3 pkt 2, ust. 4 i ust. 5.

ROZDZIAŁ III – DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE MIENIA

Przedmiot ubezpieczenia § 14

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być mienie:
 - 1) do którego Główny Ubezpieczony posiada tytuł prawny w postaci prawa własności (w tym – współwłasności), umowy dzierżawy, umowy najmu lub umowy leasingu bądź którego Główny Ubezpieczony jest posiadaczem albo współposiadaczem;
 - 2) a w przypadku mienia, o którym mowa w ust. 2 pkt 5 poniżej (ruchomości domowe), również mienie:
 - a) które zostało udostępnione Głównemu Ubezpieczonemu lub wypożyczone przez pracodawcę, operatora sieci telekomunikacyjnej, internetowej, organizację sportową, społeczną, klub lub jednostkę organizacyjną (z wyłączeniem osób fizycznych) na podstawie pisemnej umowy;
 - b) którego właścicielem bądź współwłaścicielem są osoby pozostające z Głównym Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym lub które zostało udostępnione lub wypożyczone takim osobom przez podmiot, o którym mowa w pkt a), na podstawie pisemnej umowy. W takim przypadku osoby te są również Ubezpieczonymi w ramach umowy ubezpieczenia w odniesieniu do takiego mienia;
 - c) dla mienia ubezpieczonego w Wariantcie All Risks – którego właścicielem bądź współwłaścicielem są osoby przebywające w miejscu ubezpieczenia w charakterze gości ubezpieczonego, jednak z wyłączeniem mienia należącego do agroturystów. W takim przypadku osoby te są również Ubezpieczonymi w ramach umowy ubezpieczenia w odniesieniu do takiego mienia.
2. Przedmiotem ubezpieczenia może być mienie należące do jednej z poniższych kategorii:
 - 1) budynki rolnicze,
 - 2) małe budynki rolnicze,

- 3) budowle,
 - 4) stałe elementy budynków i budowli,
 - 5) ruchomości domowe,
 - 6) sprzęt rolniczy,
 - 7) materiały i zapasy,
 - 8) ziemiopłody,
 - 9) zwierzęta gospodarskie.
3. Przedmiot ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia. Przy czym, z zastrzeżeniem ust. 4 i 5 poniżej wskazanie przedmiotu ubezpieczenia może polegać na:
- 1) wskazaniu jedynie kategorii mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia – w takim przypadku ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie składniki majątku spełniające warunki określone z ust. 1, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej;
 - 2) wskazaniu konkretnych przedmiotów lub rodzajów przedmiotów należących do danej kategorii mienia – w takim przypadku ochroną ubezpieczeniową objęte są jedynie te przedmioty lub rodzaje przedmiotów z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszych OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń ochrony ubezpieczeniowej.
4. W odniesieniu do mienia należącego do kategorii, o której mowa w ust. 2 pkt 1 powyżej (budynki rolnicze), wskazanie przedmiotu ubezpieczenia odbywa się w sposób określony w ust. 3 pkt 2 powyżej, poprzez wskazanie konkretnych budynków stanowiących przedmiot ubezpieczenia.
5. W odniesieniu do mienia należącego do kategorii, o której mowa w ust. 2 pkt 1, 2 lub 3 powyżej (budynki rolnicze, małe budynki rolnicze, budowle), przedmiotem ubezpieczenia jest takie mienie wraz z mieniem, o którym mowa w ust. 2 pkt 4 powyżej (ze stałymi elementami budynku / budowli). Oznacza to, że w takim przypadku stałych elementów budynków i budowli nie wskazuje się w umowie ubezpieczenia jako osobnego przedmiotu ubezpieczenia, jednak z zastrzeżeniem § 25 ust. 3 pkt 2.

Zakres ubezpieczenia § 15

1. Ubezpieczeniem objęte są szkody w mieniu stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, o ile ich bezpośrednią przyczyną były zdarzenia ubezpieczeniowe objęte zakresem ubezpieczenia.
 2. Z zastrzeżeniem ust. 3 do 9, umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w jednym z trzech wymienionych poniżej wariantów. Przy czym Ubezpieczający może wybrać różne Warianty ubezpieczenia dla różnych Przedmiotów ubezpieczenia. W ramach ubezpieczenia mienia dostępne są następujące Warianty ubezpieczenia:
 - 1) Podstawowy,
 - 2) Rozszerzony,
 - 3) All Risks.
 3. Zakres zdarzeń ubezpieczeniowych obejmowanych zakresem ubezpieczenia zależy od wybranego Wariantu ubezpieczenia oraz kategorii mienia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia i został wskazany w Tabeli zawartej w ust. 10 poniżej.
 4. W odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia w postaci budynków rolniczych oraz związanego z nimi przedmiotu ubezpieczenia, w postaci stałych elementów budynku rolniczego, w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia:
 - 1) w Wariantcie Podstawowym – ochrona ubezpieczeniowa dotycząca tych przedmiotów ubezpieczenia udzielana jest wyłącznie w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych, na zasadach określonych w § 13;
 - 2) w Wariantcie Rozszerzonym lub All Risks:
 - a) ochrona ubezpieczeniowa dotycząca tych przedmiotów ubezpieczenia udzielana jest zarówno w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych, o którym mowa w Rozdziale II OWU, jak i w zakresie innych zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w Tabeli z ust. 10 dla Wariantu Rozszerzonego lub Wariantu All Risks;
 - b) w odniesieniu do szkód wynikłych ze zdarzeń ubezpieczeniowych obejmowanych ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na zasadach wynikających z właściwych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK (zgodnie z § 13 OWU), z tym jednak zastrzeżeniem, że do tej ochrony stosuje się zasady wynikające z Rozdziału III OWU, jeśli postanowienia OWU przewidują zasady korzystniejsze dla Ubezpieczającego / Ubezpieczonego niż wynikające z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK;
 - c) w odniesieniu do szkód wynikłych ze zdarzeń ubezpieczeniowych innych niż obejmowanych ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na zasadach wynikających z Rozdziału III oraz innych właściwych postanowień niniejszych OWU a przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK nie znajdują zastosowania.
5. Ubezpieczeniem w Wariantcie Rozszerzonym lub w Wariantcie All Risks nie mogą być objęte następujące rodzaje przedmiotów ubezpieczenia:
- 1) budynki rolnicze, których stopień zużycia technicznego jest większy niż 80%;
 - 2) budynki wyłączone z eksploatacji (pustostany);
 - 3) budynki w trakcie budowy, z tym zastrzeżeniem, że możliwe jest ubezpieczenie budynku w Wariantcie Rozszerzonym lub w Wariantcie All Risks, jednak do momentu zakończenia budowy ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w Wariantcie Podstawowym, natomiast od dnia następnego po dniu zakończenia budowy, ochrona ubezpieczeniowa automatycznie ulega rozszerzeniu do Wariantu Rozszerzonego/All Risks (w zależności od tego, który z tych Wariantów zostały wybrany przy zawarciu umowy ubezpieczenia);
 - 4) szklarnie oraz cieplarnie.
6. Zwierzęta gospodarskie:
- 1) mogą być przedmiotem ubezpieczenia, pod warunkiem że zwierzęta posiadają cechy identyfikacyjne (paszport, karta identyfikacyjna, kolczyk z numerem, inne). Wymóg ten nie dotyczy jednak drobiu i zwierząt futerkowych;
 - 2) mogą być objęte ubezpieczeniem wyłącznie w Wariantcie Podstawowym lub Rozszerzonym.
7. Na wniosek Ubezpieczającego, niezależnie od zdarzeń obejmowanych ochroną ubezpieczeniową w ramach poszczególnych wariantów ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa może zostać również udzielona w zakresie obejmującym szkodę wynikłą z kradzieży z włamaniem lub rabunku. Przy czym ochroną ubezpieczeniową w tym zakresie mogą zostać objęte wyłącznie następujące kategorie Przedmiotów ubezpieczenia:
- 1) stałe elementy budynków oraz budowli (w takim przypadku zakres ubezpieczenia obejmuje również kradzież zwykłą stałych elementów budynków i budowli w granicach limitu odpowiedzialności wskazanego w Tabeli zawartej w § 22),
 - 2) ruchomości domowe,
 - 3) sprzęt rolniczy,
 - 4) materiały i zapasy,
 - 5) ziemiopłody,
 - 6) zwierzęta gospodarskie.
8. W przypadku, w którym Przedmiotem ubezpieczenia w ramach zawartej umowy ubezpieczenia jest budynek rolniczy będący budynkiem mieszkalnym, a umowa ubezpieczenia została zawarta w Wariantcie Rozszerzonym lub All Risks, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również automatycznie dobrowolne ubezpieczenie assistance, zgodnie z postanowieniami Rozdziału IV OWU.
9. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o klauzule dodatkowe wskazane w § 24.
10. Z zachowaniem zasad określonych w ustępach powyższych, zakres ubezpieczenia w zależności od wybranego Wariantu ubezpieczenia dla poszczególnych kategorii Przedmiotów ubezpieczenia przedstawia poniższa Tabela (w Tabeli nie ujęto jednak zakresów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 7 do 9 powyżej):

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	Wariant Podstawowy	Wariant Rozszerzony	Wariant All Risks
1	Budynki rolnicze, tj. mieszkalne, inwentarskie, gospodarcze (ze stałymi elementami)	zakres zgodny z ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK obejmujący następujące rodzaje zdarzeń: ogień, huragan, powódź, podtopienie, deszcz nawalny, grad, opady śniegu, piorun, eksplozja, obsunięcie się ziemi, tąpnięcie, lawina, upadek statku powietrznego	zakres z wariantu podstawowego, a także następujące rodzaje zdarzeń: silny wiatr, napór śniegu i lodu, dym i sadza, wandalizm, trzęsienie ziemi, uderzenie pojazdu, upadek przedmiotów, zalanie, przepięcie, huk ponaddzwiękowy	zakres z wariantu rozszerzonego, a także następujące rodzaje zdarzeń: wiatr (niezależnie od jego prędkości), deszcz (niezależnie od współczynnika wydajności), dewastacja, graffiti oraz wszelkie inne zdarzenia (w rozumieniu definicji z § 2 pkt 100) niewyłączone w § 21 OWU
2	Małe budynki rolnicze (ze stałymi elementami)	zakres obejmuje następujące rodzaje zdarzeń zgodnie z OWU: ogień, huragan, powódź, podtopienie, deszcz nawalny, grad, opady śniegu, uderzenie pioruna, eksplozja, obsunięcie się ziemi, tąpnięcie, lawina, upadek statku powietrznego	w przypadku budynków rolniczych, małych budynków rolniczych, budowli, stałych elementów – również stłuczenie	w przypadku budynków rolniczych, małych budynków rolniczych, budowli, stałych elementów – również pęknięcie mrozowe
3	Budowle (ze stałymi elementami)			
4	Ruchomości domowe			
5	Sprzęt rolniczy			
6	Materiały i zapasy			
7	Ziemiopłody			

Lp.	Przedmiot ubezpieczenia	Wariant Podstawowy	Wariant Rozszerzony	Wariant All Risks
8.	Zwierzęta gospodarskie	zakres obejmuje następujące rodzaje zdarzeń zgodnie z OWU: ogień, huragan, powódź, podtopienie, deszcz nawalny, grad, opady śniegu, uderzenie pioruna, eksplozja, obsunięcie się ziemi, tąpnięcie, lawina, upadek statku powietrznego, padnięcie i ubój z konieczności w wyniku powyższych zdarzeń losowych	zakres z wariantu podstawowego, a także następujące rodzaje zdarzeń: silny wiatr, napór śniegu i lodu, dym i sadza, wandalizm, trzęsienie ziemi, uderzenie pojazdu, upadek przedmiotów, zalanie, huk ponaddzwiękowy, porażenie prądem zwierząt, padnięcie i ubój z konieczności w wyniku powyższych zdarzeń losowych	nie dotyczy

Zbycie przedmiotu ubezpieczenia § 16

- Z zastrzeżeniem ust. 4, w razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, za pisemną zgodą Concordii.
- W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 2, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków, zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 2, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Do konsekwencji zbycia przedmiotu ubezpieczenia w postaci budynków rolniczych ubezpieczonych w wariantcie podstawowym (czyli ubezpieczonych w ramach w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych), zastosowanie mają odpowiednie przepisy Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK dotyczące.
- Postanowień ust. 1–3 nie stosuje się do przelewu (cesji) praw do świadczenia z umowy ubezpieczenia.

Miejsce ubezpieczenia § 17

- Z zastrzeżeniem ust. 2 i 3 ochroną ubezpieczeniową objęte jest wyłącznie mienie będące przedmiotem ubezpieczenia znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia.
- Przedmiot ubezpieczenia w postaci sprzętu rolniczego objęty jest ochroną ubezpieczeniową również wtedy, jeżeli znajduje się na terenie gospodarstwa rolnego, do którego Główny Ubezpieczony posiada tytuł prawny, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 1, w tym w miejscu prac polowych.
- Z zastrzeżeniem innych postanowień OWU wprowadzających dalej idące wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności oraz z zastrzeżeniem postanowień § 24 wprowadzających odstępstwa od opisanych tutaj zasad – ochrona ubezpieczeniowa dla poniżej wymienionych kategorii przedmiotów jest udzielana na następujących warunkach:
 - w odniesieniu do ruchomości domowych – ochrona dotyczy wyłącznie mienia znajdującego się w budynkach, w tym w przynależnych do tych budynków zabudowanych balkonach, loggiach, tarasach i ogrodach zimowych;
 - w odniesieniu do materiałów i zapasów – ochrona dotyczy wyłącznie mienia przechowywanego w budynkach i budowlach (w tym pod wiatą);
 - w odniesieniu do ziemiopłodów – ochrona dotyczy wyłącznie mienia przechowywanego w budynkach, silosach i piwnicach.

Postanowienia szczególne dotyczące powodzi § 18

- Ryzyko powodzi występujące w miejscu ubezpieczenia jest określone przez Concordię w oparciu o statystykę zdarzeń szkodowych i podzielone jest na ryzyko marginalne, średnie, wysokie i bardzo wysokie. Poziom tego ryzyka ma wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej.
- W odniesieniu do mienia niebędącego budynkami rolniczymi, odpowiedzialność Concordii na wypadek wystąpienia powodzi rozpoczyna się od 30 dnia licząc od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia (nawet jeśli termin do zapłaty składki wyznaczono po rozpoczęciu okresu ubezpieczenia). Postanowienie powyższe nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia, które stanowią nieprzerwaną kontynuację umowy ubezpieczenia obejmującej ryzyko wystąpienia powodzi w Concordii lub u innego ubezpieczyciela.

Obowiązek utrzymania mienia § 19

- Na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym spoczywają następujące obowiązki związane z utrzymaniem mienia:
 - w odniesieniu do znajdujących się w miejscu ubezpieczenia budynków i budowli, do których Ubezpieczający/Ubezpieczony posiada tytuł prawny, o którym mowa w § 14 ust. 1 pkt 1 – nawet jeśli dany budynek lub budowla nie jest przedmiotem ubezpieczenia:
 - utrzymywać i użytkować budynki i budowle zgodnie z przepisami Prawa budowlanego (Rozdział 6 – Utrzymanie obiektów budowlanych) oraz przestrzegać przepisy ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, w tym dokonywać bieżących przeglądów i kontroli (w szczególności – kominiarskich oraz instalacji elektrycznej);
 - ogrzewać budynki i budowle (w szczególności w okresie zimowym) w zakresie niezbędnym do zapobieżenia szkodom w tych budynkach/budowlach lub w znajdującym się w nim mieniu, które to szkody byłyby następstwem działania niskich temperatur, które standardowo występują w miejscu ubezpieczenia w poszczególnych miesiącach;
 - w przypadku niezamieszkiwania lub nieużytkowania budynku/budowli nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 90 dni – odciąć dopływ wody bieżącej oraz – o ile to możliwe – odprowadzić wodę z instalacji wodno-kanalizacyjnej, a także zapewnić nadzór nad nieruchomością;
 - przestrzegać przepisów prawa, zaleceń i instrukcji producenta, importera, sprzedawcy lub instalatora w zakresie montażu mienia, warunków eksploatacji, bieżącej konserwacji, przeglądów i kontroli, utrzymania i obsługi (w tym instrukcji użytkownika urządzeń) – w odniesieniu do wszelkiego będącego przedmiotem ubezpieczenia mienia, do którego takie zalecenia lub instrukcje mają zastosowanie;
 - utrzymywać mienie w należytym stanie technicznym, niezwłocznie usuwać wszelkie bieżące uszkodzenia, usterki i awarie mienia (w tym przeprowadzać jego bieżące naprawy) oraz dokonywać bieżącej konserwacji mienia – w odniesieniu do wszelkiego będącego przedmiotem ubezpieczenia mienia, z którego natury lub charakteru wynika, że powinno ono podlegać tego rodzaju zabiegom;
 - przechowywać mienie ruchome będące przedmiotem ubezpieczenia w odpowiednich warunkach, w których powinno być ono przechowywane zgodnie z przepisami prawa (o ile mają zastosowanie), zaleceniami producenta, importera lub sprzedawcy (o ile mają zastosowanie), zgodnie z zasadami wiedzy i sztuki agronomicznej oraz zgodnie z zasadami doświadczenia życiowego;
 - w odniesieniu do zwierząt gospodarskich będących przedmiotem ubezpieczenia – przetrzymywać je w odpowiednich pomieszczeniach (wyposażonych w odpowiednie instalacje i urządzenia), zapewnić zwierzętom właściwe odżywianie oraz opiekę weterynaryjną, zgodnie z przepisami prawa oraz zasadami wiedzy i sztuki agronomicznej.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest do usunięcia zagrożeń dotyczących ubezpieczonego mienia, których usunięcia – z uwagi na okoliczności, Concordia domagała się na piśmie, najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia.

Obowiązek zabezpieczenia mienia przed kradzieżą § 20

- W przypadku ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem nieruchomość musi być zabezpieczona w następujący sposób:
 - wszystkie wejścia do budynku mieszkalnego (z wyłączeniem drzwi balkonowych i tarasowych) i pomieszczeń, przez które jest przejście do części mieszkalnej, muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi. Drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamknięte na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy lub 1 zamek wielopunktowy lub 1 zamek atestowany;
 - w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw, rygli u góry i u dołu zamykanych od wewnątrz;
 - drzwi zewnętrzne budynku mieszkalnego zawierające w swej konstrukcji elementy szklane muszą być wyposażone w zamki, które uniemożliwiają ich otwarcie bez użycia klucza przez wybite szyby. W przypadku powierzchni



- przeszkłonej, której wielkość umożliwi dostanie się sprawcy do środka w razie jej stłuczenia, powierzchnia ta musi być zabezpieczona szybą antywłamaniową zgodnie z klasą odporności na włamanie co najmniej P3, kratą lub roletą antywłamaniową, wymóg zabezpieczenia w takim przypadku spełnia również alarm lokalny lub monitoring;
- 4) wejścia do garażu, budynku gospodarczego oraz budynku inwentarskiego muszą być zabezpieczone pełnymi drzwiami zewnętrznymi wykonanymi z materiałów trwałych, odpornych na zniszczenie i uniemożliwiających ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi. Drzwi muszą być zamontowane na stałe i zamykane na co najmniej 1 zamek wielozastawkowy lub 1 kłódkę wielozastawkową lub elektryczny system zamykania lub 1 zamek wielopunktowy lub 1 zamek atestowany;
 - 5) wszystkie okna w budynkach oraz drzwi balkonowe i tarasowe muszą być zamontowane na stałe i prawidłowo zamknięte;
 - 6) klucze do zamków i kłódek oraz piloty do elektrycznego systemu zamykania muszą znajdować się w wyłączonym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób upoważnionych do ich posiadania lub przechowywania. W razie zagubienia kluczy lub pilotów Ubezpieczony zobowiązany jest do wymiany zamków, kłódek lub pilotów na własny koszt;
 - 7) otwory w ścianie, suficie, podłodze i dachu muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający ich otwarcie przez osoby trzecie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi;
 - 8) zabudowane balkony, tarasy, loggie i ogrody zimowe muszą być zamknięte i zabezpieczone w sposób uniemożliwiający ich otwarcie lub wejście do nich bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi.
2. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia ruchomości domowych od kradzieży z włamaniem jest równa lub przekracza 200 000 zł, budynek mieszkalny musi być dodatkowo wyposażony w alarm lokalny lub alarm z monitoringiem.

Wyłączenia odpowiedzialności § 21

1. W odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia w postaci budynków rolniczych oraz związanego z nimi przedmiotu ubezpieczenia, w postaci stałych elementów budynku rolniczego), w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia:
 - 1) w Wariancie Podstawowym – zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w Ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, natomiast wszelkie postanowienia OWU, które wprowadzałyby dalej idące wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności nie mają zastosowania;
 - 2) w Wariancie Rozszerzonym lub All Risks:
 - a) w odniesieniu do szkód wynikłych ze zdarzeń ubezpieczeniowych obejmowanych ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych – zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w Ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, natomiast wszelkie postanowienia OWU, które wprowadzałyby dalej idące wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności, mają zastosowanie wyłącznie do tej części odszkodowania, która zgodnie z § 14 ust. 4 pkt 2 b) przysługiwałaby Ubezpieczonemu w zakresie przewyższającym odszkodowanie wyliczone na podstawie przepisów Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK;
 - b) w odniesieniu do szkód wynikłych ze zdarzeń ubezpieczeniowych innych niż obejmowanych ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych – w pełni stosuje się postanowienia OWU dotyczące wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności.
2. Wszelkie określone w ustępach poniżej oraz w innych postanowieniach niniejszego Rozdziału OWU wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności związane z prowadzeniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego działalności gospodarczej, przemysłowej, handlowej lub usługowej należy rozumieć w ten sposób, że nie odnoszą się one do aktywności związanej z działalnością rolniczą, prowadzeniem produkcji rolnej lub usługami agroturystyki.
3. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe bezpośrednio na skutek:
 - 1) uchybienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązkom związanym z utrzymaniem mienia, wskazanym w § 19, jednak z zastrzeżeniem § 23 pkt 1;
 - 2) eksploatacji górniczej podziemnej lub naziemnej, prowadzenia robót ziemnych lub obniżenia się zwierciadła wód podziemnych;
 - 3) wybuchu związanego z działalnością gospodarczą prowadzoną przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w tym wywołanego w celach produkcyjnych lub eksploatacyjnych;
 - 4) zabrudzenia, zadymienia, osmolenia, przypalenia, wypalenia niezwiązanego z ogniem, uderzeniem pioruna, przepięciem lub wybuchem;
 - 5) działania wirusów komputerowych;
 - 6) skażenia, zanieczyszczenia lub nagromadzenia osadów;
 - 7) polegające na uszkodzeniu w postaci zadrapania, porysowania, zgniecenia, wgniecenia, przedziurawienia, odkształcenia, poplamienia lub zmiany barwy, chyba że powstały one w wyniku działania siły natury;
 - 8) naturalnego zużycia i starzenia się mienia (w tym powstałego w wyniku stopniowego pogarszania się jego właściwości, zmiany kształtu, przebarwienia, wyszczerbienia lub zakurzenia), korozji i utlenienia, z wyłączeniem zalania lub wybuchu spowodowanego korozją lub utlenieniem przewodów i instalacji wbudowanych w mury ubezpieczonego budynku;
- 9) osunięcia się ziemi, zapadania lub przesuwania się ziemi, które powstały na skutek działania człowieka, w tym prowadzonych robót ziemnych, remontu budowy, osuszania gruntu lub wycinki drzew;
- 10) pęknięcia (za wyjątkiem pęknięcia mrozowego), rozszczelniania, osiadania, kurczenia się lub rozciągania mienia;
- 11) długotrwałego oddziaływania czynnika naturalnego, wody, wilgoci, temperatury, czynnika chemicznego, mechanicznego, elektrycznego lub elektromagnetycznego;
- 12) działania pleśni, grzybów, fermentacji, wewnętrznego rozkładu oraz procesów zachodzących na zewnątrz lub wewnątrz mienia;
- 13) utraty, zniknięcia, manipulacji lub zmiany danych i informacji na elektronicznych nośnikach danych, na których dane te były zgromadzone;
- 14) braku dostawy lub dostawy o niewłaściwych parametrach wody, gazu, elektryczności, energii lub paliwa, za wyjątkiem sytuacji gdy dostawa o niewłaściwych parametrach spowoduje zalanie, przepięcie, eksplozję, ogień, pęknięcie na skutek mrozu, o ile zdarzenia te zostały objęte ubezpieczeniem;
- 15) produkcji przemysłowej lub działalności handlowej lub usługowej prowadzonej przez Ubezpieczającego;
- 16) oszustwa, szantażu, wymuszenia, sprzeniewierzenia, defraudacji, zaginięcia mienia;
- 17) kradzieży z włamaniem dokonanej, w sytuacji gdy ubezpieczone mienie nie zostało zabezpieczone przed kradzieżą z włamaniem zgodnie z wymogami określonymi w § 20 lub posiadane zabezpieczenia przeciwkradzieżowe wskazane w umowie ubezpieczenia nie zostały uruchomione lub były niesprawne, chyba że brak tych zabezpieczeń, ich unieruchomienie lub niesprawność nie miały wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar, jednak z zastrzeżeniem § 23 pkt 2;
- 18) zniszczenia lub uszkodzenia mienia przez zwierzęta domowe, ptaki, owady lub bakterie;
- 19) mycia lub czyszczenia środkami, preparatami lub urządzeniami nieprzystosowanymi do tego celu lub do danej powierzchni;
- 20) pożaru sprzętu rolniczego pozostawionego bez dozoru w miejscu prac polowych;
- 21) uderzenia pojazdu kierowanego lub używanego przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osobę bliską Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
- 22) upadku masztu spowodowanego jego niekonserwowaniem lub jego nienależytym konserwowaniem, jeżeli obowiązek jego konserwacji należał do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby bliskiej Ubezpieczającego/Ubezpieczonego pozostającej z Ubezpieczającym/Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 23) upadku drzewa w wyniku jego wycinania lub przycinania przez ubezpieczonego lub osobę bliską ubezpieczonego pozostającą z ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, bez pozwolenia, o ile takie pozwolenie jest wymagane przepisami prawa;
- 24) awarii przedmiotu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 7 pkt 4 poniżej;
- 25) dewastacji ubezpieczonego mienia, chyba że zostało ono ubezpieczone w Wariancie All Risks (takie szkody są objęte ochroną w ramach limitu odpowiedzialności wskazanego w Tabeli zawartej w § 22).

4. Ubezpieczenie nie obejmuje:

- 1) konfiskaty lub wywłaszczenia mienia przez organy administracji publicznej (Skarb Państwa, jednostki samorządu terytorialnego);
- 2) zalania:
 - a) wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, która przedostała się przez niezabezpieczone lub nieprawidłowo zamknięte okna, drzwi lub otwory budynku inwentarskiego, gospodarczego i małego budynku rolniczego, jednak z zastrzeżeniem § 23 pkt 3;
 - b) spowodowanego nienależytym stanem dachu, ścian, balkonów, tarasów, rur (w tym zapchania rynn), rur spustowych (w tym zamarznięcia rur spustowych), brakiem bieżącej konserwacji otworów okiennych, drzwiowych, dachowych lub ich elementów, o ile na Ubezpieczonym jako właścicielu mienia spoczywa prawny obowiązek utrzymania należytego stanu technicznego, konserwacji, zabezpieczenia lub zamknięcia mienia, usunięcia wad, awarii i usterek;
 - c) wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych lub błota pośniegowego, powodującego uszkodzenie, zabrudzenie, poplamienie, odbarwienie tynków zewnętrznych i elewacji;
 - d) spowodowanego przenikaniem wód podziemnych lub cofnięciem się cieczy z sieci wodno-kanalizacyjnej w wyniku podniesienia się wód podziemnych, za wyjątkiem sytuacji gdy szkoda była następstwem powodzi lub deszczu o współczynniku natężenia co najmniej 4, potwierdzonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (a w przypadku braku możliwości uzyskania tego potwierdzenia, na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania bądź w bezpośrednim sąsiedztwie) o ile powódź i deszcz zostały odpowiednio objęte ubezpieczeniem.

5. Concordia ponadto nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w:
- 1) dokumentach, planach i rękopisach oraz jakichkolwiek danych zgromadzonych na nośnikach danych, a także programach komputerowych indywidualnych i produkcji seryjnej;
 - 2) dziełach sztuki, przedmiotach zabytkowych i zbiorach kolekcjonerskich oraz broni posiadanej bez pozwolenia lub kolekcjonerskiej;
 - 3) modelach, prototypach, wzorach, eksponatach;
 - 4) budynkach i budowlach, których stopień zużycia technicznego wynosi 100%;
 - 5) budynkach i budowlach o charakterze tymczasowym oraz w znajdującym się w nich mieniu;
 - 6) budynkach i budowlach przeznaczonych do rozbiórki oraz w znajdującym się w nich mieniu;
 - 7) budynkach i budowlach wzniesionych niezgodnie z przepisami prawa – w szczególności niezgodnie z Prawem budowlanym;
 - 8) namiotach, halach namiotowych, inspektach, szklarniach, tunelach foliowych, kioskach, barakowozach, obiektach kontenerowych, budynkach tymczasowych, plandekach, osłonach i innych ruchomych przykryciach chroniących mienie;
 - 9) silosach do przechowywania tworzyw sztucznych;
 - 10) pensjonatach, hotelach, motelach oraz innych obiektach, w których prowadzona jest działalność hotelarska (niniejsze wyłączenie nie dotyczy obiektów związanych z prowadzeniem działalności w zakresie usług agroturystycznych);
 - 11) sprzęcie rolniczym przeznaczonym do złomowania;
 - 12) sprzęcie rolniczym powstałym w systemie gospodarczym (tzw. samy);
 - 13) silnikach spalinowych zniszczonych lub uszkodzonych przez wybuch (eksplozję) mający miejsce w komorze spalania;
 - 14) mieniu nieużytkowanemu lub wyłączonym z eksploatacji powyżej 90 dni, za wyjątkiem przerw konserwacyjnych, technologicznych lub wynikających z sezonowości pracy;
 - 15) mieniu znajdującym się na terenie nieużytkowanego gospodarstwa rolnego;
 - 16) mieniu w trakcie montażu, instalacji lub demontażu;
 - 17) mieniu znajdującym się na niezabudowanych balkonach, tarasach, loggiach;
 - 18) ubezpieczonym mieniu zniszczonym lub uszkodzonym przez ogień w związku z poddawaniem tego mienia w procesie technologicznym działaniu ognia lub ciepła technologicznego w celu osuszenia lub przetworzenia tego mienia (wyłączenie dotyczy wyłącznie szkód w tym mieniu, które było poddawane ww. procesowi);
 - 19) towarach przeterminowanych bądź wycofanych z obrotu;
 - 20) zwierzętach niezakładowanych, jeśli obowiązek ich znakowania wynika z obowiązujących przepisów prawa;
 - 21) liniach przesyłowych;
 - 22) odgromnikach, miernikach, licznikach, wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, czujnikach, żarówkach oraz częściach i materiałach szybko zużywających się lub podlegających wielokrotnej lub okresowej wymianie w toku normalnego użytkowania;
 - 23) przedmiotach wartościowych o wartości powyżej 6 000 zł;
 - 24) monetach złotych i srebrnych, złocie, srebro, platynie w złomie i sztabkach;
 - 25) nieoprawionych kamieniach szlachetnych, półszlachetnych i syntetycznych oraz nieoprawionych szlachetnych substancji organicznych, niestanowiących przedmiotów użytkowych;
 - 26) sprzęcie audiowizualnym, komputerowym, fotograficznym, optycznym, medycznym, biżuterii (w tym zegarkach), wartościach pieniężnych, futrach, odzieży skórzonej przechowywanych w budynkach innych niż mieszkalny;
 - 27) papierach wartościowych;
 - 28) budynkach, budowlach i mieniu się w nich znajdującym, w których prowadzona jest działalność:
 - a) usługowa – warsztaty lakiernicze, spawalnicze, stolarskie, tapicerskie, samochodowe, tartaki,
 - b) produkcyjna i handlowa tworzyw sztucznych, zniczy, świec oraz środków chemicznych, materiałów pirotechnicznych;
 - 29) prawach autorskich i szkodach spowodowanych ich naruszeniem oraz niematerialnych prawach mających charakter własności osobistej;
 - 30) instalacjach fotowoltaicznych, kolektorach słonecznych i małych elektrowniach wiatrowych umiejscowionych na budynkach i budowlach, których materiałem ścian lub dachu jest drewno, strzecha, wiór osikowy, folia, szkło lub plandeka lub umiejscowionych bezpośrednio na gruncie;
 - 31) przedmiotach służących wyłącznie do prowadzenia działalności gospodarczej, handlowej, produkcyjnej lub usługowej;
 - 32) pojazdach mechanicznych, przyczepach, naczepach, ciągnikach rolniczych, taborze kolejowym, statkach powietrznych (w tym w lotniach, motolotniach, balonach i spadochronach), jednostkach pływających (z wyłączeniem małych jednostek pływających), urządzeniach lub narzędziach ciągniętych przez pojazdy, które podczas transportu poruszają się na własnych kołach, a także ich wyposażeniu oraz częściach zamiennych, bagażnikach i materiałach eksploatacyjnych (z wyłączeniem opon, felg i śrub);
 - 33) drzewostanach, roślinach na pnii, uprawach (w tym w szklarniach i namiotach foliowych), za wyjątkiem szkód w drzewach i krzewach niesłużących do prowadzenia produkcji rolnej, jeśli ruchomości domowe zostały ubezpieczone w Wariancie All Risks (takie szkody są objęte ochroną w ramach limitu odpowiedzialności wskazanego w Tabeli zawartej w § 22);
 - 34) roślinach doniczkowych i zwierzętach domowych, jeśli ruchomości domowe zostały ubezpieczone w Wariancie Podstawowym (jeśli ruchomości domowe zostały ubezpieczone w Wariancie Rozszerzonym lub All Risks, to szkody w takim są objęte ochroną w ramach limitu odpowiedzialności wskazanego w Tabeli zawartej w § 22);
 - 35) mieniu znajdującym się poza miejscem ubezpieczenia (rozumianym zgodnie z postanowieniami § 17), chyba że z określonego postanowienia OWU wynika inaczej.
6. Concordia nie ponosi również odpowiedzialności za:
- 1) szkody, za które odpowiada osoba trzecia występująca w charakterze dostawcy, wytwórcy, sprzedawcy, serwisanta, przewoźnika, spedytora lub podwykonawcy, w tym szkody objęte gwarancją lub rękojmią;
 - 2) szkody będące następstwem usterek i wad ujawnionych przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) koszty eksploatacji i konserwacji ubezpieczonych przedmiotów, w tym koszty części wymienionych w trakcie konserwacji urządzeń;
 - 4) szkody powstałe wskutek wandalizmu wyrządzone przez najemcę lub dzierżawcę gospodarstwa rolnego, osoby pracujące w gospodarstwie rolnym lub przez agroturystów;
 - 5) szkody, których wysokość nie przekracza kwoty franszyzy integralnej wskazanej w umowie ubezpieczenia.
7. O ile do umowy nie zostały włączone odpowiednie klauzule dodatkowe wskazane w § 24, z zakresu ubezpieczenia wyłączone są również szkody:
- 1) dotyczące paliw napędowych;
 - 2) dotyczące drobiu w chowie fermowym oraz w mieniu związanym z produkcją fermową drobiu;
 - 3) dotyczące słomy, siana, traw energetycznych;
 - 4) w sprzęcie rolniczym, powstałe na skutek awarii, dostania się do sprzętu rolniczego ciała obcego lub błędu w obsłudze;
 - 5) powstałe w ziemiopłodach w wyniku podwyższenia wymaganej dla danego rodzaju ziemiopłodów temperatury przechowywania (rozmarzenie/zepsucia).
8. Ubezpieczenie nie obejmuje usunięcia wady mienia objętego ubezpieczeniem powstałej na skutek błędów projektowych, wad ukrytych, wad technologicznych, wad materiałowych, konstrukcyjnych lub niewłaściwego wykonania oraz usunięcia awarii mechanicznych lub elektrycznych ruchomości domowych powstałych bez udziału czynnika zewnętrznego, chyba że w ich następstwie wystąpi zdarzenie ubezpieczeniowe, wtedy Concordia odpowiada wyłącznie za skutki tego zdarzenia.
9. Concordia w przypadku ubezpieczenia zwierząt gospodarskich nie odpowiada za poniesione przez Ubezpieczającego koszty:
- 1) sekcji i utylizacji martwych zwierząt;
 - 2) badania stanu zdrowia, leczenia oraz znakowania zwierząt, badania poubojowego mięsa;
 - 3) zaświadczeń wymaganych przy zwieraniu umowy.
10. Concordia nie ponosi odpowiedzialności za szkody będące czystą stratą finansową lub utracone korzyści będące następstwem powstałej szkody.
11. W odniesieniu do szkód powstałych na skutek wyłudzenia gotówki (oszustwo na wnuczka, policjanta, CBŚP, podszywanie się pod inne osoby):
- 1) Concordia nie odpowiada za kwoty pieniężne przekazane przelewem lub inną transakcją internetową;
 - 2) odpowiedzialność Concordii nie obejmuje wyłudzeń mających związek z transakcjami handlowymi, umowami cywilno-prawnymi, zakupem dóbr i usług.
12. Z zastrzeżeniem § 15 ust. 5 pkt 3, w przypadku, gdy ubezpieczony budynek lub budowla znajdują się w trakcie budowy lub remontu, zakres ubezpieczenia dodatkowo nie obejmuje (tak długo jak długo budynek/budowla jest w budowie i nie doszło do zakończenia budowy lub tak długo jak długo trwa remont budynku/budowli):
- 1) stałych elementów przed ich zamontowaniem, zainstalowaniem lub po demontażu, chyba że budynek znajduje się w stanie surowym zamkniętym, a w odniesieniu do szkód spowodowanych kradzieżą z włamaniem – również pod warunkiem, że oprócz zabezpieczeń przeciwkradzieżowych określonych w § 20 posiada uruchomiony i sprawny alarm lokalny lub alarm z monitoringiem;
 - 2) składowanych w nim sprzętu rolniczego, ziemiopłodów, materiałów i zapasów.

Limity odpowiedzialności § 22

1. Z zastrzeżeniem § 21 oraz innych postanowień OWU dotyczących wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności, odpowiedzialność Concordii w odniesieniu do szkód w określonych rodzajach przedmiotów ubezpieczenia bądź szkód wynikających z określonych rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych istnieje w ramach limitów odpowiedzialności wskazanych w Tabeli zawartej w ust. 3 poniżej.
2. W przypadku, w którym Tabela zawarta w ust. 3 poniżej przewiduje limit odpowiedzialności dla określonych rodzajów przedmiotów ubezpieczenia, a dany limit odpowiedzialności został wskazany ogólnie jako określony procent



(%) sumy ubezpieczenia, limit ten odnosi się do podstawowej sumy ubezpieczenia, o której mowa w § 25 ust. 1 albo do sumy ubezpieczenia dla ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku, o której mowa w § 25 ust. 3 (o ile mienie zostało objęte ochroną ubezpieczeniową w tym zakresie), w zależności od tego jakie zdarzenie spowodowało szkodę.

3. Tabela limitów odpowiedzialności, o której mowa w ust. 1 została przedstawiona poniżej:

Przedmiot ubezpieczenia lub zdarzenie obejmowane ochroną	Limity odpowiedzialności w wariantach	
	Podstawowy i Rozszerzony	All Risks
Odzież ze skór naturalnych lub futer, biżuteria (w tym zegarki) i wartości pieniężne będące ruchomościami domowymi	25% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, w tym: biżuteria (w tym zegarki) – nie więcej niż 10 000 zł wartości pieniężne – nie więcej niż 1 000 zł	25% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, w tym: biżuteria (w tym zegarki) – nie więcej niż 20 000 zł wartości pieniężne – nie więcej niż 2 000 zł (nie dotyczy wyłudzenia gotówki)
Ruchomości domowe i przedmioty do działalności znajdujące się w budynkach innych niż mieszkalny	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 10 000 zł	30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
Rzeczy osobiste gości (z wyłączeniem mienia agroturystów)	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i nie więcej niż 2 500 zł
Słuczenie	Wariant Podstawowy – brak odpowiedzialności Wariant Rozszerzony – w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą, nie więcej niż 2 500 zł	w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą nie więcej niż 5 000 zł
Rośliny doniczkowe i zwierzęta domowe	Wariant Podstawowy – brak odpowiedzialności Wariant Rozszerzony – w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 1 500 zł	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 2 500 zł
Drzewa i krzewy niesłużące do prowadzenia produkcji rolnej	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i 5 000 zł (nie więcej jednak niż 500 zł na jedno drzewo/krzew)
Wyłudzenie gotówki (oszustwo na wnuczka, policjanta, CBŚP, podszywanie się pod inne osoby)	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i nie więcej niż 30 000 zł
Ruchomości domowe znajdujące się w budynku, który jest w budowie	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i nie więcej niż 10 000 zł (przy czym odpowiedzialność Concordii istnieje pod warunkiem, że budynek znajduje się w stanie surowym zamkniętym)	
Szkody wyrządzone przez zwierzęta	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą nie więcej niż 5 000 zł (jednak wyłączone są szkody wyrządzone przez zwierzęta domowe, ptaki, owady lub bakterie)
Rozmrożenie środków spożywczych	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia ruchomości domowych i nie więcej niż 500 zł
Graffiti	brak odpowiedzialności	w granicach sumy ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia dotkniętego szkodą i nie więcej niż 10 000 zł
Kradzież zwykła stałych elementów budynków i budowli	Wariant Podstawowy – brak odpowiedzialności 50% sumy ubezpieczenia stałych elementów budynków i budowli od kradzieży z włamaniem i rabunku, nie więcej niż 5 000 zł	
Instalacja fotowoltaiczna, kolektory słoneczne, mała elektrownia wiatrowa, pompy ciepła niestanowiące głównego źródła ogrzewania	w granicach sumy ubezpieczenia budynku lub budowli, do której przytwierdzone jest dane mienie, nie więcej niż 5 000 zł	
Naprawa zabezpieczeń przeciwkradzieżowych po włamaniu lub próbie włamania	10% sumy ubezpieczenia w ryzyku kradzieży z włamaniem	

Postanowienia szczególne dotyczące ubezpieczenia w Wariancie All Risks § 23

W odniesieniu do przedmiotów ubezpieczenia objętych ubezpieczeniem w Wariancie All Risks mają zastosowanie następujące postanowienia szczególne:

- w przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego obowiązków wskazanych w § 19 (jeśli miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody), odmiennie niż wynika to z § 21 ust. 3 pkt 1, w odniesieniu do szkód w przedmiotach ubezpieczenia innych niż budynki rolnicze – Concordia wypłaci odszkodowanie w granicach 50% sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 50 000 zł dla wszystkich takich przedmiotów ubezpieczenia.
- w przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego obowiązków wskazanych w § 20 dotyczących zabezpieczeń przeciwkradzieżowych w tym pozostawienia otwartego okna, drzwi wejściowych, garażowych, balkonowych, odmiennie niż wynika to z § 21 ust. 3 pkt 17 – Concordia wypłaci odszkodowanie za powstałą w ten sposób kradzież zwykłą znajdujących się w niezabezpieczonych budynkach mieszkalnych: ruchomości domowych lub stałych elementów w granicy 50% ich sumy ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rabunku, jednak nie więcej niż 10 000 zł dla wszystkich takich przedmiotów ubezpieczenia. Jednak postanowienia zdania poprzedniego nie mają zastosowania:
 - w przypadku gdy budynek mieszkalny w chwili powstania szkody znajdował się w budowie;
 - w odniesieniu do kradzieży z pomieszczeń przynależnych, budynków gospodarczych, budynków inwentarskich, małych budynków rolniczych, zabudowanych: balkonów, loggi, tarasów i ogrodów zimowych;

- w przypadku pozostawienia w budynku mieszkalnym, który nie znajduje się w budowie, ubezpieczonym otwartych okien, drzwi tarasowych, garażowych, wejściowych oraz okien i włazów dachowych wskutek których nastąpiła szkoda związana z zalaniem, odmiennie niż wynika to z § 21 ust. 4 pkt 2 a, Concordia wypłaci odszkodowanie w granicy 50% sumy ubezpieczenia dla ubezpieczonych przedmiotów, nie więcej jednak niż 10 000 zł dla wszystkich takich przedmiotów ubezpieczenia.

Dodatkowe rozszerzenie odpowiedzialności (klauzule dodatkowe) § 24

- W ramach ubezpieczenia materiałów i zapasów można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w paliwach napędowych znajdujące się w pojemnikach lub zbiornikach, które spełniają warunki określone w obowiązujących przepisach prawa w zakresie przechowywania paliw płynnych. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są jednak szkody powstałe:
 - w paliwach napędowych znajdujących się w pojazdach, lub w pojemnikach i zbiornikach niespełniających wymogów określonych powyżej;
 - wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku (nawet jeśli przedmiot ubezpieczenia, którego dotyczy powyższe rozszerzenie ochrony został objęty ochroną w tym zakresie).
- W ramach ubezpieczenia ziemiopłodów od ognia i innych zdarzeń losowych można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w słomie, sianie i trawach energetycznych składowanych w budynkach. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są jednak szkody powstałe w takim mieniu wskutek:

- 1) zalania;
 - 2) kradzieży z włamaniem i rabunku (nawet jeśli przedmiot ubezpieczenia, którego dotyczy powyższe rozszerzenie ochrony został objęty ochroną w tym zakresie).
3. W ramach ubezpieczenia ziemiopłodów można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w wyniku podwyższenia wymaganej dla danego rodzaju ziemiopłodów temperatury przechowywania (rozmarzenie/zepsucia). Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje podwyższenie temperatury wynikające z uszkodzenia urządzenia chłodniczego wskutek zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową oraz dodatkowo wskutek udokumentowanej przerwy w dostawie prądu trwającej co najmniej 2 godziny. Limit odpowiedzialności dotyczący takich szkód wynosi 20% sumy ubezpieczenia ziemiopłodów, jednak nie więcej niż 20 000 zł.
 4. W ramach ubezpieczenia ziemiopłodów lub materiałów i zapasów można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w ziemiopłodach składowanych poza budynkiem, silosem lub piwnicą, szkody powstałe materiałach i zapasach składowanych poza budynkiem lub budowlą oraz słomie, sianie i trawach energetycznych składowanych poza budynkiem. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa dotyczy mienia składowanego w kopcach, stertach lub stogach na terenie gospodarstwa rolnego, do którego Główny Ubezpieczony posiada tytuł prawny wskazany w § 14 ust. 1 pkt 1. Limit odpowiedzialności dotyczący szkód w takim mieniu wynosi 20% sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 20 000 zł dla wszystkich przedmiotów ubezpieczenia, a w przypadku szkód spowodowanych deszczem, zalaniem lub zdarzeniami obejmowanymi ochroną w ramach Wariantu All Risks, a nieobjętymi ochroną w ramach Wariantu Podstawowego lub Rozszerzonego – 10% sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 10 000 zł dla wszystkich przedmiotów ubezpieczenia. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są jednak szkody powstałe w takim mieniu wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku (nawet jeśli przedmiot ubezpieczenia, którego dotyczy powyższe rozszerzenie ochrony, został objęty ochroną w tym zakresie).
 5. W ramach ubezpieczenia sprzętu rolniczego można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w wyniku awarii, dostania się do sprzętu rolniczego ciała obcego lub błędu w obsłudze sprzętu. Limit odpowiedzialności wynosi 20% sumy ubezpieczenia sprzętu rolniczego, nie więcej niż 20 000 zł.
 6. W ramach ubezpieczenia sprzętu rolniczego można rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe w mieniu związanym z wylęgiem drobiu, chowem drobiu.
- b) w przypadku ustalenia sumy ubezpieczenia w wartości niższej niż wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia określona zgodnie z postanowieniami § 28, w przypadku szkody w przedmiocie ubezpieczenia ubezpieczonym w systemie na sumy stałe, stosuje się postanowienia § 31 dotyczące konsekwencji niedoubezpieczenia mienia;
- 2) w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko:
 - a) suma ubezpieczenia powinna odpowiadać maksymalnej wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia, na wypadek której Ubezpieczający chce ubezpieczyć mienie. W związku z powyższym suma ubezpieczenia nie musi, jednak może odpowiadać wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia, określonej zgodnie z postanowieniami § 28;
 - b) w przypadku ustalenia sumy ubezpieczenia w wartości niższej niż wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia określona zgodnie z postanowieniami § 28, w przypadku szkody w przedmiocie ubezpieczenia ubezpieczonym w systemie na pierwsze ryzyko, nie stosuje się postanowień § 31 dotyczących konsekwencji niedoubezpieczenia mienia.
7. Z zastrzeżeniem ust. 8, suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Concordii na wszystkie szkody w danym przedmiocie ubezpieczenia będące następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego, które zaszło w okresie odpowiedzialności Concordii. Suma ubezpieczenia nie ulega pomniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia). Postanowienia zdań poprzednich należy rozumieć w ten sposób, że w przypadku wystąpienia kolejnego zdarzenia ubezpieczeniowego, dla odszkodowań wypłacanych w związku z tym zdarzeniem obowiązuje suma ubezpieczenia w pełnej wysokości, nawet jeśli wcześniej Concordia wypłaciła już odszkodowanie za szkodę wynikłą z innego (wcześniejszego) zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego szkodę w danym przedmiocie ubezpieczenia.
 8. Postanowienia ust. 7 stosuje się odpowiednio do limitów odpowiedzialności określonych w § 22, § 23 i § 30, za wyjątkiem limitów dotyczących zdarzeń w postaci wyłudzenia gotówki (oszustwo na wnuczka, policjanta, CBŚP, podszywanie się pod inne osoby), gdzie limit wskazany w Tabeli w § 22 odnosi się do skutków wszystkich zdarzeń, które zaszły w okresie odpowiedzialności Concordii (przyznane odszkodowanie umniejsza ten limit odpowiedzialności).
 9. Ograniczenie odpowiedzialności Concordii wysokością sumy ubezpieczenia nie ma zastosowania w odniesieniu do obejmowanych odszkodowaniem kosztów, o których mowa w § 30, jeśli postanowienia tego paragrafu wyraźnie tak stanowią.

Suma ubezpieczenia i system ubezpieczenia § 25

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Concordią. Concordia może przekazać Ubezpieczającemu ewentualne sugestie dotyczące wysokości sumy ubezpieczenia, jednak mają one jedynie charakter wskazówek opartych na przeciętnych wartościach mienia danego rodzaju. Ostateczną decyzję dotyczącą wysokości sum ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia podejmuje Ubezpieczający. W celu uniknięcia wątpliwości wskazuje się, że oparcie się przez Ubezpieczającego na sumach ubezpieczenia sugerowanych przez Concordię nie wyłącza zastosowania konsekwencji związanych z niedoubezpieczeniem mienia, o których mowa w § 31.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 do 8 poniżej, ustala się odrębnie sumy ubezpieczenia dla każdego przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem zasad dotyczących wskazywania przedmiotu ubezpieczenia wynikających z § 14 ust. 3 do 5.
3. W przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o odpowiedzialność w zakresie kradzieży z włamaniem i rabunku (zgodnie z § 15 ust. 7):
 - 1) ustala się dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia odrębne sumy ubezpieczenia dotyczące szkód powstałych wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku;
 - 2) w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, o której mowa w pkt 1 powyżej, stałe elementy budynków lub budowli – odmiennie niż wskazano to w § 14 ust. 5 traktuje się jako odrębny przedmiot ubezpieczenia.
4. Sumę ubezpieczenia ustala się jako:
 - 1) sumę ubezpieczenia w systemie ubezpieczenia na sumy stałe;
 - 2) albo sumę ubezpieczenia w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
5. System ubezpieczenia (na sumy stałe/na pierwsze ryzyko) dla danej sumy ubezpieczenia wskazany jest w dokumencie ubezpieczenia, przy czym:
 - 1) suma ubezpieczenia dla przedmiotu ubezpieczenia w postaci budynków i stałych elementów budynków jest zawsze sumą ubezpieczenia w systemie na pierwsze ryzyko;
 - 2) suma ubezpieczenia dotycząca szkód powstałych wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku jest zawsze sumą ubezpieczenia w systemie na pierwsze ryzyko;
 - 3) w przypadku braku wyraźnego wskazania w dokumencie ubezpieczenia przyjmuje się, że dla danego przedmiotu ubezpieczenia obowiązuje system ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
6. W przypadku ustalenia sumy ubezpieczenia:
 - 1) w systemie ubezpieczenia na sumy stałe:
 - a) suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia, określonej zgodnie z postanowieniami § 28;

Wzrost lub spadek wartości mienia w okresie ubezpieczenia § 26

1. Jeżeli po zawarciu umowy nastąpi wzrost wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia mienia (ustalanej zgodnie z postanowieniami § 28), Concordia na wniosek Ubezpieczającego może dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki. Zmiana sumy ubezpieczenia następuje w trybie doubezpieczenia, w sposób określony w § 3 ust. 10.
2. Jeżeli po zawarciu umowy wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia uległa zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmiana sumy ubezpieczenia następuje w sposób określony w § 3 ust. 10. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Concordia zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki począwszy od dnia pierwszego tego miesiąca, w którym Ubezpieczający zawiązał zmniejszenia sumy ubezpieczenia lub w którym Concordia zawiadomiła Ubezpieczającego o jednostronnym zmniejszeniu tej sumy.

Ustalenie wysokości szkody i wysokości odszkodowania – zasady ogólne § 27

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, odszkodowanie za szkodę w przedmiocie ubezpieczenia przysługuje w wysokości odpowiadającej wysokości szkody ustalanej zgodnie z postanowieniami ustępów poniższych, z zastrzeżeniem postanowień OWU przewidujących wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności Concordii.
2. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, sposób ustalenia wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia zależy od wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia określonej zgodnie z zasadami wskazanymi w § 28. W tym zakresie mają zastosowanie następujące zasady:
 - 1) wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia stanowi podstawę do ustalenia, czy w przedmiocie ubezpieczenia wystąpiła:
 - a) szkoda całkowita – czyli szkoda polegająca na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia w stopniu uniemożliwiającym jego naprawę lub gdy koszt tej naprawy jest równy bądź przekracza wartość ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia;
 - b) szkoda częściowa – czyli szkoda polegająca na uszkodzeniu przedmiotu ubezpieczenia, gdzie naprawa przedmiotu ubezpieczenia jest możliwa, a koszt tej naprawy nie przekracza wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia;

- 2) wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia wpływa na sposób wyliczenia wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia. Szczegółowe zasady dotyczące ustalenia wysokości szkody, w tym kosztów naprawy przedmiotu ubezpieczenia, zostały wskazane w § 29.
3. Niezależnie od kwoty pokrywającej wysokość szkody wyliczonej zgodnie z postanowieniami § 29, odszkodowanie obejmuje również koszty, o których mowa w § 30.
4. W przypadku, gdy przedmiot ubezpieczenia został ubezpieczony w systemie na sumy stałe, o którym mowa w § 25 ust. 4 pkt 1, ustalenie sumy ubezpieczenia w wartości niższej niż wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia określona zgodnie z postanowieniami § 28, stosuje się postanowienia § 31 dotyczące konsekwencji niedoubezpieczenia mienia.
5. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, odszkodowanie za szkodę w przedmiocie ubezpieczenia przysługuje w wysokości nie wyższej niż suma ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności wynikających z § 22 oraz § 23.
6. Wysokość odszkodowania ustalona zgodnie z zasadami wskazanymi w ustępach powyższych ulega pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną, o ile została ona określona w dokumencie ubezpieczenia.
7. W przypadku, w którym przedmiot ubezpieczenia określono w sposób wskazany w § 14 ust. 3 (wskazanie jedynie kategorii mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia), a szkoda dotyczy jedynie określonych składników ubezpieczonego mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia, wszelkie postanowienia ust. 2 do 4 powyżej oraz postanowienia § 28 do § 33, które odnoszą się do przedmiotu ubezpieczenia (w szczególności dotyczące: wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia oraz kosztów naprawy przedmiotu ubezpieczenia), mają zastosowanie do poszczególnych składników ubezpieczonego mienia, których dotyczy szkoda.
8. Stopień zużycia technicznego mienia dla celów ustalania wartości ubezpieczeniowej przedmiotu ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 28 oraz dla celów ustalania wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia ubezpieczonym w wartości rzeczywistej zgodnie z postanowieniami § 29, ustala się w oparciu o zasady wynikające z wiedzy fachowej i zasad sztuki stosowanych przez rzeczoznawców i biegłych z zakresu szacowania wartości mienia danego rodzaju. W razie przeprowadzania remontu w ubezpieczanych budynkach – stopień technicznego zużycia ustala się z uwzględnieniem faktu polepszenia stanu remontowanego mienia. Stopień zużycia technicznego jest ustalany jako wartość procentowa.
9. Ilekroć w § 28, § 29 lub § 30 jest mowa o kosztach lub cenach usług (w szczególności – robocizny, transportu, montażu) lub mienia (w tym materiałów, części, etc.), takie ceny lub koszty ustala się z uwzględnieniem średnich cen i stawek:
 - 1) obowiązujących w danej miejscowości, w której powstała szkoda;
 - 2) lub obowiązujących w najbliższej miejscowości, w której dane usługi bądź mienie są dostępne (w braku ich dostępności w miejscowości, w której powstała szkoda);
 - 3) lub obowiązujących w sprzedaży na odległość (w szczególności – sprzedaży internetowej) – dla mienia, które można nabyć w ten sposób.
10. Do wyliczenia wysokości szkody i odszkodowania za szkodę w budynkach rolniczych odpowiednie zastosowanie mają postanowienia § 15 ust. 4.

Wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia § 28

1. Wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia ma znaczenie w kontekście:
 - 1) ustalania wysokości sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 26;
 - 2) ustalania wysokości szkody w przedmiocie ubezpieczenia, zgodnie z postanowieniami § 27 i § 29.
2. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia jest określana według stanu przedmiotu ubezpieczenia na dzień zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Oznacza to, w szczególności, że ilekroć ustalenie wartości ubezpieczeniowej jako wartości odtworzeniowej albo rzeczywistej zależy od stopnia zużycia technicznego lub wieku przedmiotu ubezpieczenia, bierze się pod uwagę stopień zużycia technicznego lub wiek przedmiotu ubezpieczenia na dzień zajścia zdarzenia.
3. W związku z postanowieniami ust. 2 powyżej, na użytek ustalania sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 26, w szczególności w kontekście konsekwencji związanych niedoubezpieczeniem mienia, Ubezpieczający powinien brać pod uwagę przewidywaną maksymalną wartość ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia. W przypadku, w którym przy zawarciu umowy ubezpieczenia Ubezpieczający brał pod uwagę wartość ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia aktualną na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, a w trakcie trwania okresu ubezpieczenia wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia wzrosła, Ubezpieczającemu przysługują uprawnienia wskazane w § 26 ust. 1. W celu uniknięcia wątpliwości wskazuje się, że taki wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia nie powoduje automatycznego zwiększenia sumy ubezpieczenia, ani nie wyłącza zastosowania postanowień § 31 dotyczących konsekwencji niedoubezpieczenia mienia (o ile nie dokonano podwyższenia sumy ubezpieczenia zgodnie z § 26 ust. 1).
4. Wartość ubezpieczeniowa przedmiotu ubezpieczenia zależy od kategorii, do której

należy mienie (zgodnie z § 14 ust. 2), od stopnia zużycia technicznego mienia lub od wieku mienia. Wartość ubezpieczeniowa dla poszczególnych kategorii przedmiotów ubezpieczenia jest ustalana w sposób następujący:

- 1) w odniesieniu do budynków rolniczych i małych budynków rolniczych (w tym stałych elementów budynków rolniczych / małych budynków rolniczych):
 - a) dla wszystkich budynków, których stopień zużycia technicznego nie przekracza 10% – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
 - b) dla budynków innych niż budynki mieszkalne, jeśli stopień zużycia technicznego ubezpieczonego budynku przekracza 10% – przyjmuje się wartość rzeczywistą;
 - c) dla budynków mieszkalnych, których stopień zużycia technicznego:
 - i. nie przekracza 50% – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
 - ii. przekracza 50% – przyjmuje się wartość rzeczywistą;
- 2) w odniesieniu do budowli (w tym stałych elementów budowli):
 - a) dla wszystkich budowli innych niż budowle drewniane:
 - i. jeśli wiek budowli (liczony od zakończenia budowy) nie przekracza 5 lat – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
 - ii. jeśli wiek budowli przekracza 5 lat – przyjmuje się wartość rzeczywistą;
 - b) dla budowli drewnianych:
 - i. jeśli wiek budowli nie przekracza 2 lat – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
 - ii. jeśli wiek budowli przekracza 2 lata – przyjmuje się wartość rzeczywistą;
- 3) w odniesieniu do ruchomości domowych – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
- 4) dla sprzętu rolniczego:
 - a) jeśli wiek sprzętu rolniczego (liczony od dnia sprzedaży sprzętu pierwszemu właścicielowi) nie przekracza 3 lat – przyjmuje się wartość odtworzeniową;
 - b) jeśli wiek sprzętu rolniczego przekracza 3 lata – przyjmuje się wartość rzeczywistą;
- 5) dla materiałów i zapasów – przyjmuje się wartość rynkową;
- 6) dla ziemiopłodów – przyjmuje się wartość rynkową;
- 7) dla zwierząt gospodarskich – przyjmuje się wartość rynkową.
5. Wartość odtworzeniową, rzeczywistą oraz rynkową przedmiotu ubezpieczenia należy rozumieć w sposób następujący:
 - 1) wartość odtworzeniowa:
 - a) dla budynków i budowli – to wartość odpowiadająca kosztom budowy w tym samym miejscu co przedmiot ubezpieczenia, określona zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych, elektrycznych i instalacyjnych stosowanych w budownictwie, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia. Przy czym, jeśli przedmiot ubezpieczenia znajduje się w stadium budowy, powyżej określone koszty uwzględnia się odpowiednio do stanu zaawansowania budowy;
 - b) dla stałych elementów budynku lub budowli – to wartość odpowiadająca kosztem zakupu lub wytworzenia nowego elementu tego samego, a w przypadku jego braku, najbardziej zbliżonego rodzaju, marki, typu, parametrów, technologii, konstrukcji, materiałów oraz takich samych wymiarów z uwzględnieniem kosztów montażu, demontażu i transportu;
 - c) dla ruchomości domowych – to wartość odpowiadająca kosztem zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tej samej, a w przypadku jego braku, najbardziej zbliżonej marki, typu, rodzaju, parametrów;
 - d) dla sprzętu rolniczego – to wartość odpowiadająca kosztem nabycia nowego sprzętu rolniczego tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu i o takich samych lub najbardziej zbliżonych parametrach.
 - 2) wartość rzeczywista – to wartość określona zgodnie z postanowieniami pkt 1 powyżej, jednak umniejszona o stopień zużycia technicznego przedmiotu ubezpieczenia liczony zgodnie z postanowieniami § 27 ust. 8;
 - 3) wartość rynkowa:
 - a) dla materiałów i zapasów oraz ziemiopłodów – wartość odpowiadająca cenie nabycia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach;
 - b) dla zwierząt gospodarskich – wartość odpowiadająca cenie nabycia zwierzęcia gospodarskiego tego samego gatunku i rasy w zbliżonym wieku – przy czym dla:
 - i. zwierząt przeznaczonych na opas lub do tuczu – uwzględnia się wagę zwierzęcia oraz średnią cenę skupu obowiązującą w dniu powstania szkody w jednostkach prowadzących skup zwierząt;
 - ii. zarodowych – bierze się również pod uwagę prowadzoną dokumentację hodowlaną;
 - iii. pozostałych – uwzględnia się ten sam typ, rasę, wiek, wagę i sposób użytkowania zwierzęcia.

Ustalenie wysokości szkody – zasady szczegółowe § 29

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych wysokość szkody w przedmiocie ubezpieczenia ustala się na zasadach określonych poniżej:
 - 1) w przypadku szkody całkowitej – jako kwotę różnicy pomiędzy:
 - a) wartością ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia ustaloną zgodnie z § 28;
 - b) a wartością pozostałości po szkodzie ustaloną zgodnie z postanowieniami ust. 10 poniżej;
 - 2) w przypadku szkody częściowej – jako koszt naprawy przedmiotu ubezpieczenia ustalany zgodnie z postanowieniami ust. 3 poniżej.
2. W przypadku, w którym do przedmiotu ubezpieczenia ma zastosowanie wartość rzeczywista, przy wyliczeniu kosztu naprawy mienia na użytek zakwalifikowania szkody jako całkowitej albo częściowej oraz na użytek wyliczenia wysokości szkody częściowej, koszt naprawy, o którym mowa w ustępach poniżej, umniejsza się o stopień zużycia technicznego przedmiotu ubezpieczenia liczony zgodnie z postanowieniami § 27 ust. 8.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4 do 7 poniżej, koszt naprawy przedmiotu ubezpieczenia ustala się jako koszt robocizny i materiałów niezbędnych do przywrócenia uszkodzonego mienia do stanu sprzed szkody.
4. Przy wyliczeniu kosztów naprawy mienia uwzględniany jest wyłącznie koszt takiej naprawy, która nie prowadzi do ulepszenia mienia w stosunku do stanu tego mienia sprzed szkody innego niż ulepszenie związane z samym faktem użycia materiałów i części nowych w miejsce materiałów i części już częściowo zużytych. Oznacza to w szczególności, że bierze się pod uwagę wyłącznie koszty naprawy z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przedmiotu ubezpieczenia.
5. Przy ustalaniu kosztów naprawy nie uwzględnia się strat wynikających z braku części zamiennych lub innych materiałów, niezbędnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą, jeżeli naprawy można dokonać przy użyciu innych części lub materiałów zastępczych, dostępnych na rynku oraz kosztów prac według stawek godzin nadliczbowych, dni ustawowo wolnych od pracy oraz ekspresowego sprowadzenia części zamiennych.
6. Za koszty odbudowy lub remontu budynków i budowli przyjmuje się koszty wykonania robót budowlanych i instalacyjnych z uwzględnieniem nakładów na opracowanie dokumentacji projektowej i nadzoru nad budową. Koszty te muszą być wyliczone zgodnie z obowiązującymi zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych w oparciu – jeżeli nie umówiono się inaczej – o nakłady rzeczowe z Katalogu Norm Rzeczowych oraz średnich cen i średnich wskaźników narzutów z publikacji wydawnictwa „Sekocenbud” oraz potwierdzone rachunkami wykonawcy i kosztorysem powykonawczym.
7. Na użytek zakwalifikowania szkody jako całkowitej albo częściowej oraz na użytek wyliczenia wysokości szkody całkowitej, wartość ubezpieczeniową mienia oraz wartość pozostałości po szkodzie ustalana jest przez Concordię w oparciu o zasady określone w § 28 ust. 5 (dla wartości ubezpieczeniowej) oraz w ust. 10 poniżej (dla wartości pozostałości po szkodzie).
8. Wysokość kosztów naprawy ustala się w oparciu o następujące dokumenty:
 - 1) jeżeli naprawa przedmiotu ubezpieczenia nie została jeszcze wykonana – na podstawie kosztorysu naprawy:
 - a) sporządzonego przez Concordię;
 - b) lub sporządzonego na zlecenie Ubezpieczonego przez właściwego eksperta, rzeczoznawcę lub biegłego albo przez przedsiębiorcę, który ma podjąć się naprawy przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli naprawa przedmiotu ubezpieczenia została już wykonana:
 - a) koszt naprawy winien być udokumentowany rachunkiem albo fakturą wraz ze szczegółową specyfikacją wykonanych robót;
 - b) lub w przypadku napraw dokonanych przez Ubezpieczonego we własnym zakresie, Ubezpieczony powinien przedstawić opis naprawy, który powinien zawierać wyszczególnienie napraw zgodne z zakresem uszkodzeń przyjętych w protokole szkody.
9. Przedstawione przez Ubezpieczonego dokumenty, o których mowa w ust. 8 pkt 1 a oraz pkt 2, nie są wiążące dla Concordii i Concordia dokonuje ich weryfikacji pod kątem zgodności zakresu naprawy oraz kosztów naprawy z zasadami wynikającymi z niniejszych OWU.
10. Wartość pozostałości po szkodzie ustala się jako wartość przedmiotu ubezpieczenia lub jego części składowych, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, naprawy lub odsprzedaży. W przypadku zwierząt gospodarskich za wartość pozostałości po szkodzie uważa się udokumentowaną rachunkiem cenę, uzyskaną ze sprzedaży zwierzęcia gospodarskiego lub tuszy oraz skóry zwierzęcia gospodarskiego bez uwzględnienia kosztów uboju i oceny przydatności mięsa do spożycia.
11. Rozmiar szkody dla wartości pieniężnych ustala się według wartości nominalnej w dniu wystąpienia szkody. W przypadku szkody w walucie obcej, odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich, z zastosowaniem przelicznika według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody.
12. Wysokość szkody ustala się w kwocie pomniejszonej o kwotę podatku od towarów i usług (VAT), na następujących zasadach:
 - 1) w odniesieniu do szkód całkowitych – w takiej proporcji (w stosunku do

- wysokości szkody), w jakiej Ubezpieczony był uprawniony do odliczenia tego podatku przy zakupie przedmiotu ubezpieczenia (w stosunku do ceny tego przedmiotu ubezpieczenia);
 - 2) w odniesieniu do szkód częściowych – w takim zakresie, w jakim Ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia tego podatku w związku z kosztami naprawy przedmiotu ubezpieczenia.
13. Przy ustaleniu wysokości szkody nie uwzględnia się:
- 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej, numizmatycznej, amatorskiej, estetycznej i pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, a także na usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz na rekultywację gruntów.

Koszty dodatkowe objęte zakresem odszkodowania § 30

1. W granicach sumy ubezpieczenia Concordia zwraca udokumentowane i uzasadnione koszty, które zostały poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - 1) w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne (poniesione w ramach działań, o których mowa w § 34 ust. 1);
 - 2) koszty demontażu i transportu ubezpieczonego mienia do i z miejsca naprawy, przechowania oraz ponownego montażu ubezpieczonych elementów stałych i urządzeń technicznych – do 15% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia;
 - 3) koszty transportu ubezpieczonego mienia do nowego miejsca zamieszkania, związane z transportem dokonywanym przez specjalistyczną firmę wynajętą do zorganizowania przeprowadzki – do 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia;
2. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Concordia zwraca następujące udokumentowane i uzasadnione koszty poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, nawet jeżeli kwota odszkodowania wyczerpie sumę ubezpieczenia. W takim przypadku koszty zwracane są ponad sumę ubezpieczenia w granicach poniższych limitów:
 - 1) koszty wynagrodzenia ekspertów, rzeczoznawców lub biegłych, powołanych za zgodą Concordii przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w celu ustalenia okoliczności powstania szkody i jej rozmiaru oraz ustalenia możliwości odtworzenia lub odbudowy ubezpieczonego budynku (o ile mienie ubezpieczone zostało według wartości odtworzeniowej) – do 2% sumy ubezpieczenia budynku wskazanej w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części oraz elementów niezdatnych do użytku (o ile mienie ubezpieczone zostało według wartości odtworzeniowej) wraz z kosztami usunięcia, przetransportowania i składowania pozostałości ubezpieczonego mienia przez okres nie dłuższy niż 30 dni (z wyłączeniem kosztów odkażania i utylizacji) – do 10% sumy ubezpieczenia danego mienia wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.
3. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego skutkującego zniszczeniem lub uszkodzeniem ubezpieczonego budynku mieszkalnego, gdy nie jest możliwe dalsze w nim przebywanie lub zamieszkiwanie, Concordia zwraca uzasadnione koszty wynajmu poniesione przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, jednak nie więcej niż 7 500 zł za cały okres wynajmu i nie więcej niż 500 zł za dobę wynajmu, przy czym koszty wynajmu w okresie faktycznego zamieszkiwania przez Ubezpieczonego w wynajmowanym lokalu, pokrywane są za pisemną zgodą Concordii w przypadku, gdy:
 - 1) ubezpieczony budynek mieszkalny zajmowany był przez Ubezpieczonego na podstawie prawa własności lub współwłasności;
 - 2) ubezpieczony budynek mieszkalny oraz jego elementy nie nadają się do dalszego zamieszkiwania przez okres dłuższy niż 3 dni;
 - 3) okres wynajmu lokalu zastępczego przekracza 3 dni i jest nie dłuższy niż 3 kolejne miesiące przy czym okres wynajmu lokalu, którego koszty pokrywa Concordia, zostaje zakończony w dniu zakończenia remontu lub odbudowy budynku mieszkalnego w miejscu ubezpieczenia lub po wypłacie odszkodowania, w przypadku szkody całkowitej;
 - 4) lokal zastępczy będzie w standardzie porównywalnym do ubezpieczonego budynku mieszkalnego, a koszty jego wynajęcia nie przekroczą stawek rynkowych obowiązujących w obrębie 50 km od ubezpieczonego budynku mieszkalnego.

Concordia nie pokrywa kosztów dodatkowych, takich jak koszty wyżywienia, pralni, rozmów telefonicznych, bieżącego transportu i dojazdów ubezpieczonych osób do i z lokalu zastępczego.
4. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego skutkującego zniszczeniem lub uszkodzeniem ubezpieczonego budynku mieszkalnego, gdy nie jest możliwe dalsze



- w nim przebywanie lub zamieszkiwanie przez okres co najmniej 3 dni, Concordia może udzielić natychmiastowej pomocy Ubezpieczonemu na jego wniosek poprzez wypłacenie zaliczki przeznaczonej na zakup artykułów pierwszej potrzeby (odzież, jedzenie, artykuły higieny osobistej). Zaliczka jest wypłacona na poczet ewentualnego odszkodowania z tytułu ubezpieczenia mienia, do czasu ustalenia ewentualnej odpowiedzialności Concordii. Wysokość zaliczki zostanie ustalona przez Concordię na podstawie informacji od Ubezpieczonego, nie może być jednak wyższa niż 5 000 zł. Zaliczka zostanie wypłacona w terminie 72 godzin od uzyskania przez Concordię informacji o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeżeli okaże się, że odszkodowanie nie jest należne lub należne w wysokości niższej niż wypłacona zaliczka, Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić zaliczkę lub jej odpowiednią część niezwłocznie po otrzymaniu wezwania Concordii.
5. W odniesieniu do kosztów, o których mowa w ust. 1 do 3 powyżej, wysokość odszkodowania ustala się na podstawie faktycznie poniesionych i dokumentowanych kosztów.

Konsekwencje niedoubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia § 31

- Jeśli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia ustalona w systemie ubezpieczenia na sumy stałe jest niższa od jego wartości ubezpieczeniowej tego przedmiotu ustalonej zgodnie z postanowieniami § 27, Concordia odpowiada za dotyczącą tego przedmiotu ubezpieczenia szkodę oraz związane z tym przedmiotem ubezpieczenia koszty, o których mowa w § 30, w takim stosunku, w jakim na dzień zajścia zdarzenia suma ubezpieczenia tego przedmiotu pozostaje do jego wartości ubezpieczeniowej (zasada odpowiedzialności proporcjonalnej).
- Zasady odpowiedzialności proporcjonalnej określona w ust. 2 nie ma zastosowania, jeżeli spełniony jest którykolwiek z poniższych warunków:
 - wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 120% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu;
 - wysokość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia danego przedmiotu.

Różne postanowienia szczegółowe dotyczące odpowiedzialności Concordii § 32

- Wysokość odszkodowania w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego współwłasność kilku osób (z wyłączeniem małżonków będących współwłaścicielami przedmiotu w ramach ustroju majątkowej wspólności małżeńskiej), ustala się jako udział w szkodzie proporcjonalnie do udziału Ubezpieczonego we własności przedmiotu ubezpieczenia.
- Odszkodowanie należne wszystkim osobom, na rachunek których została zawarta umowa ubezpieczenia, może być wypłacone jednemu Ubezpieczonemu za uprzednią pisemną zgodą wszystkich osób, na rachunek których umowa ubezpieczenia została zawarta.
- Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, obowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty ich odzyskania, powiadomić o tym fakcie Concordię, a następnie zgodnie z decyzją Concordii albo zwrócić kwotę otrzymaną tytułem odszkodowania, albo zrzec się praw do odzyskanych przedmiotów na rzecz Concordii i przekazać je Concordii w uzgodnionym terminie.
- W razie utraty, zniszczenia lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia stanowiącego parę lub zestaw, odpowiedzialność Concordii będzie ograniczona wyłącznie do tych elementów (części) pary lub zestawu, które zostały utracone lub uszkodzone, niezależnie od tego, jaką wartość ma dany przedmiot jako para lub zestaw.

„Podwójne ubezpieczenie” § 33

- Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka, u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stopniu w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum, wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
- Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono że suma wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności pomiędzy Ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia § 34

- W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Concordia jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- Concordia obowiązana jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
- Ubezpieczający ma obowiązek dostarczenia Concordii dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia:
 - wykazu utraconego, uszkodzonego lub zniszczonego mienia objętego ubezpieczeniem zawierającego liczbę i wartość mienia, rok nabycia wraz z udokumentowaniem faktu jego posiadania w razie utraty mienia;
 - dokumentów związanych z zakupem i eksploatacją ubezpieczonego mienia (w szczególności przeglądy gwarancyjne i okresowe dokonywane zgodnie z wymaganiami i zaleceniami producenta);
 - dokumentów wymienionych w piśmie skierowanym do Ubezpieczonego, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Concordii i rozmiaru szkody.
- W razie braku dokumentów umożliwiających identyfikację lub potwierdzenie wartości ubezpieczonego mienia przy ustaleniu wysokości odszkodowania Concordia bierze pod uwagę średnią cenę rynkową mienia o najbardziej zbliżonych parametrach, marce, typie, rodzaju, obowiązującą w danej miejscowości w dniu powstania szkody.
- Ubezpieczający ma obowiązek pozostawienia bez zmian miejsca powstania szkody do czasu przybycia przedstawiciela Concordii, chyba że:
 - zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia po szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiaru;
 - w ciągu 7 dni od daty zgłoszenia szkody przedstawiciel Concordii nie podjął czynności mających na celu przeprowadzenie oględzin miejsca powstania szkody;
 - Concordia wyraziła na to zgodę.
- Ubezpieczający ma obowiązek udostępnienia przedstawicielowi Concordii miejsca ubezpieczenia i przedmiotu ubezpieczenia w celu przeprowadzenia procesu likwidacji szkody.
- Ubezpieczający ma obowiązek współpracować z Concordią w celu wyjaśnienia okoliczności powstania szkody, ustalenia jej rozmiarów i wysokości odszkodowania lub świadczenia.
- Ubezpieczający ma obowiązek udzielenia Concordii pełnomocnictw niezbędnych do przeprowadzenia likwidacji szkody.
- Concordia zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego dokumentów, rachunków, faktur, kosztorysów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów w zakresie zgodności ze stanem faktycznym i zakresem prac i użytych materiałów, wysokości poniesionych kosztów, dotychczasowych wymiarów mienia.
- W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ustępów powyższych stosuje się również do Ubezpieczonego.
- Na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym ciąży również obowiązek związane z poinformowaniem Ubezpieczyciela o zdarzeniu, wskazane w § 10 ust. 1 do 4.

ROZDZIAŁ IV – UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

Przedmiot ubezpieczenia § 35

- Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia assistance jest udzielana automatycznie w przypadku, w którym zawarta umowa ubezpieczenia obejmuje swoim zakresem dobrowolne ubezpieczenie mienia, o którym to ubezpieczeniu mowa w Rozdziale III OWU, a przedmiotem ubezpieczenia w ramach tego ubezpieczenia jest budynek rolniczy będący budynkiem mieszkalnym oraz umowa ubezpieczenia została zawarta w Wariancie Rozszerzonym lub All Risks.
- Przedmiotem ubezpieczenia assistance jest organizacja lub organizacja i pokrycie niezbędnych i uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia kosztów Świadczeń Assistance, zgodnie z postanowieniami zawartymi w niniejszym Rozdziale IV OWU.
- Uprawnionymi do Świadczeń Assistance zapewnianych w ramach ubezpieczenia assistance są:
 - Główny Ubezpieczony;
 - osoby pozostające z Głównym Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym (osoby te są Ubezpieczonymi w ramach ubezpieczenia assistance).

4. Usługi assistance realizowane są na rzecz Ubezpieczonych za pośrednictwem Centrum Operacyjnego Concordii.
5. Ilekroć w niniejszym Rozdziale IV OWU mowa jest o:
 - 1) ubezpieczonym budynku – należy rozumieć przez to przedmiot ubezpieczenia – budynek rolniczy będący budynkiem mieszkalnym objęty ochroną w ramach dobrowolnego ubezpieczenia mienia, o którym mowa w Rozdziale III OWU;
 - 2) ubezpieczonym mieniu – należy rozumieć przez to ruchomości domowe objęte ochroną jako przedmiot ubezpieczenia w ramach dobrowolnego ubezpieczenia mienia, o którym mowa w Rozdziale III OWU.

Zakres ubezpieczenia i limity odpowiedzialności § 36

1. W ramach ubezpieczenia assistance ochrona ubezpieczeniowa dotyczy skutków zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpiły na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a Świadczenia Assistance są realizowane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Postanowienia § 37 dotyczące poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance mogą jednak przewidywać zasady szczególne w tym zakresie (np. realizacja danego Świadczenia Assistance tylko w miejscu ubezpieczenia).
2. Z zastrzeżeniem postanowień ustępów poniższych, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje rodzaje Świadczeń Assistance wymienione w Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 na wypadek zajścia Zdarzeń ubezpieczeniowych wymienionych w Tabeli Świadczeń. Tabela Świadczeń wskazuje, jakie rodzaje Świadczeń Assistance należą się w odniesieniu do poszczególnych rodzajów Zdarzeń ubezpieczeniowych.
3. Dokładny opis poszczególnych Świadczeń Assistance zapewnianych dla poszczególnych zakresów ubezpieczenia został zawarty w § 38.
4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Świadczenia Assistance związane ze Zdarzeniami ubezpieczeniowymi, które miały miejsce w okresie odpowiedzialności Concordii. Wymienione w Tabeli Świadczeń zawartej w § 37, poszczególne rodzaje Zdarzeń ubezpieczeniowych, na wypadek których Concordia udziela ochrony ubezpieczeniowej, zostały zdefiniowane w § 2, w Tabeli Świadczeń lub zostały dodatkowo opisane w § 38. W przypadku, w którym:
 - 1) Zdarzenie wskazane w Tabeli Świadczeń nie zostało zdefiniowane w § 2, w Tabeli Świadczeń lub opisane w § 38 – należy je rozumieć zgodnie z potocznym rozumieniem zwrotów użytych w opisie zdarzenia;
 - 2) w Tabeli Świadczeń w kolumnie „Zdarzenie ubezpieczeniowe” wskazano „Na życzenie Ubezpieczonego” przyjmuje się, że Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest powstanie po stronie Ubezpieczonego potrzeby dotyczącej skorzystania z określonego Świadczenia.
5. Świadczenia Assistance spełniane są przez Concordię w ramach Limitów odpowiedzialności określonych w Tabeli Świadczeń dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance. Limity odpowiedzialności odnoszą się do Świadczeń Assistance dotyczących Zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaszły w danym okresie ubezpieczenia. Przy czym:

- 1) jeżeli dany Limit odpowiedzialności został określony w ten sposób, że wskazano jedynie ilościowy limit Świadczeń Assistance – Concordia zapewnia Świadczenia Assistance w ilości nie wyższej niż ten limit w odniesieniu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce w okresie odpowiedzialności (niezależnie od liczby tych zdarzeń), bez względu na koszty tych Świadczeń Assistance;
 - 2) jeżeli dany Limit odpowiedzialności został określony w ten sposób, że wskazano zarówno ilościowy limit Świadczeń Assistance, jak i kwotowy limit tych Świadczeń – Concordia zapewnia Świadczenia Assistance w ilości nie wyższej niż ten limit w odniesieniu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce w okresie odpowiedzialności (niezależnie od liczby tych zdarzeń), jednak do łącznej kwoty nie wyższej niż określona w Tabeli Świadczeń. W przypadku, gdy łączne koszty związane z realizacją danego Świadczenia Assistance miały przekroczyć kwotę wskazaną w kolumnie „Limity odpowiedzialności” Tabeli Świadczeń, Świadczenie Assistance jest spełniane pod warunkiem, że Ubezpieczony we własnym zakresie sfinansuje koszt przekraczający kwotowy Limit odpowiedzialności.
6. Limity odpowiedzialności określone w Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 mają zastosowanie do odpowiedzialności Concordii w ramach danej umowy ubezpieczenia, niezależnie od liczby osób Ubezpieczonych objętych ochroną w ramach ubezpieczenia assistance.
 7. Zakres ubezpieczenia assistance zależy od Wariantu ubezpieczenia wybranego w ramach dobrowolnego ubezpieczenia mienia dla przedmiotu ubezpieczenia w postaci budynku mieszkalnego. Zakres ubezpieczenia assistance (w zależności od Wariantu ubezpieczenia) obejmuje:
 - 1) w Wariantcie Rozszerzonym:
 - a) assistance domowy,
 - b) assistance medyczny,
 - c) usługi concierge,
 - d) usługi informacyjne;
 - 2) w Wariantcie All Risks oprócz zakresu wskazanego w pkt 1 powyżej – dodatkowo:
 - a) assistance rowerowy,
 - b) assistance informatyczny;
 – przy czym dla zakresu wspólnego dla obydwu Wariantów (czyli zakresu określonego w pkt 1 powyżej) mogą mieć zastosowanie inne limity odpowiedzialności dla Wariantu Rozszerzonego i Wariantu All Risks.

Tabela Świadczeń § 37

Poniższa Tabela Świadczeń określa rodzaje Zdarzeń ubezpieczeniowych, w odniesieniu do których Concordia ponosi odpowiedzialność w ramach danego zakresu ubezpieczenia, rodzaje Świadczeń Assistance, do których Ubezpieczony jest uprawniony w przypadku zajścia danego rodzaju Zdarzenia ubezpieczeniowego, a także Limity odpowiedzialności Concordii dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance.

	Zdarzenie objęte ubezpieczeniem	Świadczenia assistance	Limity odpowiedzialności
Assistance domowy	Awaria, uszkodzenie, stłuczenie lub pęknięcie ubezpieczonego mienia bądź stałych elementów albo urządzeń technicznych ubezpieczonego budynku	Interwencja specjalisty	2 interwencje i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 500 zł dla All Risks – 1 000 zł
	Kradzież z włamaniem lub rabunek	Interwencja ślusarza	1 interwencja i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 1 000 zł dla All Risks – 1 500 zł
	Zatrzaśnięcie drzwi, zacięcie się zamka lub zagubienie kluczy	Awaryjne otwarcie drzwi przez ślusarza	1 interwencja oraz nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 500 zł dla All Risks – 500 zł
	Jakiegolwiek zdarzenie objęte ochroną w ramach ubezpieczenia dobrowolnego mienia, kradzież z włamaniem	Jedno ze świadczeń do wyboru przez Ubezpieczonego: Dozór mienia Transport mienia	Dozór mienia – 2 świadczenia i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego (48 godz.) – 500 zł dla All Risks (72 godz.) – 1 000 zł Transport mienia – 2 świadczenia i nie więcej niż: dla Wariantu rozszerzonego – 1 000 zł dla All Risks – 1 500 zł
	Jakiegolwiek zdarzenie objęte ochroną w ramach ubezpieczenia dobrowolnego mienia	Organizacja przeglądu instalacji	1 usługa

	Zdarzenie objęte ubezpieczeniem	Świadczenia assistance	Limity odpowiedzialności
Assistance medyczny	Nagłe zachorowanie – pogorszenie się stanu zdrowia w sposób nagły, zagrażający życiu lub zdrowiu, wymagający natychmiastowej opieki medycznej lub nieszczęśliwy wypadek (w tym wypadek komunikacyjny)	Wizyta lekarza	1 wizyta i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 250 zł dla All Risks – 500 zł
		Transport medyczny	2 świadczenia i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 500 zł dla All Risks – 1 000 zł
		Wizyta pielęgniarki	1 wizyta i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 250 zł dla All Risks – 500 zł
		Indywidualne korepetycje	1 świadczenie i nie więcej niż: dla Wariantu Rozszerzonego – 5 godzin lekcyjnych dla All Risks – 10 godzin lekcyjnych
	Na życzenie Ubezpieczonego	Infolinia medyczna	5 usług informacyjnych
Usługi concierge	Na życzenie Ubezpieczonego	Usługi concierge	5 usług concierge
Usługi informacyjne	Na życzenie Ubezpieczonego	Usługi informacyjne	5 usług informacyjnych
Assistance rowerowy	Awaria roweru lub uszkodzenie roweru w związku z amatorskim uprawianiem sportu	Naprawa i transport roweru	1 świadczenie i nie więcej niż: dla All Risks – 1 500 zł
Assistance informatyczny	Na życzenie Ubezpieczonego	Zdalna pomoc informatyka	5 interwencji dla All Risks

Opis Świadczeń Assistance § 38

- Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Assistance domowy”, Świadczenia Assistance spełniane są na rzecz Ubezpieczonych wyłącznie w miejscu ubezpieczenia, na następujących zasadach:
 - interwencja specjalisty** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny specjalisty z zakresu adekwatnego do rodzaju zaistniałego zdarzenia objętego ubezpieczeniem (hydraulika, elektryka, dekarza, murarza, szklarza, stolarza, malarza, glazurnika, technika urządzeń grzewczych i klimatyzacyjnych); koszt części zamiennych i materiałów pokrywa osoba objęta ubezpieczeniem. W przypadku zdarzeń w postaci awarii sprzętu RTV/AGD/PC obowiązują następujące zasady szczególne – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny, w zakresie naprawy sprzętu radiowego, telewizyjnego, artykułów gospodarstwa domowego i komputerów stacjonarnych wraz z monitorem, laptopów, znajdujących się w miejscu ubezpieczenia, które uległy awarii niezwiązanej z użytkowaniem sprzętu niezgodnie z instrukcją obsługi lub bezpośrednim działaniem człowieka, powodując brak możliwości prawidłowego korzystania z tego urządzenia. Sprzęt nie może być starszy niż 6 lat w dniu awarii oraz nie może być objęty gwarancją producenta i nie może służyć do prowadzenia działalności gospodarczej. W przypadku braku możliwości naprawy sprzętu w miejscu ubezpieczenia Concordia pokrywa koszty transportu sprzętu i robocizny w najbliższym serwisie naprawczym;
 - dozór mienia** – organizacja i pokrycie kosztów dozoru ubezpieczonego mienia sprawowanego przez podmiot specjalizujący się w świadczeniu usług tego rodzaju – jednak nie dłużej niż przez czas wskazany w Tabeli Świadczeń (48 godzin lub 72 godziny, w zależności od Wariantu);
 - transport mienia** – organizacja i pokrycie kosztów przewiezienia ubezpieczonego mienia Ubezpieczonego z miejsca ubezpieczenia do miejsca wyznaczonego przez osobę objętą ubezpieczeniem, które znajduje się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 50 km od miejsca ubezpieczenia, jeżeli wskutek zdarzenia ubezpieczony budynek lub jego stałe elementy są uszkodzone w stopniu uniemożliwiającym dalsze przechowywanie ubezpieczonego mienia w miejscu ubezpieczenia;
 - interwencja ślusarza** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny ślusarza w celu wymiany zamków w drzwiach w ubezpieczonym budynku, przy czym koszt materiałów i części zamiennych użytych podczas usługi pokrywa Ubezpieczony, jeżeli:
 - na skutek kradzieży z włamaniem lub rabunku utracone zostały klucze do ubezpieczonego budynku;
 - doszło do uszkodzenia zamków w drzwiach ubezpieczonego budynku wskutek włamania lub próby włamania do ubezpieczonego budynku/mieszkania;
 - awaryjne otwarcie drzwi wejściowych** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu i robocizny ślusarza w celu awaryjnego otwarcia drzwi do ubezpieczonego budynku w przypadku ich zatrzasknięcia, zacięcia się zamka lub zagubienia kluczy, przy czym koszty materiałów ponosi Ubezpieczony;
- organizacja przeglądu instalacji kominowej, gazowej lub elektrycznej** – organizacja przeglądu instalacji w ubezpieczonym budynku przez specjalistę, przy czym wszystkie koszty związane z dojazdem, robocizną i kosztami materiałów pokrywa Ubezpieczony.

- Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Assistance medyczny”, Świadczenia Assistance spełniane są na rzecz Ubezpieczonych na następujących zasadach:
 - wizyta lekarza** – organizacja i pokrycie kosztów pierwszej wizyty lekarza internisty lub lekarza pierwszego kontaktu, pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie nie będzie wymagało interwencji pogotowia ratunkowego;
 - transport medyczny** – organizacja i pokrycie kosztów transportu osób Ubezpieczonego do szpitala lub do placówki medycznej odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w odległości nie większej niż 50 km od miejsca pobytu Ubezpieczonego lub transportu ze szpitala do miejsca pobytu w odległości nie większej niż 50 km od szpitala, pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek lub nagłe zachorowanie nie będzie wymagało interwencji pogotowia ratunkowego;
 - wizyta pielęgniarki** – organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki, o ile lekarz wysłany przez Centrum Operacyjne Concordii w ramach Świadczenia, o którym mowa w pkt 1 powyżej, zaleci opiekę pielęgniarki nad Ubezpieczonym;
 - indywidualne korepetycje** – organizacja i pokrycie kosztów indywidualnych lekcji z wybranych przez Ubezpieczonego przedmiotów wchodzących w zakres programu realizowanego w szkole, do której uczęszcza dziecko Ubezpieczonego, które uległo nieszczęśliwemu wypadkowi lub nagłemu zachorowaniu i nie mogło uczęszczać na zajęcia lekcyjne nieprzerwanie przez okres co najmniej 7 dni kalendarzowych, co zostało udokumentowane zaświadczeniem lekarskim;
 - infolinia medyczna** – usługa polegająca na udzieleniu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na życzenie Ubezpieczonego następujących informacji o:
 - możliwości rozmowy z lekarzem dyżurnym Centrum Operacyjnego Concordii, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli ustnej informacji co do dalszego postępowania, z zastrzeżeniem, że informacje udzielone przez lekarza Centrum Operacyjnego Concordii nie mają charakteru diagnostycznego;
 - aptekach (w tym adresach, godzinach pracy oraz numerach telefonów);
 - działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży (w tym o niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia);
 - placówkach medycznych, które mają podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - konkretnym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach przepisów obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
 - badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań;

- g) konkretnym leku (w tym jego stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) w ramach przepisów obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
- h) placówkach medycznych;
- i) placówkach diagnostycznych;
- j) placówkach odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych placówkach lecznictwa zamkniętego (w tym szpitalach prywatnych, szpitalach najwyższego stopnia referencji oraz Klinikach Akademii Medycznych);
- k) grupach wsparcia dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia, dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci;
- l) uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia (w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej).
3. Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Usługi consierge”, Concordia zapewnia na rzecz Ubezpieczonych następujące Świadczenia Assistance, (przy czym Concordia jedynie organizuje wymienione poniżej usługi, natomiast koszt samej usługi ponosi Ubezpieczony):
- 1) organizację dostawy określonych towarów (kwiatów, leków, zakupów) pod wskazany adres;
 - 2) organizację wypoczynku w wybranym miejscu (rezerwacja hotelu, pensjonatu, wycieczki, biletów lotniczych, kolejowych, autobusowych, na prom);
 - 3) rezerwację biletów na wybrany koncert, mecz, spektakl, film;
 - 4) rezerwację miejsca w wybranej restauracji, klubie sportowym, centrum biznesowym;
 - 5) organizację opieki do dzieci;
 - 6) organizację wynajęcia i podstawienia samochodu zastępczego z wypożyczalni samochodów;
 - 7) organizację wynajęcia i podstawienia limuzyny z kierowcą;
 - 8) organizację usług pomocy domowej;
 - 9) organizację wizyty projektanta od aranżacji wnętrz;
 - 10) organizację usług związanych z serwisem samochodowych (mycie, naprawa, przeglądy oraz rezerwacja miejsca w stacji obsługi).
- Wyłączone z ochrony są:
- 1) usługa polegająca na tworzeniu katalogu lub bazy informacji, w zakresie, w jakim wiąże się z koniecznością przeprowadzenia badań rynkowych, selekcji danych i/lub może zostać objęta prawami autorskimi;
 - 2) przygotowanie informacji lub organizacja usługi wiąże się z koniecznością poniesienia dodatkowych kosztów z uwagi na wnioskowany sposób udostępnienia informacji lub konieczności przekształcenia informacji w formę wnioskowaną przez Ubezpieczonego;
 - 3) usługa przeznaczona dla grupy liczącej więcej niż 10 osób lub polegają na zakupie hurtowej ilości towarów lub usług, zlecenia powyżej 10 osób na życzenie Klienta będą przekazywane do zespołu organizacji grupowych, gdzie na warunkach uzgodnionych z klientem będą realizowane;
 - 4) usługa związana z doradztwem finansowym lub działalnością wymagającą posiadania licencji lub koncesji;
 - 5) zamówione informacje lub usługi sprzeczne z prawem, obowiązującymi zwyczajami właściwego zachowania, zgodnego z zasadami współzycia społecznego lub społeczno-gospodarczego
4. Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Usługi informacyjne”, Concordia zapewnia na rzecz Ubezpieczonych następujące Świadczenia Assistance:
- 1) informacje o wydarzeniach sportowych (terminach i wynikach rozgrywek sportowych, adresach placówek rekreacyjno-sportowych);
 - 2) informacje o rozrywkach i wydarzeniach kulturalnych we wskazanej miejscowości (adresy i repertuary kin, teatrów, oper, terminy aktualnych wystaw w galeriach i muzeach, adresach klubów, lokalizacje i terminy koncertów wskazanych wykonawców, ceny biletów);
 - 3) informacje o podróżach i turystyce w danym kraju (klimat i pogoda w danym kraju, wymagane szczepienia, wymagania do wize, waluty i kursy walut, obowiązujące języki, dni świąteczne, adresy atrakcji turystyczne, koszt paliwa, opłaty drogowe, adresy miejsc noclegowych);
 - 4) informacje drogowe (połączenia z daną lokalizacją, objazdy, adresy stacji benzynowych i warsztatów samochodowych we wskazanej miejscowości, adresy wypożyczalni samochodowych, operatorach assistance w zakresie holowania pojazdu, czas oczekiwania na przejściach granicznych, rozkład połączeń komunikacyjnych, lotniczych, promowych);
 - 5) informacje o sieci usługodawców – dane teleadresowe: usługi ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarские, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, urządzenia grzewcze i klimatyzacyjne;
- 6) informacje o procedurze likwidacji szkód z umów ubezpieczeń zawartych pomiędzy Ubezpieczającym a Concordią;
 - 7) informacje o procedurze w ramach ubezpieczeń kosztów leczenia poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 8) informacje jak uzyskać nowe lub odtworzyć zniszczone, zgubione lub skradzione dokumenty tożsamości;
 - 9) informacje o sklepach budowlanych – dane teleadresowe we wskazanej miejscowości;
 - 10) informacje teleadresowe firm, urzędów i instytucji publicznych we wskazanej miejscowości;
 - 11) informacje teleadresowe serwisów rowerowych, sklepów rowerowych, wypożyczalni rowerowych we wskazanej miejscowości.
5. Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Assistance rowerowy”, Świadczenia Assistance spełniane na rzecz Ubezpieczonych na następujących zasadach:
- 1) **transport roweru** – organizacja i pokrycie kosztów transportu roweru wraz z Ubezpieczonym, z miejsca zdarzenia do miejsca pobytu lub do najbliższego serwisu rowerowego, nie dalej jednak niż 50 km od miejsca zdarzenia i wyłącznie po drogach publicznych; usługa jest organizowana w razie awarii lub uszkodzenia roweru;
 - 2) **naprawa roweru** – organizacja i pokrycie kosztów naprawy roweru w przypadku jego uszkodzenia lub zwrot Ubezpieczonemu kosztów jego naprawy, które poniósł we własnym zakresie,
- Przy czym:
- przez awarię roweru należy rozumieć nagłe i nieprawidłowe działanie elementu mechanicznego roweru w postaci uszkodzenia ogumienia (przebiecie, pęknięcie, uszkodzenie opony lub dętki roweru, awaria lub uszkodzenie wentyli rowerowych) lub zerwania łańcucha rowerowego, które spowoduje brak możliwości użytkowania roweru zgodnie z jego przeznaczeniem;
 - przez uszkodzenie roweru należy rozumieć mechaniczne uszkodzenie elementu roweru powstałe w wyniku upadku roweru lub zderzenia roweru z przedmiotem lub osobami, które spowoduje brak możliwości użytkowania roweru zgodnie z jego przeznaczeniem.
6. Z zachowaniem zasad wynikających z Tabeli Świadczeń zawartej w § 37 (w szczególności – rodzajów zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związany jest dany rodzaj Świadczenia Assistance oraz limitów odpowiedzialności dla poszczególnych rodzajów Świadczeń Assistance), w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach zakresu ubezpieczenia „Assistance informatyczny”, Concordia zapewnia Świadczenie Assistance polegające na organizacji i pokryciu kosztów zdalnej pomocy informatyka udzielanej Ubezpieczonemu. Zdalna pomoc informatyka obejmuje pomoc w codziennym użytkowaniu sprzętu informatycznego i oprogramowania, w szczególności pomoc w instalacji i aktualizacji oprogramowania, systemu operacyjnego, oprogramowania anywirusowego, firewall oraz pomoc w zbadaniu i ewentualnym usunięciu wirusów i zabezpieczeniu danych.

Wyłączenia odpowiedzialności § 39

1. Concordia nie zwraca kosztów samodzielnie poniesionych przez osoby ubezpieczone w związku z realizacją Świadczeń Assistance, nawet jeśli są one objęte ubezpieczeniem, a ich wysokość mieści się w granicach limitów wskazanych w § 37 oraz ewentualnych innych limitów wskazanych w § 38, chyba że poniesienie tych kosztów zostało uprzednio uzgodnione z Concordią lub w przypadku, gdy kontakt z Concordią był niemożliwy z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonych.
2. Concordia nie organizuje i nie ponosi kosztów usług, których realizacja jest niezbędna w związku z:
 - 1) awarią lub uszkodzeniami, za których naprawę lub konserwację odpowiadają służby administracyjne, służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego;
 - 2) konserwacją ubezpieczonego mienia;
 - 3) pracami górniczymi, w rozumieniu ustawy z dnia 9 czerwca 2011 roku – Prawo geologiczne i górnicze lub w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi;
 - 4) zawilgoceniem budynków w wyniku zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych poprzez niezabezpieczone otwory, jeżeli obowiązek zabezpieczenia otworów należał do Ubezpieczonego;
 - 5) przenikaniem wód podziemnych;
 - 6) zdarzeniami powstałymi pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków odurzających;
 - 7) zdarzeniami powstałymi w wyniku choroby przewlekłej lub chorób zakaźnych;
 - 8) użyciem materiałów wybuchowych i pirotechnicznych;
 - 9) prowadzeniem przez osoby objęte ubezpieczeniem działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia;
 - 10) wypadkami, które zaszły przed i po okresie odpowiedzialności Concordii;
 - 11) usiłowaniami popełnienia samobójstwa przez osoby objęte ubezpieczeniem;



- 12) wymianą żarówek, bezpieczników, gniazdek elektrycznych, przelączników;
- 13) awarią sprzętu RTV/AGD/PC objętego gwarancją lub awarią, za którą odpowiedzialny jest producent lub sprzedawca na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 14) awarią sprzętu RTV/AGD/PC, która nastąpiła na skutek nieprawidłowego użytkowania sprzętu, użytkowania niezgodnie z instrukcją obsługi, użycia niewłaściwych materiałów eksploatacyjnych lub nieprawidłowego oprogramowania;
- 15) zdarzeniami powstałymi w czasie wykonywania samodzielnie bieżących napraw i prac remontowo-budowlanych.

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia § 40

1. W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony jest zobowiązany przed podjęciem działań we własnym zakresie niezwłocznie skontaktować się z Centrum Operacyjnym Concordii pod numerem telefonu wskazanym w polisie.
2. Usługi zapewniane Ubezpieczonym w ramach Świadczeń assistance świadczone są w godzinach wskazanych w polisie, chyba że w opisie danego Świadczenia Assistance wskazano inaczej, lub uzgodniono inaczej z Ubezpieczonym przed realizacją danej usługi.
3. Ubezpieczony powinien podać następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko,
 - 2) numer polisy,
 - 3) numer PESEL/numer dokumentu tożsamości,
 - 4) nazwę ubezpieczenia,
 - 5) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
 - 6) numer telefonu do skontaktowania się z Ubezpieczonym lub osobą przez niego wyznaczoną,
 - 7) inne informacje niezbędne do realizacji świadczeń.
4. Ponadto Ubezpieczony powinien:
 - 1) udzielić pracownikom Centrum Operacyjnemu Concordii wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu świadczeń Concordii;
 - 2) podać okoliczności zdarzenia, zebrać i zabezpieczyć dowody ustalające okoliczności zdarzenia;
 - 3) użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia;
 - 4) udzielić specjalście skierowanemu przez Centrum Operacyjne Concordii wszelkich niezbędnych pełnomocnictw;
 - 5) nie powierzać wykonania świadczeń, do których spełnienia zobowiązany jest Concordia, innym osobom, chyba że Centrum Operacyjne Concordii wyrazi zgodę na spełnienie świadczenia przez inną osobę;
 - 6) podjąć współpracę oraz umożliwić Concordii dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia.
5. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub na skutek rażącego niedbalstwa nie dopełnił któregośkolwiek z postanowień określonych w ust. 1-4, Concordia może odmówić organizacji lub odpowiednio zmniejszyć Świadczenie Assistance, o ile naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Concordii ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
6. Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1, Centrum Operacyjne Concordii informuje Ubezpieczonego, czy na podstawie przekazanych przez niego informacji, uzasadnione jest zlecenie wykonania usługi, świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance, a w razie decyzji pozytywnej – zleca wykonanie takiej usługi.
7. Jeżeli brak jest podstaw do wykonania usługi świadczonej w ramach ubezpieczenia assistance lub może być ona świadczona w innym zakresie niż określony w zgłoszeniu, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczonemu przekazywana jest informacja ze wskazaniem okoliczności i podstaw prawnych uzasadniających całkowitą lub częściową odmowę wykonania usługi.
8. W celu uzyskania świadczeń, które zgodnie z OWU polegają na zapłacie przez Concordię określonej kwoty na rzecz Ubezpieczonego, Ubezpieczony powinien skontaktować się z Centrum Operacyjnym Concordii – dane kontaktowe zostały wskazane w polisie.
9. Zgłoszenie roszczenia o wypłatę świadczenia powinno zawierać:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego;
 - 2) numer konta, na które powinna być zwrócona kwota poniesiona przez Ubezpieczonego lub utracona w wyniku niezgodnej z umową transakcji internetowej;
 - 3) szczegółowy opis okoliczności zaistnienia zdarzenia;
 - 4) dokumentację dotyczącą szkody zawierającą dokładny opis zdarzenia;
 - 5) oryginały wszystkich faktur, rachunków oraz oryginały dowodów wpłaty, które umożliwią określenie łącznych kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego.

ROZDZIAŁ V – OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ROLNIKÓW

Warunki ubezpieczenia § 41

1. Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników (zwane dalej również „obowiązkowym ubezpieczeniem OC” rolników) jest ubezpieczeniem obowiązkowym w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, o którym mowa w art. 4 pkt 2 tej ustawy.
2. W zakresie obowiązkowego ubezpieczenia budynków rolniczych umowa ubezpieczenia jest zawierana i ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na zasadach wynikających z właściwych przepisów ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. W związku z powyższym zastosowanie znajdują zasady określone w § 3 ust. 6 OWU.

ROZDZIAŁ VI – DOBROWOLNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia – postanowienia ogólne § 42

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych przedmiotem dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (zwanego dalej również „dobrowolnym ubezpieczeniem OC”) jest odpowiedzialność cywilna Głównego Ubezpieczonego oraz osób pozostających z nim we wspólnym gospodarstwie domowym (osoby te są Ubezpieczonymi w ramach dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej), jeżeli w myśl przepisów prawa są oni zobowiązani do naprawienia szkody w mieniu lub na osobie wyrządzonej osobie trzeciej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest wyłącznie odpowiedzialność Ubezpieczonych związana z czynnościami lub działalnością, które zostały objęte zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 3.
3. Zakresem dobrowolnego ubezpieczenia OC może być objęta odpowiedzialność cywilna:
 - 1) w życiu prywatnym („OC w życiu prywatnym”);
 - 2) w związku ze świadczeniem usług agroturystycznych („OC agroturystyki”);
 - 3) w związku z usługami międzysąsiedzkimi w rolnictwie („OC usług międzysąsiedzkich”).
4. Szczegółowy zakres ubezpieczenia dotyczący ubezpieczeń, o których mowa w ust. 3, został wskazany w § 43 do § 45.
5. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność za szkody, które powstały w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego, które miało miejsce w okresie odpowiedzialności Concordii. Zdarzeniem ubezpieczeniowym jest działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, które doprowadziło do powstania szkody u osoby trzeciej, za którą to szkodę ponosi odpowiedzialność cywilną Ubezpieczony. Concordia ponosi odpowiedzialność, nawet jeśli taka szkoda powstała po upływie okresu ubezpieczenia.
6. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia obejmuje zarówno obowiązkowe ubezpieczenie OC rolników, o którym mowa w Rozdziale V OWU, jak i dobrowolne ubezpieczenie OC, o którym mowa w niniejszym Rozdziale VI OWU, i następstwa danego zdarzenia ubezpieczeniowego są objęte zakresem odpowiedzialności Concordii w ramach obydwu tych rodzajów ubezpieczenia, zastosowanie znajdują następujące zasady:
 - 1) z zastrzeżeniem pkt 3 poniżej, Concordia ponosi odpowiedzialność w pierwszym rzędzie w ramach dobrowolnego ubezpieczenia OC;
 - 2) w przypadku, w którym z uwagi na zakres, wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności Concordii, w ramach w ramach dobrowolnego ubezpieczenia OC Concordia ponosi odpowiedzialność jedynie w ograniczonym zakresie, pozostała część odszkodowania zostanie wypłacona z obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników – w takim zakresie, w jakim Concordia ponosi odpowiedzialność za szkodę z obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników i za taką część szkody, jaka nie została pokryta przez odszkodowanie z dobrowolnego ubezpieczenia OC;

- 3) odmiennie niż wskazano to w pkt 1 powyżej, na podstawie ustaleń pomiędzy Concordią a Ubezpieczającym albo na podstawie wyraźnego żądania poszkodowanego (Uprawnionego do odszkodowania), Concordia w pierwszym rzędzie będzie ponosić odpowiedzialność i wypłaci odszkodowanie w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC rolników.
7. Ubezpieczeniem objęte są szkody wyrządzone na skutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia „OC w życiu prywatnym” § 43

1. Zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w § 42 ust. 3 pkt 1, objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonych za działania lub zaniechania w związku z wykonywaniem czynności w życiu prywatnym.
2. Za czynności w życiu prywatnym uważa się przede wszystkim:
 - 1) opiekę nad niepełnoletnimi dziećmi lub osobami niepełnosprawnymi;
 - 2) zatrudnienie pomocy domowej lub opiekuńki;
 - 3) posiadanie lub użytkowanie budynku oraz budowli w miejscu ubezpieczenia;
 - 4) posiadanie niezabudowanych gruntów na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 5) prowadzenie budowy budynku lub budowli zgodnie z Prawem budowlanym, w miejscu ubezpieczenia;
 - 6) posiadanie zwierząt domowych;
 - 7) amatorskiego uprawiania sportu;
 - 8) posiadanie lub użytkowanie modeli latających lub latawców na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 9) posiadanie lub użytkowanie mechanicznych lub elektrycznych: rowerów, hulajnóg, skymaster, segway, segway shoes, wózków inwalidzkich;
 - 10) posiadanie i użytkowanie małych jednostek pływających oraz pojazdów niepodlegających rejestracji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 11) użytkowanie pomieszczeń podczas wyjazdów turystycznych do 30 dni;
 - 12) użytkowanie pomieszczeń i mienia (z wyłączeniem mienia pracodawcy) podczas wyjazdów służbowych i integracyjnych lub podczas nauki (do 26 roku życia), na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 13) czynności wykonywane podczas drogi do lub z pracy.
3. Concordia również ponosi odpowiedzialność za szkody na mieniu i na osobie wyrządzone osobom trzecim w związku z użytkowaniem budynku oraz budowli w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia przez osoby czasowo znajdujące się w miejscu ubezpieczenia na zaproszenie Ubezpieczonego (jako goście Ubezpieczonego) lub przebywający w miejscu ubezpieczenia jako najemcy/dzierżawcy mienia, którego właścicielem jest Ubezpieczony (tacy najemcy/dzierżawcy są również Ubezpieczonymi w ramach ubezpieczenia w tym zakresie).
4. Ubezpieczenie OC w życiu prywatnym obejmuje odpowiedzialności cywilną Ubezpieczonego za szkody wynikłe z czynu niedozwolonego.
5. Concordia ponosi odpowiedzialność za szkody będące następstwem zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą (jednak z wyłączeniem Stanów Zjednoczonych Ameryki i Kanady).
6. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłaceniem dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia OC w życiu prywatnym może zostać rozszerzony o szkody na osobie lub na mieniu powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem w celach rekreacyjnych koni, a także zaprzęgów konnych („OC posiadacza konia”).

Zakres ubezpieczenia „OC agroturystyki” § 44

1. Zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w § 42 ust. 3 pkt 2, objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonych za działania lub zaniechania w związku ze świadczeniem usług agroturystycznych na rzecz agroturystów.
2. Ubezpieczenie OC agroturystyki obejmuje odpowiedzialności cywilną Ubezpieczonego za szkody wynikłe z czynu niedozwolonego oraz niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (związanego ze świadczeniem usług agroturystycznych).
3. Concordia ponosi odpowiedzialność za szkody będące następstwem zdarzeń ubezpieczeniowych, które były związane ze świadczeniem przez Ubezpieczonego usług turystycznych miejscu ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia „OC usług międzysiedzkich” § 45

1. Zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w § 42 ust. 3 pkt 3, objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonych za działania lub zaniechania w związku ze świadczeniem usług międzysiedzkich. Przez usługi międzysiedzkie rozumie się czynności wykonywane przez Ubezpieczonych na rzecz innych rolników, w innych gospodarstwach rolnych niż gospodarstwo Głównego Ubezpieczonego, jeśli usługi te związane są z prowadzeniem przez takich innych rolników działalności rolniczej, produkcji rolnej lub posiadaniem przez takich innych rolników gospodarstwem rolnym.
2. Ubezpieczenie OC usług międzysiedzkich obejmuje odpowiedzialności cywilną

Ubezpieczonego za szkody wynikłe z czynu niedozwolonego oraz niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (związanego ze świadczeniem usług międzysiedzkich).

3. Concordia ponosi odpowiedzialność za szkody będące następstwem zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Wyłączenia odpowiedzialności § 46

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń o wykonanie umów oraz zwrot kosztów poniesionych w związku z wykonywaniem umów.
2. Wszelkie określone w ustępach poniżej oraz w innych postanowieniach niniejszego Rozdziału OWU wyłączenia lub ograniczenia odpowiedzialności związane z prowadzeniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego działalności gospodarczej, przemysłowej, handlowej lub usługowej należy rozumieć w ten sposób, że nie odnoszą się one do aktywności związanej z działalnością rolniczą, prowadzeniem produkcji rolnej lub usługami agroturystyki.
3. Niezależnie od zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 42 ust. 3, Concordia nie odpowiada za szkody powstałe w związku z:
 - 1) prowadzeniem działalności gospodarczej lub pełnieniem funkcji w organizacjach, zrzeszeniach, partiach politycznych, a także za szkody wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez Ubezpieczonego, albo w związku z wykonanymi przez te osoby pracami lub świadczonymi usługami (za wyjątkiem prac i usług objętych zakresem ubezpieczenia OC agroturystyki oraz OC usług międzysiedzkich – jeśli umowa ubezpieczenia obejmuje taki zakres);
 - 2) posiadaniem, kierowaniem, uruchamianiem, używaniem, obsługą lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych podlegających rejestracji;
 - 3) posiadaniem, kierowaniem, uruchamianiem, używaniem lub użytkowaniem statków powietrznych, urządzeń i sprzętu latającego, w tym paralotniarstwo (z wyłączeniem modeli latających i latawców), pojazdów wodnych oraz urządzeń i sprzętu pływającego innego niż małe jednostki pływające;
 - 4) niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przewozu, a także za powstałe w ten sposób szkody w ładunku.
4. Niezależnie od zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 42 ust. 3, Concordia nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone przez Ubezpieczonego osobie bliskiej Ubezpieczonego;
 - 2) wyrządzone osobom zatrudnionym przez Ubezpieczonego, w związku z wypadkiem przy pracy oraz w drodze do lub z pracy, bez względu na podstawę prawną i formę zatrudnienia (w tym osobom trzecim, które wykonują na rzecz Ubezpieczonych usługi międzysiedzkie rozumiane zgodnie z § 45 ust. 1, zdanie drugie);
 - 3) powstałe w związku z wypadkiem przy pracy w rozumieniu ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
 - 4) wyrządzone sobie wzajemnie przez Ubezpieczonych, a także wyrządzone Ubezpieczającemu;
 - 5) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - 6) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych, praw ochronnych na wzory użytkowe lub zdobnicze, praw do wzorów przemysłowych, nazw fabrycznych, topografii układów skalonych i do oznaczeń geograficznych;
 - 7) związane z uczestnictwem Ubezpieczonego w zawodach sportowych albo z przygotowaniem do zawodów sportowych;
 - 8) powstałe w związku z uprawianiem sportów w celach zarobkowych, uprawianiem sportów wysokiego ryzyka oraz z wyczynowym uprawianiem sportów;
 - 9) powstałe w wartościach pieniężnych, papierach wartościowych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych;
 - 10) w zwierzętach znajdujących się w pieczy, pod kontrolą lub nadzorem osób Ubezpieczonego;
 - 11) w mieniu przekazanym Ubezpieczonemu do wykonania usługi, obróbki, naprawy bez względu na to, czy Ubezpieczony otrzymał za daną czynność wynagrodzenie;
 - 12) powstałe w związku z budową lub remontem budynku lub mieszkania przeznaczonego do prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 13) powstałe w związku z posiadaniem pustostanów;
 - 14) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem budynków, budowli lub mieszkań poza miejscem ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia lub w całości przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej lub przeznaczonych na wynajem;
 - 15) powstałe w mieniu, które Ubezpieczony użytkował na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowania leasingu, użyczenia (z wyłączeniem użytkowania, wyłącznie do celów prywatnych, budynków, budowli, mieszkań, lokali, pomieszczeń wraz z mieniem się w nich znajdującym);
 - 16) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem broni palnej, pneumatycznej lub gazowej;
 - 17) powstałe w związku z uczestnictwem w polowaniu;
 - 18) wyrządzone przez zwierzęta inne niż zwierzęta domowe;

- 19) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych przez Ubezpieczonego lub przez zwierzęta należące do Ubezpieczonego;
 - 20) powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, (za wyjątkiem zobowiązań związanych ze świadczeniem usług agroturystyki lub usług międzysąsiedzkich, objętych zakresem ubezpieczenia OC agroturystyki oraz OC usług międzysąsiedzkich – jeśli umowa ubezpieczenia obejmuje taki zakres);
 - 21) powstałe na skutek zakłócenia lub opóźnienia pracy portów lotniczych, linii kolejowych, dróg oraz roszczeń będących skutkiem spowodowania wypadku lotniczego, wypadku lub katastrofy w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym przez posiadany lub użytkowany przez osobę Ubezpieczonego model latający lub latawiec;
 - 22) powstałe wskutek wypuszczania w powietrze lampionów;
 - 23) powstałe wskutek działania hałasu, wibracji;
 - 24) które mogą być pokryte w oparciu o zasady wynikające z przepisów ustawy z dnia 9 czerwca 2011 r. – Prawo geologiczne i górnicze;
 - 25) powstałe wskutek emisji, wycieku lub przedostania się do powietrza, wody lub gruntu substancji stałych, ciekłych, lub gazowych;
 - 26) powstałe wskutek działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego;
 - 27) powstałe w wyniku skażenia lub zanieczyszczenia środowiska (w tym w glebie, wodzie lub w drzewostanie);
 - 28) powstałe wskutek spowodowania osiadania, zapadania lub osuwania gruntu;
 - 29) powstałe wskutek zalania przez wody stojące lub płynące;
 - 30) powstałe w związku z prowadzeniem, kierowaniem lub użytkowaniem przez Ubezpieczonego pojazdu, sprzętu, urządzeń lub maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, pod warunkiem, że szkoda była bezpośrednim następstwem nieposiadania tych uprawnień przez Ubezpieczonego (z wyłączeniem rowerów);
 - 31) objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej;
 - 32) wyrządzone przez pomoc domową w związku z wykonywaniem czynności, które nie mieszczą się w zakresie jej obowiązków wynikających z umowy zawartej z Ubezpieczonym;
 - 33) powstałe w związku ze zużyciem mienia w trakcie jego użytkowania lub poplamieniem, pobrudzeniem, pomalowaniem, porysowaniem, przebarwieniem, wyszczerbieniem, otarciem, czyszczeniem, myciem, konserwacją mienia;
 - 34) powstałe w związku z dostępem i korzystaniem z sieci komputerowych lub Internetu;
 - 35) związane z utratą przez osobę poszkodowaną możliwości korzystania z pojazdu uszkodzonego wskutek okoliczności, za które odpowiedzialność ponosi Ubezpieczony. Concordia nie odpowiada również za pokrycie kosztów wynajmu pojazdu zastępczego, wynajmowanego w związku z uszkodzeniem pojazdu;
 - 36) wyrządzone agroturystom (chyba że umowa ubezpieczenia obejmuje zakres OC agroturystyki).
5. W ubezpieczeniu OC w życiu prywatnym, o ile zakres ochrony nie został rozszerzony o klauzulę ubezpieczenia OC posiadacza konia, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody na osobie lub na mieniu powstałe w związku z posiadaniem lub używaniem koni, a także zaprzęgów konnych. Jednak w ramach klauzuli OC posiadacza konia Concordia nie ponosi również odpowiedzialności za szkody:
 - 1) wyrządzone osobom, które za wiedzą i zgodą właściciela konia używają albo sprawują opiekę lub kontrolę nad danym koniem;
 - 2) powstałe w następstwie powierzenia opieki nad końmi osobom nieposiadającym odpowiednich kwalifikacji lub umiejętności jeździeckich;
 - 3) powstałe w czasie, gdy sprawowanie opieki nad koniem zostało na podstawie umowy powierzone podmiotowi, który prowadzi działalność gospodarczą polegającą na zapewnieniu zakwaterowania dla koni;
 - 4) powstałych w czasie oddania konia na przechowanie podmiotowi, który prowadzi działalność gospodarczą polegającą na zapewnieniu zakwaterowania dla koni;
 - 5) powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
 - 6) powstałe w następstwie używania konia w celach innych niż rekreacyjne, w szczególności w jakimkolwiek celu zarobkowym (w tym – w ramach prowadzenia działalności w zakresie nauki jazdy konnej lub hipoterapii);
 - 7) powstałe w związku z udziałem konia w wyścigach konnych lub w grze w polo, w tym także powstałe w czasie przygotowań do tych wyścigów lub gry lub w czasie pobytu konia w boksie bezpośrednio przed wyścigiem lub grą na terenie, gdzie odbywają się zawody;
 - 8) powstałe podczas kręcenia filmów oraz podczas imprez, inscenizacji historycznych lub inscenizacji bitew;
 - 9) powstałe podczas polowań;
 - 10) powstałe w związku z wykorzystaniem konia do ciągnięcia drewna;
 - 11) powstałe w związku z jazdą na koniu roboczym, żrebacku, żrebnej klaczy lub koniu niezdatnym do jazdy;
 - 12) powstałe wskutek prowadzenia doświadczalnych sposobów hodowli koni;
 - 13) powstałe podczas zawodów lub rywalizacji o charakterze sportowym.
 6. W ubezpieczeniu OC agroturystyki Concordia nie ponosi również odpowiedzialności za szkody:
 - 1) powstałe w związku z organizacją imprez dla osób trzecich (agroturystów) w liczbie przekraczającej ilość miejsc noclegowych;
 - 2) powstałe w związku z uczestnictwem agroturystów w pracach polowych, leśnych lub obrządku zwierząt przy użyciu maszyn rolniczych lub mechanicznego sprzętu rolniczego;
 - 3) spowodowane spożyciem żywności, przy której wytwarzaniu, przetwarzaniu lub podawaniu brała udział osoba nieposiadająca aktualnych wymaganych przepisami badań lekarskich;
 - 4) spowodowane nieprzestrzeganiem przez turystę regulaminów lub instrukcji określających zasady wypożyczenia i korzystania ze sprzętu pływającego;
 - 5) wyrządzone przez konie:
 - a) wykorzystywane przez osoby trzecie niebędące agroturystami;
 - b) podczas zawodów lub wyścigów;
 - c) w związku z wykorzystaniem tych koni do innych czynności niż czynności związane z usługami agroturystyki.
 7. Ponadto, w ubezpieczeniu OC agroturystyki Concordia nie odpowiada za szkody powstałe w następującym mieniu należącym do agroturystów:
 - 1) pojazdach, przyrzepach turystycznych, namiotach oraz ich wyposażeniu albo rzeczy w nich pozostawionych;
 - 2) wartościach pieniężnych, kartach płatniczych oraz kredytowych, wekslach, czekach;
 - 3) aktach, dokumentach, rękopisach, programach i danych komputerowych na nośnikach wszelkiego rodzaju;
 - 4) dziełach sztuki, antykach, zbiorach kolekcjonerskich, trofeach myśliwskich;
 - 5) w wyrobach z kamieni szlachetnych, półszlachetnych, szlachetnych substancji organicznych i pereł oraz w kamieniach szlachetnych, półszlachetnych, szlachetnych substancjach organicznych i perłach niestanowiących wyrobów użytkowych.
 8. W ubezpieczeniu OC usług międzysąsiedzkich Concordia nie ponosi również odpowiedzialności za szkody:
 - 1) w samym produkcie lub w przedmiocie pracy albo usługi wykonanej przez Ubezpieczonego, w szczególności w odniesieniu do roszczeń pokrywanych na podstawie gwarancji lub rękojmi za wady;
 - 2) których przyczyną była jawna wada produktu lub wykonanej pracy lub usługi, w związku z którą została obniżona jej cena;
 - 3) wyrządzone przez rzecz nieposiadającą ważnego atestu lub niespełniającą wymaganej normy, dopuszczających ją do obrotu, o ile atest lub spełnienie normy były wymagane przez właściwe przepisy prawa;
 - 4) spowodowane bezpośrednio lub pośrednio wskutek działania krwi lub produktów krwiopochodnych;
 - 5) powstałe wskutek zmian genetycznych z jakiegokolwiek przyczyny, w tym spowodowane przez genetycznie zmodyfikowany składnik GMO lub jakiegokolwiek białko pochodzące z tego składnika;
 - 6) powstałe wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych;
 - 7) polegające na poniesieniu przez Ubezpieczonego lub osoby trzecie kosztów na wymianę, demontaż, ponowny montaż lub wycofanie wadliwej rzeczy z rynku, a także na wymianę wadliwej rzeczy i zastąpienie jej rzeczą wolną od wad;
 - 8) poniesione przez producenta wyrobu finalnego wskutek wadliwości dostarczonych przez Ubezpieczonego komponentów lub części składowych, powstałe wskutek ich zmieszania lub połączenia z rzeczami pochodzącymi od poszkodowanego;
 - 9) poniesione przez producenta wyrobu finalnego wskutek wadliwości dostarczonych przez Ubezpieczonego wyrobów poddanych dalszej obróbce przez poszkodowanego, bez ich mieszania lub łączenia z rzeczami pochodzącymi od poszkodowanego.
 9. Concordia nie pokrywa grzywnien i kar administracyjnych lub sądowych oraz kar o charakterze pieniężnym oraz podatków i należności publiczno-prawnych nałożonych na Ubezpieczonego.
 10. Concordia nie ponosi odpowiedzialności za umowne przejęcie odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wobec osób trzecich lub wskutek rozszerzenia zakresu odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem poza zakres wynikający z przepisów prawa oraz za kary umowne (w rozumieniu przepisów Kodeksu cywilnego), do których zapłaty zobowiązany jest Ubezpieczony.
 11. Concordia nie odpowiada za koszty wynikające z braku zgody osoby objętej ubezpieczeniem na zawarcie przez Concordię umowy z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.
 12. Concordia nie ponosi odpowiedzialności za wykonanie umów oraz zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów.

Suma gwarancyjna § 47

1. Suma gwarancyjna ustalana jest na każde zdarzenie ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
2. Ustala się odrębne sumy gwarancyjne dla każdego z ubezpieczeń wymienionych w § 42 ust. 3.

- Suma gwarancyjna wskazana w dokumencie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Concordii łącznie dla szkód na osobie i w mieniu.
- Suma gwarancyjna nie ulega zmniejszeniu po wypłacie odszkodowania lub świadczenia (brak konsumpcji sumy gwarancyjnej).
- W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający może wystąpić do Concordii z wnioskiem o podwyższenie sumy gwarancyjnej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. Concordia może dokonać podwyższenia sumy gwarancyjnej, po dokonaniu oceny ryzyka i za opłatą dodatkowej składki (doubezpieczenie).
- W okresie ubezpieczenia Ubezpieczający może wystąpić do Concordii z wnioskiem o obniżenie sumy gwarancyjnej wskazanej w dokumencie ubezpieczenia. W przypadku obniżenia sumy gwarancyjnej Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku wystąpienia przez osobę trzecią z roszczeniem wobec Ubezpieczonego lub bezpośrednio wobec Concordii, Concordia ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub świadczenia, albo o prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
- Na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym ciąży również obowiązki związane z poinformowaniem Ubezpieczyciela o zdarzeniu, wskazane w § 10 ust. 1 do 4. W związku z faktem, że zgodnie z art. 822 § 5 Kodeksu cywilnego, Concordia nie może przeciwko uprawnionemu do odszkodowania (poszkodowanemu) podnieść zarzutu naruszenia obowiązków wynikających z umowy lub ogólnych warunków ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nastąpiło ono po zajściu wypadku, to ograniczenia odpowiedzialności Concordii, o którym mowa w § 10 ust. 4 znajdują odpowiednie zastosowanie zasady wskazane w ust. 2 powyżej.

Limity odpowiedzialności § 48

- W ubezpieczeniu OC agroturystyki wprowadza się limit odpowiedzialności na szkody w przedmiotach osobistych agroturystów w wysokości 500 zł na agroturystę. Przy czym przez przedmioty osobiste należy rozumieć:
 - zapasy żywności,
 - odzież (w tym odzież ze skór naturalnych lub futer),
 - środki higieny osobistej, kosmetyki,
 - ręczniki, pościel.
- W ramach sumy gwarancyjnej odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym, w odniesieniu do rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 43 ust. 6 (OC posiadacza konia) zastosowanie znajduje limit odpowiedzialności wskazany w dokumencie ubezpieczenia.

Koszty dodatkowe objęte zakresem ubezpieczenia § 49

Concordia w granicach sumy gwarancyjnej pokrywa także:

- koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą Concordii w celu ustalenia okoliczności powstania szkody oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia;
- niezbędne i celowe koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym przez osobę objętą ubezpieczeniem na polecenie lub za zgodą Concordii.

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia § 50

- W przypadku uzyskania informacji o zajściu zdarzenia, które może powodować odpowiedzialność Concordii, Ubezpieczony powinien użyć dostępnych mu środków w celu:
 - zapobieżenia szkodzi,
 - jeśli szkoda już wystąpiła:
 - odwrócenia szkody lub
 - zmniejszenia rozmiarów szkody lub
 - zapobieżenia jej powiększeniu.
- Uchybienie przez Ubezpieczonego obowiązkowi, o których mowa w ust. 1, oznacza, że Concordia nie ponosi wobec Ubezpieczonego odpowiedzialności za taką szkodę lub jej część, która jest związana z niewykonaniem tych obowiązków, jednak nie powoduje skutków prawnych dla odpowiedzialności Concordii wobec poszkodowanego. W przypadku, gdy świadczenie zostało wypłacone przez Concordię poszkodowanemu, Concordia może domagać się od Ubezpieczonego zwrotu całości wypłaconego świadczenia bądź jego odpowiedniej części, w takim zakresie, w jakim istnieje związek przyczynowy pomiędzy szkodą a niewykonaniem obowiązków przez Ubezpieczonego.
- W razie otrzymania roszczenia o naprawienie szkody, Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia roszczeń poszkodowanego, w tym w szczególności uznania roszczeń lub zawarcia ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Concordii. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego nie wywołuje skutków wobec Concordii, jeżeli ta nie udzieliła na to uprzedniej zgody.
- Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli poszkodowany wystąpił do Ubezpieczonego z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczony zobowiązany jest poinformować o tym fakcie Concordii niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od uzyskania wiadomości o tym fakcie.
- Ubezpieczony obowiązany jest stosować się do wskazówek Concordii dotyczących prowadzenia postępowania sądowego, a także doręczyć Concordii orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia środka odwoławczego.
- W przypadku wypłaty przez Concordii odszkodowania na rzecz poszkodowanego, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu Concordii kwoty, która nie została wypłacona przez Concordię wypłacona, gdyby nie uchybienie obowiązkowi, o których mowa w ust. 4-6.

ROZDZIAŁ VII – UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot ubezpieczenia i zakres § 51

- Z zastrzeżeniem ustępów poniższych przedmiotem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (zwanego dalej również „ubezpieczeniem NNW”) jest życie i zdrowie Głównego Ubezpieczonego oraz osób pozostających z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, wskazanych w dokumencie ubezpieczenia (osoby te są Ubezpieczonymi w ramach ubezpieczenia NNW).
- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz choroby zakaźnej w rolnictwie.
- Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia z tytułu:
 - śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej;
 - śmierci Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie;
 - trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;
 - kosztów leczenia Ubezpieczonego i pakietu świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwami nieszczęśliwego wypadku.
- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje skutki zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaszły w okresie odpowiedzialności Concordii. Warunkiem odpowiedzialności Concordii jest zajście zdarzenia ubezpieczeniowego w okresie odpowiedzialności Concordii. Dokładny opis zdarzeń ubezpieczeniowych, z którymi związane są świadczenia wskazane w ust. 3 powyżej, został wskazany w § 52. Concordia odpowiada za skutki zdarzenia ubezpieczeniowego pod warunkiem, że wystąpiły one w przeciągu określonego okresu, wskazanego w § 52.
- Ochroną ubezpieczeniową nie mogą zostać objęte osoby, które w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia ukończyły 80 lat.
- Concordia obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na całym świecie, z zastrzeżeniem możliwych wyłączeń terytorialnych wskazanych w paragrafach poniżej dla poszczególnych rodzajów świadczeń.

Opis zdarzeń ubezpieczeniowych i przesłanek odpowiedzialności Concordii § 52

- W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 1 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku):
 - zdarzeniem ubezpieczeniowym jest nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie śmierci Ubezpieczonego bezpośrednio i wyłącznie na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
- W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 2 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej):
 - zdarzeniem ubezpieczeniowym jest nieszczęśliwy wypadek przy pracy rolniczej, któremu uległ Ubezpieczony (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie śmierci Ubezpieczonego bezpośrednio i wyłącznie na skutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej.



3. W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 3 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie):
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest zdiagnozowanie u Ubezpieczonego po raz pierwszy określonej choroby zakaźnej w rolnictwie, czyli pod warunkiem, że choroba taka nigdy wcześniej nie została zdiagnozowana u Ubezpieczonego (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest zdiagnozowanie po raz pierwszy tej choroby w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - 2) warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie śmierci Ubezpieczonego bezpośrednio i wyłącznie na skutek choroby zakaźnej w rolnictwie w okresie 24 miesięcy od daty zdiagnozowania tej choroby u Ubezpieczonego.
 - 3) odpowiedzialność Concordii rozpoczyna się po upływie 3-miesięcznej karencji, liczonej od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Karencja jednak nie obowiązuje, jeżeli umowa ubezpieczenia jest kontynuacją (wznowieniem) poprzedniej umowy ubezpieczenia NNW zawartej na podstawie niniejszych OWU, pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej – czyli braku przerwy pomiędzy okresami ubezpieczenia.
4. W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 4 (Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku):
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - 2) warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w postaci jednego z następstw wskazanych w Tabeli uszczerbków na zdrowiu (stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU) bezpośrednio i wyłącznie na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
5. W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 5 (Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku):
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest rozpoczęcie przez Ubezpieczonego pobytu w szpitalu (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest rozpoczęcie pobytu w szpitalu w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - 2) Concordia ponosi odpowiedzialność pod warunkiem, że:
 - a) jest bezpośrednią i wyłączną przyczyną powodującą konieczności hospitalizacji nieszczęśliwy wypadek;
 - b) pomiędzy zajęciem nieszczęśliwego wypadku a początkiem pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie minęło więcej niż 30 dni;
 - c) nieszczęśliwy wypadek, z którym był związany pobyt w szpitalu, miał miejsce w okresie odpowiedzialności Concordii. Przy czym bierze się również pod uwagę okres odpowiedzialności Concordii z poprzedniej umowy ubezpieczenia NNW zawartej na podstawie niniejszych OWU, pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej – czyli braku przerwy pomiędzy okresami ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 55 ust. 5 pkt 5.
 - d) pobyt w szpitalu jest pierwszym pobytom w szpitalu związanym z danym nieszczęśliwym wypadkiem (Concordia nie odpowiada za ponowny pobyt Ubezpieczonego w szpitalu związany z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem). Jednak w przypadku kolejnego pobytu w szpitalu związanego z kolejnym nieszczęśliwym wypadkiem, Concordia ponosi odpowiedzialność (o ile jest to pierwszy pobyt w szpitalu związany z kolejnym nieszczęśliwym wypadkiem);
 - 3) w granicach sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności wskazanych w § 55 ust. 5 Concordia ponosi również odpowiedzialność za pobyt w szpitalu, który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności Concordii, jednak zakończył się po wygaśnięciu odpowiedzialności Concordii, pod warunkiem, że pobyt ten był nieprzerwany.
6. W odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 6 (Koszty leczenia Ubezpieczonego i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku):
 - 1) zdarzeniem ubezpieczeniowym jest nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony (warunkiem odpowiedzialności Concordii jest wystąpienie nieszczęśliwego wypadku w okresie odpowiedzialności Concordii);
 - 2) warunkiem odpowiedzialności Concordii jest poniesienie przez Ubezpieczonego bezpośrednio i wyłącznie na skutek nieszczęśliwego wypadku w okresie 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku kosztów, o których mowa w pkt 3 poniżej;
 - 3) ochroną ubezpieczeniową objęte są następujące rodzaje kosztów, zwracanych Ubezpieczonemu na zasadach określonych w § 55 ust. 6:
 - a) leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;
 - b) przekwalifikowania zawodowego inwalidy na wypadek inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem;
 - c) wypożyczenia, naprawy lub zakupu protez, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych wspierających proces leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - d) wypożyczenia, naprawy lub zakupu wózka inwalidzkiego, na wypadek inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem;
 - e) operacji plastycznych mających na celu usunięcie oszpeceń powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Wyłączenia odpowiedzialności § 53

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe:
 - 1) wskutek usiłowania lub popełnienia samobójstwa, umyślnego przestępstwa, samookaleczenia przez Ubezpieczonego lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego;
 - 2) wskutek działań wojennych, działań zbrojnych, misji pokojowych i stabilizacyjnych;
 - 3) w związku ze skażeniem radioaktywnym bądź katastrofą nuklearną;
 - 4) wskutek czynnego i dobrowolnego udziału w aktach przemocy, w tym m.in. strajkach, sabotażach, porachunkach;
 - 5) wskutek zatrucia alkoholem, zażycia narkotyków, środków odurzających lub innych środków farmakologicznych nieprzepisanych przez uprawnionego lekarza;
 - 6) wskutek pozostawania w stanie nietrzeźwości, uzależnienia od alkoholu, narkotyków, substancji psychotropowych lub innych substancji i leków użytych bądź ich spożywania bez zaleceń ze strony lekarza, niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
 - 7) wskutek chorób wynikających ze spożywania lub używania substancji wskazanych w pkt 6) (np. marskość wątroby);
 - 8) wskutek zdarzeń spowodowanych umyślnie lub wynikających z rażącego niedbalstwa;
 - 9) wskutek wykonywania procedur medycznych lub leczniczych, bez względu na to przez kogo były wykonywane;
 - 10) w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu;
 - 11) w wyniku niezasadzonego nieskorzystania z porady lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarza;
 - 12) wskutek prowadzenia pojazdu mechanicznego bądź statku powietrznego lub wodnego bez wymaganych zezwoleń lub uprawnień;
 - 13) wskutek wad wrodzonych, w tym mających charakter dziedziczny i schorzeń będących ich skutkiem, chorób umysłowych bądź zaburzeń psychicznych oraz chorób zawodowych, tropikalnych oraz chorób przewlekłych;
 - 14) w związku z:
 - a) wyczynowym uprawianiem sportu przez Ubezpieczonego,
 - b) uprawianiem sportów w miejscach niedozwolonych,
 - c) amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 15) w wyniku wypadku lotniczego, jednak wskazanemu wyłączeniu nie stosuje się, jeżeli w chwili zajścia wypadku lotniczego:
 - a) Ubezpieczony nie znajdował się na pokładzie samolotu,
 - b) albo Ubezpieczony był pasażerem licencjonowanych linii lotniczych.
2. Dodatkowo, w odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 2 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej) Concordia nie ponosi odpowiedzialności:
 - 1) jeśli Ubezpieczony nie przestrzegał podstawowych zasad i przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa, co w sposób bezpośredni przyczyniło się do wystąpienia nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) w przypadku wykonywania przez Ubezpieczonego pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa.
3. Dodatkowo, w odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 5 (Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku), Concordia nie ponosi odpowiedzialności za pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, który miał miejsce:
 - 1) wyłącznie w związku z wykonywaniem rutynowych, kontrolnych lub diagnostycznych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich;
 - 2) w związku z przeprowadzeniem operacji plastyczno-kosmetycznej lub operacji zmiany płci, z wyjątkiem leczenia oszpeceń i skaleczeń, które były następstwem nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) w następstwie kłęski żywiołowej lub epidemii, ogłoszonych przez uprawnione organa administracji państwowej;
 - 4) w następstwie zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień (w tym w szczególności uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków);
 - 5) w wyniku leczenia i zabiegów stomatologicznych.
4. Dodatkowo, w odniesieniu do świadczeń z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 6 (Koszty leczenia Ubezpieczonego i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku), Concordia nie ponosi odpowiedzialności za koszty, które powstały z tytułu lub w następstwie:
 - 1) leczenia niezwiązanego z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 2) fizykoterapii, helioterapii;
 - 3) epidemii, skażeń oraz katastrof naturalnych;
 - 4) wszelkiego rodzaju diagnostyki i leczenia niewchodzących w zakres niezbędnej pomocy medycznej;
 - 5) szczepień;
 - 6) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 7) niestosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego leczenie i lekarza wyznaczonego przez Concordię;
 - 8) oraz które:

- a) powstały w konsekwencji wadliwego wykonania przez Ubezpieczonego obowiązku opłaty składek tytułem obowiązkowego ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego;
 - b) zostały poniesione w związku z poddaniem się przez Ubezpieczonego leczeniu w niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej, w zakresie, w jakim koszty te mogłyby zostać pokryte w ramach powszechnego systemu ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego;
 - c) które zostały w ramach umowy ubezpieczenia, w tym ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w ramach której Ubezpieczonemu przysługują roszczenia jako poszkodowanemu.
5. Odpowiedzialność Concordii nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne oraz strat materialnych związanych z wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych i wszelkiego mienia.
 6. Przy ocenie stopnia doznanej utraty zdrowia nie bierze się pod uwagę wszystkich tych rodzajów uszczerbku na zdrowiu, których Ubezpieczony doznał przed początkiem odpowiedzialności Concordii w wyniku innych zdarzeń, w tym z przyczyn naturalnych. Na ustalenie stopnia utraty zdrowia wpływu nie ma także rodzaj czynności zawodowych wykonywanych przez Ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia § 54

1. Ustala się osobne sumy ubezpieczenia na każde ze świadczeń, o których mowa w § 1 ust. 3.
2. Wyboru wysokości sumy ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający.
3. Suma ubezpieczenia związana z danym rodzajem świadczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Concordii w odniesieniu do wszystkich zdarzeń, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia, z którymi jest związane dane świadczenie,
4. Suma ubezpieczenia związana z danym rodzajem świadczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wysokość wypłaconego świadczenia (danego rodzaju), aż do jej całkowitego wyczerpania.
5. Każdy z Ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia objęta jest ochroną ubezpieczeniową w ramach osobnych sum ubezpieczenia (osobne sumy ubezpieczenia na każdego Ubezpieczonego).
6. W przypadkach wskazanych w § 55 świadczenia spełniane są przez Concordię w ramach limitów odpowiedzialności dla danego rodzaju świadczenia.

Wysokość i limity świadczeń § 55

1. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 1 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku), Concordia wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
 2. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 2 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej), Concordia wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej.
 3. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 3 (Śmierć Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie), Concordia wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie choroby zakaźnej w rolnictwie.
 4. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 4 (Trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku), Concordia wypłaca świadczenie na następujących zasadach:
 - 1) świadczenie wypłacane jest w wysokości odpowiadającej iloczynowi sumy ubezpieczenia dla ryzyka trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz procentu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalonego zgodnie z Tabeli uszczerbków na zdrowiu (stanowiącą Załącznik nr 1 do OWU);
 - 2) łączna wartość świadczeń, wypłaconych z tytułu zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla ryzyka trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – bez względu na liczbę powodujących wystąpienie trwałego uszczerbku na zdrowiu oraz bez względu na ilość trwałych uszczerbków na zdrowiu doznanych przez Ubezpieczonego;
 - 3) procent uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie orzeczenia lekarskiego, wydanego po analizie dokumentacji lub przeprowadzonym badaniu, a w przypadku porażenia lub niedowładu, nie wcześniej niż po 6 miesiącach od zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 4) w przypadku, gdy stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, przyjmuje się stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu orzeczony na podstawie przedłożonej dokumentacji medycznej. W przypadku częściowej utraty, zeszywnienia, niedowładu lub porażenia części ciała, które istniały przed nieszczęśliwym wypadkiem, procent trwałych uszczerbków na zdrowiu dotyczących tych części ciała, zostanie zmniejszony odpowiednio o procent uszczerbku na zdrowiu istniejącego przed tym nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 5) w przypadku wystąpienia, w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku, kilku różnych rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu wysokość świadczenia równa się iloczynowi sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu i sumie wskaźników procentowych ustalonych na każdy rodzaj trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku tego wypadku, przy czym łączna wartość nie może przekroczyć 100%.
5. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 5 (Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku), Concordia wypłaca świadczenie na następujących zasadach:
 - 1) świadczenie wypłacane jest w wysokości odpowiadającej 1% (słownie: jeden procent) sumy ubezpieczenia dla ryzyka pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku za każdy dzień przebywania Ubezpieczonego w szpitalu (dieta dzienna);
 - 2) niezależnie od dietyiennej, o której mowa w pkt 1 powyżej, w przypadku, w którym Ubezpieczony na skutek takiego nieszczęśliwego wypadku będzie hospitalizowany na oddziale intensywnej opieki medycznej („OIOM”), Concordia wypłaci dodatkową dietę dzienną za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego na OIOM, jednak za okres nie dłuższy niż 7 dni. Powyższy limit 7 dni ma zastosowanie do wszystkich pobytów Ubezpieczonego na OIOM, będących następstwem zdarzeń, które zaszły w okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby tych zdarzeń;
 - 3) świadczenia, o których mowa w pkt 1 i 2 powyżej, podlegają kumulacji (w przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM, Ubezpieczonemu należna jest za każdy dzień zarówno dieta dzienna wskazana w pkt 1 jak i wskazana w pkt 2 powyżej, z uwzględnieniem jednak limitu wskazanego w pkt 2 powyżej);
 - 4) łączna kwota świadczeń wszystkich należnych Ubezpieczonemu świadczeń, o których mowa w pkt 1 i 2 powyżej, z tytułu pobytów w szpitalu, za które Concordia ponosi odpowiedzialność w ramach umowy ubezpieczenia (zgodnie z zasadami określonymi w § 52 ust. 5) nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla ryzyka pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (czyli równowartości 100 diet dziennych);
 - 5) w przypadku, o którym mowa w § 52 ust. 5 pkt 2 c) – jeśli nieszczęśliwy wypadek będący przyczyną hospitalizacji Ubezpieczonego miał miejsce w okresie odpowiedzialności Concordii z poprzedniej umowy ubezpieczenia, a jednocześnie w ramach tej poprzedniej umowy oraz umowy, w trakcie trwania której Ubezpieczony rozpoczął pobyt w szpitalu, obowiązywały różne sumy ubezpieczenia dla ryzyka pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, Concordia wypłaca świadczenie w wysokości naliczanej od niższej z sum ubezpieczenia.
 6. W ramach świadczenia z tytułu, o którym mowa w § 51 ust. 3 pkt 6 (Koszty leczenia Ubezpieczonego i pakiet świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku), Concordia wypłaca świadczenie na następujących zasadach:
 - 1) Ubezpieczonemu przysługuje zwrot poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów wymienionych w pkt 4 poniżej, w zakresie opisanym w pkt 4 poniżej;
 - 2) łączna wartość świadczeń, wypłaconych przez Concordię w ramach zwrotu kosztów z tytułu zdarzeń, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia, nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia dla ryzyka Kosztów leczenia Ubezpieczonego i pakietu świadczeń pielęgnacyjnych związanych z następstwem nieszczęśliwego wypadku – bez względu na liczbę nieszczęśliwych wypadków powodujących powstanie takich kosztów;
 - 3) Concordia dokonuje zwrotu kosztów udokumentowanych oryginałami lub kopiami imiennych rachunków lub faktur wystawionych na Ubezpieczonego;
 - 4) Concordia zwraca Ubezpieczonemu następujące koszty, na warunkach opisanych poniżej oraz w ramach opisanych poniżej limitów odpowiedzialności:
 - a) koszty leczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej – Concordia zwraca wyłącznie następujące koszty w ramach poniżej wskazanych limitów odpowiedzialności:
 - i. leczenia dentystrycznego – do 10% sumy ubezpieczenia nie więcej niż 500 złotych,
 - ii. nabycia środków opatrunkowych i leczniczych oraz protez zalecanych przez lekarza – do 30% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 2 500 złotych,
 - iii. przewiezienia Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala i ze szpitala do domu – do 30% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 2 500 złotych,
 - iv. bezwzględnie zalecanego przez lekarza pobytu w sanatorium, trwającego jednak nie dłużej niż 24 dni – do 50% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 3 500 złotych;
 - b) koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów – do 20% sumy ubezpieczenia. Warunkiem pokrycia kosztów przeszkolenia zawodowego, jest wystąpienie u Ubezpieczonego na skutek nieszczęśliwego wypadku utraty możliwości wykonywania dotychczasowej pracy zarobkowej;
 - c) koszty wypożyczenia, naprawy lub zakupu protez, przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych wspierających proces leczenia – do 20% sumy ubezpieczenia;
 - d) koszty wypożyczenia, naprawy lub zakupu wózka inwalidzkiego, na wypadek inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem – do 30% sumy ubezpieczenia;

- e) koszty operacji plastycznych mających na celu usunięcie oszpeceń powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku – do 20% sumy ubezpieczenia. Concordia poniesie koszty operacji plastycznych, jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku, po zakończeniu leczenia wygląd Ubezpieczonego zostanie trwale zszpecony, a przeprowadzenie takiej operacji jest uzasadnione medycznie. Concordia po analizie zasadności wykonania operacji, refunduje po przedstawieniu stosownych oryginałów imiennych rachunków, koszty operacji, w tym honoraria lekarskie, koszty pobytu w szpitalu, koszty lekarstw, materiałów opatrunkowych oraz innych środków leczniczych zaleconych i przepisanych przez lekarza. Refundacja nie obejmuje kosztów protetyki stomatologicznej.

Zbieg uprawnień do świadczeń § 56

- W celu uniknięcia wątpliwości wskazuje się, że w odniesieniu do świadczeń, o których mowa w § 51 ust. 3 pkt 1, 2, 4, 5 i 6 nieszczęśliwy wypadek przy pracy rolniczej jest traktowany jako nieszczęśliwy wypadek uprawniający do świadczeń z tych tytułów (z zachowaniem pozostałych postanowień OWU dotyczących przesłanek odpowiedzialności Concordii).
- Z zachowaniem pozostałych postanowień OWU dotyczących przesłanek odpowiedzialności Concordii, w przypadku, gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi w wyniku nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej, Concordia spełni świadczenie zarówno z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, określone w § 55 ust. 1, jak i z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej określone w § 55 ust. 2.
- Jeżeli Ubezpieczony dozna trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, powodującego odpowiedzialność Concordii w ramach świadczenia, o którym mowa w § 51 ust. 1 pkt 4, a następnie w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem lub jego konsekwencjami Ubezpieczony poniesie śmierć w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku, z tytułu której będzie zachodzić odpowiedzialność Concordii w zakresie ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej, zastosowanie znajdują następujące zasady:
 - jeśli świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie zostało jeszcze wypłacone, Concordia wypłaca jedynie świadczenie (jeśli udzielono ochrony w tym zakresie) z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (oraz śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej, o ile zachodzi odpowiedzialność w tym zakresie);
 - jeśli świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu zostało już wypłacone, wówczas kwota świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku ulegnie pomniejszeniu o kwotę wypłaconą wcześniej z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Jeżeli kwota świadczeń wypłaconych z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest równa lub przekracza wysokość sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku nie jest wypłacane.
 - w przypadku określonym w pkt 2 powyżej, jeśli Concordia ponosi również odpowiedzialność z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej, zasady określone w pkt 2 powyżej stosuje się w ten sposób, że:
 - o pomniejszenie, o którym mowa w pkt 2 powyżej, odnosi się również do kwoty świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej – w zakresie, w jakim kwota wypłaconych świadczeń z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu przekracza sumę ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej;
 - jeżeli kwota świadczeń wypłaconych z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu jest równa lub przekracza łączną wysokość sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz sumy ubezpieczenia dla ryzyka śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy rolniczej, wówczas żadne z tych dwóch świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego nie jest wypłacane.

Postępowanie w razie zajścia zdarzenia § 57

- Na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym ciąży obowiązek związane z poinformowaniem Concordii o zdarzeniu, wskazane w § 10 ust. 1 do 4.
- Zgłaszający roszczenie jest zobowiązany dostarczyć Concordii, dokumenty konieczne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, to jest:
 - dokumentu potwierdzającego tożsamość Ubezpieczonego (w przypadku osoby nieletniej – rodzica, opiekuna prawnego);
 - opisu wypadku;
 - notatki policyjnej z miejsca zdarzenia, o ile została sporządzona;
 - postanowienia Prokuratury lub Sądu, o ile zostały wydane;
 - protokołu BHP (w przypadku wypadku przy pracy);
 - aktu zgonu, zaświadczenia lekarskiego o przyczynie zgonu lub karty zgonu;
 - dokumentację medyczną dotyczącą leczenia skutków doznanych urazów (karta leczenia szpitalnego, historia choroby z leczenia ambulatoryjnego i rehabilitacyjnego, historia choroby z gabinetu lekarza specjalisty, opisy wyników badań);
 - oryginałów lub kopie faktur albo rachunków wystawionych na Ubezpieczonego za wydatki poniesione na koszty leczenia wraz z zaświadczeniem lekarskim uzasadniającym te wydatki;
 - dokumentacji medycznej potwierdzającą udzielenie pomocy medycznej (karta informacyjna SOR, Izby Przyjęć, Pogotowia Ratunkowego, karta informacyjna z ambulatorium urazowego przyszpitalnego lub inny dokument medyczny);
 - dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i rehabilitacji (o ile znajduje się w posiadaniu Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uposażonego);
 - inne dokumenty żądane przez Concordię.
- W celu potwierdzenia stanu zdrowia Ubezpieczonego, Concordii może zażądać od niego poddania się badaniom diagnostycznym i lekarskim z wyłączeniem badań genetycznych, które wykonane zostaną przez lekarza wskazanego przez Concordię i na koszt Concordii.
- Wysokość świadczeń Concordia określa na podstawie dokumentacji medycznej dotyczącej Ubezpieczonego lub orzeczenia lekarskiego. W przypadku zwrotu kosztów, wysokość świadczenia określana jest na podstawie wystawionych na Ubezpieczonego oryginałów lub kopii faktur albo rachunków. Concordia ma prawo do weryfikacji przedstawionej dokumentacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
- Concordia decyduje o zasadności lub wysokości roszczenia na podstawie dokumentacji, o której mowa w ust. 2-4.

Uprawnieni do świadczenia § 58

- Prawo do świadczeń z tytułu śmierci Ubezpieczonego, o których mowa w § 51 ust. 1 pkt 1 do 3 przysługuje Uposażonemu/Uposażonym, przy czym:
 - Ubezpieczony ma prawo wskazać Uposażonego lub Uposażonych oraz ma prawo w każdym czasie ich zmienić. Wniosek o zmianę Uposażonego uważa się za skuteczny z chwilą doręczenia do Concordii.
 - Jeżeli Ubezpieczony nie wyznaczy Uposażonego lub jego wyznaczenie stało się bezskuteczne, Concordia wypłaci świadczenie rodzinie Ubezpieczonego w następującej kolejności i wysokości: współmałżonkowi – w całości; w przypadku braku współmałżonka – dzieciom w częściach równych. W przypadku braku współmałżonka i dzieci – rodzeństwu w częściach równych. W pozostałych przypadkach – innym ustawowym spadkobiercom w równych częściach.
 - Świadczenie nie przysługuje osobie, która umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego lub która zmarła przed Ubezpieczonym.
- Prawo do świadczeń z innych tytułów, o których mowa w § 51 ust. 1 pkt 4 do 6 przysługuje Ubezpieczonemu.

ROZDZIAŁ VIII – POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Reklamacje § 59

- Klientowi przysługuje prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Ubezpieczyciela.
- Poprzez reklamację rozumie się każde wystąpienie Klienta lub jego pełnomocnika, zawierające zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez Ubezpieczyciela lub świadczonych przez Ubezpieczyciela usług.
- Z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej, Klientem uprawnionym do wniesienia reklamacji jest:
 - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym:
 - osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, Uposażonym lub Uprawnionym z Umowy ubezpieczenia;
 - osoba fizyczna dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2013 r., poz. 392 j.t.), w tym również od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego lub Polskiego Biura Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
 - zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń

- poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony będący osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej.
4. Zgodnie z przyjętymi przez Ubezpieczyciela zasadami dotyczącymi reklamacji, Klientem uprawnionym do wniesienia reklamacji są również inne osoby lub podmioty niż wskazane w ust. 3 powyżej, które zgłaszają zastrzeżenia dotyczące działalności wykonywanej przez Ubezpieczyciela lub świadczonych przez Ubezpieczyciela usług.
 5. Jeśli jednak umowa ubezpieczenia była zawarta lub miała zostać zawarta za pośrednictwem jednego z pośredników wymienionych poniżej:
 - 1) brokera ubezpieczeniowego;
 - 2) agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tzw. multiagent); – a jednocześnie reklamacja składana jest w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, reklamacja taka powinna być wniesiona do takiego pośrednika, który jest też zobowiązany do jej rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi Klientowi.
 6. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta lub jego pełnomocnika:
 - 1) osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela, w Oddziałach i u agentów ubezpieczeniowych działających w imieniu Ubezpieczyciela;
 - 2) pisemnie na adres Ubezpieczyciela: ul. S. Małachowskiego 10, 61-129 Poznań;
 - 3) telefonicznie pod numerem telefonu 61 858 48 00;
 - 4) jak również za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: skargi@concordiaubezpieczenia.pl lub poprzez formularz kontaktowy na stronie internetowej Ubezpieczyciela.
 7. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi na złożoną reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie do 30 dni od daty jej otrzymania.
 8. W uzasadnionych przypadkach termin do udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni. Jednakże w razie zaistnienia takiej sytuacji, Klient jest uprzednio informowany o wystąpieniu okoliczności, które wymagają dodatkowych ustaleń i stanowią przyczynę udzielenia odpowiedzi w terminie późniejszym.
 9. Odpowiedź na złożoną reklamację jest udzielana Klientowi w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek Klienta odpowiedź na złożoną reklamację może zostać udzielona pocztą elektroniczną.
 10. Klientowi przysługuje prawo do:
 - 1) złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego (dotyczy Klientów będących osobami fizycznymi): www.rf.gov.pl;
 - 2) złożenia skargi na czynności Ubezpieczyciela do właściwego Miejskiego/Powiatowego Rzecznika Konsumentów (dotyczy Klientów będących konsumentami): www.uokik.gov.pl;
 - 3) wniesienia wniosku o wszczęcie pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem (dotyczy Klientów będących osobami fizycznymi) a podmiotem rynku finansowego. Podmiotem uprawnionym do prowadzenia powyższego postępowania jest Rzecznik Finansowy (adres siedziby: al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; adres strony internetowej: www.rf.gov.pl);
 - 4) złożenia odwołania do Sądu Polubownego działającego przy Komisji Nadzoru Finansowego: www.knf.gov.pl;
 - 5) wniesienia sprawy przed sąd powszechny, którego właściwość ustalona będzie zgodnie z właściwymi przepisami prawa (przepisami Kodeksu postępowania cywilnego, ustawy regulującej wykonywanie działalności ubezpieczeniowej lub ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych);
 - 6) wniesienia wniosku o rozstrzygnięcie sporu w drodze pozasądowego postępowania za pomocą platformy ODR prowadzonej przez Komisję Europejską (internetowy system rozstrzygania sporów), jeżeli Klient zawarł umowę ubezpieczenia za pośrednictwem Internetu (www.ec.europa.eu/consumers/odr).
 11. Ponadto, Klient będący osobą fizyczną ma możliwość uzyskania bezpłatnej pomocy prawnej korzystając z usług:
 - 1) Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl);
 - 2) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta – w odniesieniu do tych Klientów, którzy zawarli z Ubezpieczycielem umowę ubezpieczenia (www.uokik.gov.pl).
 12. Właściwym dla Ubezpieczyciela organem nadzoru jest Komisja Nadzoru Finansowego z siedzibą w Warszawie (ul. Piękna 20, 00-549 Warszawa).
 13. Ubezpieczyciel na żądanie składającego reklamację potwierdza fakt jej złożenia pisemnie lub w inny uzgodniony z nim sposób.

§ 60

1. Zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia powinny być przesyłane w formie pisemnej, a strony umowy i Ubezpieczony zobowiązani są informować się wzajemnie na piśmie o zmianie adresu.
2. W zakresie opodatkowania świadczeń należnych z tytułu umowy ubezpieczenia, zastosowanie mają przepisy prawa podatkowego.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
5. Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu Concordii Polska Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 7 września 2020 r.



Arkadiusz Wiśniewski
Członek Zarządu



Maciej Fedyna
Prezes Zarządu



ZAŁĄCZNIK NR 1

TABELA RODZAJÓW ORAZ OKREŚLONYCH PROCENTOWO TRWAŁYCH USZCZERBKÓW NA ZDROWIU

RODZAJ USZKODZENIA CIAŁA	PROCENT TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU	
A. USZKODZENIA GŁOWY		
1. Uszkodzenie powłok czaszki (bez ubytków kostnych – rany wymagające szycia):		
a) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 1 cm		1
b) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 3 cm		2
c) uszkodzenia powłok czaszki, blizny powyżej 7 cm		4
d) oskalpowanie – powierzchnia powyżej 5 cm średnicy		10
e) oskalpowanie – powierzchnia powyżej 10 cm średnicy		15
2. Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki z przemieszczeniem (wgłębienia, szczeliny, fragmentacje)		4
3. Ubytek w kościach czaszki:		
a) o średnicy powyżej 2,5 cm		8
b) o średnicy powyżej 5 cm		10
c) o średnicy powyżej 10 cm		15
Uwaga: jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), osobno ocenia się stopień trwałego uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.		
4. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 1, 2, 3 (w zależności od stopnia zmian): nawracający wyciek płynu mózgowo-rdzeniowego, przewlekłe zapalenie kości, ropowica, zakrzepica powłok, przepuklina mózgowia – przyznaje się dodatkowo		do 5
5. Porażenia i niedowłady połowicze:		
a) porażenie połowicze lub paraplegie (porażenia kończyn dolnych) uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie 0-1° wg skali Lovette'a		100
b) głęboki niedowład połowiczny lub parapareza 2° wg skali Lovette'a		70
c) średniego stopnia niedowład połowiczny lub parapareza kończyn dolnych 3° wg skali Lovette'a		50
d) niewielki lub dyskretny niedowład połowiczny lub niedowład kończyn dolnych 4° wg skali Lovette'a, dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostateczności precyzji ruchów itp.		20
e) monoparezy pochodzenia ośrodkowego – kończyna górna – wg skali Lovette'a		P L
	0°	40 30
	1-2°	30 25
	3°	20 15
	4°	10 10
f) monoparezy pochodzenia ośrodkowego – kończyna dolna – wg skali Lovette'a		
	0°	40
	1-2°	30
	3°	20
	4°	10
6. Zespoły pozapiramidowe:		
a) utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający stałej opieki innej osoby		80
b) zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.		60
c) zaznaczony zespół pozapiramidowy		20
7. Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego:		
a) uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie		80
b) utrudniające chodzenie i sprawność ruchową w stopniu znacznym		55
c) utrudniające chodzenie i ograniczające sprawność ruchową		35
d) dyskretnie wpływające na sposób chodu i niewielkie upośledzenie zborności i precyzji ruchów		15
8. Padaczka (jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu):		
a) padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej		50
b) padaczka z napadami – powyżej 2 napady na miesiąc		30
c) padaczka z napadami – 2 napady i mniej na miesiąc		20
d) padaczka z napadami o różnej morfologii – bez utrat przytomności		8
Uwaga: podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza specjalistę (podejrzanie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu są oceniane wg poz. 9.		
9. Zaburzenia neurologiczne i psychiczne uwarunkowane organicznie (encefalopatie):		
a) ośpienie lub ciężkie zaburzenia psychiczne i zachowania z dużym deficytem neurologicznym – uniemożliwiające samodzielną egzystencję		90
b) encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi i wyraźnym deficytem neurologicznym		60

c) encefalopatie z umiarkowanymi zaburzeniami funkcjonowania w życiu codziennym ze zmianami charakterologicznymi i deficytem neurologicznym	25
Uwaga: za encefalopatią poza zespołem psychoorganicznym przemawiają odchylenia przedmiotowe w stanie neurologicznym i psychicznym oraz zmiany w obrazie EEG, TK lub MRI. Istnienie encefalopatii musi znajdować potwierdzenie w dokumentacji medycznej (neurologa, psychologa lub psychiatry).	
10. Utrwalona nerwica i zespoły związane z urazem czaszkowo-mózgowym, uszkodzeniem ciała, potwierdzone dokumentacją z leczenia neurologicznego, PZP lub psychologa:	
a) dolegliwości subiektywne bez zmian w badaniach obrazowych – przebyte wstrząśnienie mózgu z hospitalizacją	1
b) utrwalone skargi subiektywne związane z urazem czaszkowo-mózgowym, ze zmianami w badaniach obrazowych – TK, MRI (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość – objawy utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia neurologicznego i/lub psychiatrycznego)	6
11. Zaburzenia mowy:	
a) afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agrafią i aleksją	70
b) afazja całkowita motoryczna	50
c) afazja znacznego stopnia utrudniająca porozumiewanie się	30
d) afazja nieznacznego stopnia	15
12. Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a) znacznie upośledzające czynność ustroju	40
b) nieznacznie upośledzające czynność ustroju	20
13. Uszkodzenia nerwów ruchowych gałki ocznej:	
a) nerwu okoruchowego częściowe	10
b) nerwu okoruchowego całkowite	15
c) nerwu błoczkowego	2
d) nerwu odwodzącego częściowe	5
e) nerwu odwodzącego całkowite	10
14. Uszkodzenie nerwu trójdzielnego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15
15. Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15
Uwaga: uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej jest oceniane wg poz. 48.	
16. Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowych i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:	
a) jednostronne	10
b) obustronne	30
17. Uszkodzenie nerwu dodatkowego:	
a) częściowe	6
b) całkowite	11
18. Uszkodzenie nerwu podjęzykowego:	
a) częściowe	7
b) całkowite	15
B. USZKODZENIA TWARZY	
19. Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki, oszpecenia):	
a) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	2
b) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)	4
c) oszpecenia – widoczne, szpecące, rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni)	8
20. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 19 (zaburzenia funkcji przyjmowania pokarmów, oddychania, mowy, funkcji powiek itp.) – przyznaje się dodatkowo	do 10
21. Uszkodzenia nosa:	
a) złamanie kości nosa bez zaburzeń oddychania – niewielka deformacja miejscowa	3
b) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją, z zaburzeniami oddychania	7
c) złamanie kości nosa z wyraźną deformacją, z zaburzeniami oddychania i powonienia	12
d) utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	25
e) całkowita utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	5
22. Utrata zęba stałego (za każdy ząb):	
a) częściowa	0,5
b) całkowita – siekacze i kły	2
c) całkowita – pozostałe zęby	1
23. Złamania kości oczodołu szczęki i/lub żuchwy, złamania kości jarzmowej wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	2
b) bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone operacyjnie	5
c) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	5

d) z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego i leczone zachowawczo	8
24. Utrata części szczęki lub żuchwy (łącznie z oszpeceniem i utratą zębów) – staw rzekomy – zależnie od rozległości ubytków, stanu odżywiania i powikłań:	
a) częściowa (powyżej 30%)	10
b) całkowita	30
25. Ubytek podniebienia:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	15
b) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania, objawy niedożywienia	25
26. Ubytki języka:	
a) bez zaburzeń mowy i połykania	2
b) z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10
c) z dużymi zaburzeniami mowy i połykania, objawy niedożywienia	30
d) całkowita utrata języka	45

C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU

27. a) przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obojga oczu trwały uszczerbek na zdrowiu określa się wg następującej tabeli:

ostrość wzroku oka lewego	ostrość wzroku oka prawego	1,0	0,9	0,8	0,7	0,6	0,5	0,4	0,3	0,2	0,1	0
		(0/10)	(9/10)	(8/10)	(7/10)	(6/10)	(5/10)	(4/10)	(3/10)	(2/10)	(1/10)	-
procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu												
1,0	(10/10)	0	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35
0,9	(9/10)	2,5	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40
0,8	(8/10)	5	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45
0,7	(7/10)	7,5	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50
0,6	(6/10)	10	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55
0,5	(5/10)	12,5	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60
0,4	(4/10)	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65
0,3	(3/10)	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70
0,2	(2/10)	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80
0,1	(1/10)	30	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90
0	-	35	40	45	50	55	60	65	70	80	90	100

Uwaga: ostrość wzroku zawsze określa się po korekcji szklami zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.

b) dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku	5		
c) utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej	38		
28. Porażenie nastawności (akomodacji) – przy zastosowaniu szkieł poprawczych:			
a) jednego oka	15		
b) obojga oczu	30		
29. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:			
a) rozdarcie naczyniówki jednego oka	wg tabeli z poz. 27a		
b) zapalenie naczyniówki i siatkówki jednego oka, powodujące zaburzenia widzenia środkowego lub obwodowego			
c) przedziurawienie plamki żółtej jednego oka			
d) zanik nerwu wzrokowego			
30. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów drążących:			
a) blizny rogówki lub twardówki	wg tabeli z poz. 27a		
b) zaćma urazowa (uszkodzenie soczewki)			
c) ciało obce wewnątrzgałkowe, powodujące obniżenie ostrości wzroku			
31. Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych i termicznych (oparzenia itp.)			
wg tabeli z poz. 27a			
32. Koncentryczne zwężenie pola widzenia ocenia się wg poniżej podanej tabeli:			
zwężenie do	przy nienaruszonym drugim oku	w obu oczach	przy ślepcie drugiego oka
60°	0	0	35
50°	5	15	45
40°	10	25	55
30°	15	50	70
20°	20	80	85
10°	25	90	95
poniżej 10°	35	95	100
33. Połowicze niedowidzenia:			
a) dwuskroniowe			40

b) dwunosowe	25
c) jednoimienne	20
34. Bezsoczewkowość pourazowa po operacyjnym usunięciu zaćmy pourazowej, przy braku jednoczesnego pojedynczego widzenia obuocznego:	
a) w jednym oku	20
b) w obu oczach	35
35. Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu niepoddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku	
wg tabeli z poz. 27a	
36. Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (stałe łzawienie):	
a) w jednym oku	7
b) w obu oczach	12
37. Odwarstwienie siatkówki jednego oka	
wg tabeli z poz. 27a	
Uwaga: odwarstwienie siatkówki jednego oka, tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem).	
38. Jaskra – ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oboje oczu	
wg tabeli z poz. 27a	
39. Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia:	
a) jednostronny	40
b) obustronny	70
40. Zaćma urazowa. Usunięcie zaćmy pourazowej ze wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej	
wg tabeli z poz. 27a	
41. Przewlekłe zapalenia spojówek związane z urazem oka:	
a) zmiany niewielkie	3
b) duże zmiany miejscowe, blizny rogówki	wg tabeli z poz. 27a

D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU

42. Przy upośledzeniu ostrości słuchu procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się wg niżej podanej tabeli (obliczanie procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosena w mod.):

ucho prawe \ ucho lewe	0–25 dB	26–40 dB	41–70 dB	pow. 70 dB
0–25 dB	0%	5%	10%	20%
26–40 dB	5%	15%	20%	30%
41–70 dB	10%	20%	30%	40%
pow. 70 dB	20%	30%	40%	50%

Uwaga: oblicza się średnią dla ucha prawego i lewego oddzielnie dla 500, 1000 i 2000 Hz. Na podstawie audiogramu obiektywnego.

43. Urazy małżowiny usznej:	
a) rany małżowiny usznej – widoczne, szpeczące, rozległe (powyżej 2 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)	2
b) utrata części małżowiny lub jej wyraźne zniekształcenie (blizny, oparzenia i odmrożenia)	5
c) utrata całkowita jednej małżowiny	15
d) utrata całkowita obu małżowin	25
44. Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego:	
a) jednostronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 42
b) obustronne z osłabieniem lub przytępieniem słuchu	wg tabeli z poz. 42
45. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego (trwające powyżej 3 miesięcy):	
a) jednostronne	5
b) obustronne	10
46. Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego powikłane: perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha (trwające powyżej 3 miesięcy):	
a) jednostronne	8
b) obustronne	12
47. Uszkodzenie ucha środkowego w następstwie złamania kości skroniowej z upośledzeniem słuchu	
wg tabeli z poz. 42	
48. Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a) z uszkodzeniem części słuchowej	wg tabeli z poz. 42
b) z uszkodzeniem części statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	25
c) z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia	35
49. Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a) jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	20
b) dwustronne	35

E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU

50. Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji:	
a) z zaburzeniami mowy i połykania	10
b) ze znacznymi zaburzeniami mowy i połykania oraz objawami niedożywienia	15
51. Uszkodzenie lub zwężenie krtani pozwalające na obchodzenie się bez rurki dotchawiczej – w zależności od stopnia zwężenia	
do 15	
52. Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki dotchawiczej:	
a) z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	do 20
b) z bezgłosem	30

53. Uszkodzenie tchawicy – w zależności od stopnia jej zwężenia:		
a) bez niewydolności oddechowej		15
b) z niewydolnością oddechową – potwierdzoną badaniami dodatkowymi (spirometria)		30
54. Uszkodzenie przełyku powodujące:		
a) częściowe trudności w odżywianiu – z upośledzeniem stanu odżywiania		15
b) odżywianie tylko płynami		40
c) całkowitą niedrożność przełyku ze stałą przetoką żołądkową		60
55. Uszkodzenie tkanek miękkich szyi (blizny i ubytki, oszpecenia):		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 1 cm długości lub powyżej 1 cm ² powierzchni)		2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)		4
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni)		8
Uwaga: uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – ocenia się wg poz. 87.		
F. USZKODZENIA KLATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		
56. Uszkodzenia części miękkich klatki piersiowej, grzbietu (blizny, ubytki, oszpecenia) w zależności od stopnia zniekształcenia:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni), nieograniczające ruchomości klatki piersiowej		2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ²), ze zmniejszeniem pojemności życiowej płuc/potwierdzone badaniem spirometrycznym		6
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ²), duże ubytki mięśniowe, znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem pojemności życiowej płuc, potwierdzone badaniem spirometrycznym		10
57. Utrata brodawki sutkowej u kobiet:		
a) częściowa		3
b) całkowita		6
58. Utrata gruczołu piersiowego kobiet:		
a) częściowa (powyżej 30%)		15
b) całkowita		20
59. Złamania żeber:		
a) złamanie jednego żebra		1
b) złamanie dwóch żeber		2
c) liczne złamanie żeber – zniekształcenie znacznego stopnia		5
d) liczne złamania ze zniekształceniem i zmniejszeniem pojemności życiowej płuc		10
60. Złamanie mostka:		
a) bez przemieszczenia		2
b) z przemieszczeniem / wygojone z deformacją		5
61. Uszkodzenie płuc i opłucnej (zmiany utrwalone – zrosty opłucnowe, uszkodzenia tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp. potwierdzone w badaniach obrazowych):		
a) bez cech niewydolności oddechowej		5
b) z cechami niewydolności oddechowej – w zależności od jej stopnia w spirometrii i badaniu gazometrycznym		15
62. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 61 (w zależności od stopnia zmian) przetoki oskrzelowe, ropnie płuc przetoki – przyznaje się dodatkowo		
		do 10
63. Uszkodzenie serca lub osierdzia:		
a) z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości		7
b) I klasa NYHA, EF 50–55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości		15
c) II klasa NYHA, EF 45%–55%, 7–10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości		25
d) III klasa NYHA, EF 35%–45%, 5–7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości		30
e) IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości		50
64. Uszkodzenia przepony – rozerwanie przepony, przepukliny przeponowe – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego, oddychania i krążenia:		
a) bez zaburzeń funkcji – po leczeniu operacyjnym		8
b) zaburzenia średniego stopnia		15
c) zaburzenia dużego stopnia (z niewydolnością oddechową) – potwierdzone badaniem spirometrycznym i gazometrycznym		25
G. USZKODZENIE BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA		
65. Uszkodzenia tkanek miękkich powłok jamy brzusznej (blizny, ubytki, oszpecenia):		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni)		2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), przepukliny pourazowe		6
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni)		10
Uwaga: za przepukliny urazowe uważa się przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych), do których doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które ujawniły się po wysiłku, dźwignięciu – nie są uznawane jako pourazowe.		
66. Uszkodzenie żołądka, jelit i sieci, powodujące zaburzenia funkcji przewodu pokarmowego:		

a) po leczeniu operacyjnym, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	4
b) po leczeniu operacyjnym z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywienia	8
c) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – zaburzenia stanu odżywienia	20
d) z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywienia – odżywianie jedynie pozajelitowe	30
67. Przetoki pourazowe jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od stopnia zanieczyszczenia się i zmian zapalnych tkanek otaczających przetokę:	
a) jelita cienkiego	50
b) jelita grubego	40
68. Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów (leczone operacyjnie) – w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń	
do 8	
69. Uszkodzenia odbytnicy:	
a) pełnościenne uszkodzenie leczone operacyjnie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	10
b) wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	20
70. Uszkodzenia zwieracza odbytu, powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	
50	
71. Uszkodzenie śledziony:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	10
b) utrata u osób powyżej 18 roku życia	15
c) utrata u osób poniżej 18 roku życia	20
72. Uszkodzenia wątroby, dróg żółciowych lub trzustki:	
a) leczone operacyjnie z zachowaniem narządu (bez zaburzeń funkcjonalnych utrata pęcherzyka żółciowego)	8
b) zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	15
c) zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa-Pugha, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	25
d) zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa-Pugha, utrata trzustki	30
H. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWOPŁCIOWYCH	
73. Uszkodzenie nerek:	
a) uszkodzenie nerki bez zaburzeń funkcji (krwiak, pęknięcie narządu – leczone operacyjnie)	10
b) uszkodzenie nerki powodujące upośledzenie jej funkcji (leczone operacyjnie)	15
c) uszkodzenie obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji (leczone operacyjnie)	20
74. Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej	
30	
75. Utrata jednej nerki przy wyraźnym upośledzeniu funkcjonowania drugiej nerki	
50	
76. Uszkodzenie moczowodu powodujące zawężenie jego światła:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	8
b) z zaburzeniami funkcji (potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych)	15
77. Uszkodzenie pęcherza – w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:	
a) bez zaburzeń funkcji – leczone operacyjnie	10
b) z zaburzeniami funkcji (potwierdzone w badaniach dodatkowych i urodynamicznych)	20
78. Przetoki dróg moczowych i pęcherza moczowego – w zależności od stopnia stałego zanieczyszczenia się moczem (ocena po min. 6 miesiącach)	
do 10	
79. Uszkodzenia cewki moczowej (leczone operacyjnie) – potwierdzone w badaniach obrazowych i urodynamicznych:	
a) powodujące trudności w oddawaniu moczu	10
b) z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu	25
80. Utrata prącia	
35	
81. Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji	
do 15	
82. Utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nieujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	15
b) utrata w wieku po 50 roku życia	10
83. Utrata obu jąder lub jajników:	
a) utrata w wieku do 50 roku życia	30
b) utrata w wieku po 50 roku życia	20
84. Wodniak pourazowy jądra:	
a) wyleczony operacyjnie	4
b) w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	8
85. Utrata macicy:	

a) w wieku do 45 lat	35	
b) w wieku powyżej 45 lat	20	
86. Uszkodzenie krocza powodujące wypadnięcie narządów rodnych, w zależności od stopnia i powikłań:		
a) pochwy	8	
b) pochwy i macicy	20	
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA		
87. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku szyjnym:		
a) skręcenia, bez zniekształceń i niewielkim ograniczeniem ruchomości do 20% zakresu ruchomości	1-3	
b) z ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20% zakresu ruchomości, uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych (TK i MRI – przemieszczenia kręgów powyżej 4 mm, niestabilność kątowna powyżej 15 st.)	8	
c) złamania ze zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI i ograniczeniem ruchomości powyżej 20% zakresu ruchomości	12	
d) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszywnieniem/ usztywnienia operacyjne	20	
88. Uszkodzenia kręgosłupa w odcinku piersiowym i lędźwiowym:		
a) bez zniekształceń kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania do 20%	1-3	
b) ze zniekształceniem kręgów z niewielkim ograniczeniem ruchomości w zakresie rotacji lub zginania powyżej 20%	8	
c) złamania ze znacznym zniekształceniem w obrazie rtg i TK/ MRI, całkowitym zeszywnieniem / usztywnienia operacyjne	12	
89. Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, wyrostków ościstych, kości guzicznej:		
a) złamanie jednego wyrostka, złamanie kości guzicznej	4	
b) złamania mnogie wyrostków	7	
90. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 87-89 (w zależności od stopnia zmian): zapalenia kręgów, obecność ciała obcego itp. – przyznaje się dodatkowo		
	do 5	
91. Uszkodzenia rdzenia kręgowego:		
a) przy objawach poprzecznego przecięcia rdzenia z całkowitym porażeniem lub niedowładem dużego stopnia dwóch lub czterech kończyn	100	
b) niedowład kończyn dolnych bez uszkodzenia górnej części rdzenia (kończyn górnych), umożliwiający poruszanie się za pomocą dwóch łasek	70	
c) niedowład kończyn dolnych umożliwiający poruszanie się o jednej lasce	30	
d) porażenie całkowite obu kończyn górnych z zanikami mięśniowymi, zaburzeniami czucia i zmianami troficznymi bez porażenia kończyn dolnych (po wylewie śródrzeniowym)	90	
e) niedowład znacznego stopnia obu kończyn górnych znacznie upośledzający czynność kończyn (po wylewie śródrzeniowym)	60	
f) niedowład nieznacznego stopnia obu kończyn górnych (po wylewie śródrzeniowym)	20	
g) zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów (zespół stożka końcowego)	30	
h) zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów – w zależności od stopnia zaburzeń i zmian urazowych rdzenia – potwierdzone w badaniach obrazowych (TK, MRI)	15	
J. USZKODZENIA MIEDNICY		
92. Utrwalone rozejście się spojenia łonowego lub rozerwania stawu krzyżowo-biodrowego:		
a) niewielkiego stopnia (leczone zachowawczo)	8	
b) znacznego stopnia (leczone operacyjnie)	12	
93. Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:		
a) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) – leczone zachowawczo	8	
b) w odcinku przednim (kość łonowa, kulszowa) – leczone operacyjnie	12	
c) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a) – leczone zachowawczo	15	
d) w odcinku przednim i tylnym (typ Malgainge'a) – leczone operacyjnie	20	
94. Złamanie dna panewki – w zależności od upośledzenia funkcji stawu i zmian zniekształcających:		
a) I°	10	
b) II°	15	
c) III°	20	
d) IV°	30	
95. Izolowane złamanie miednicy (kość łonowa, kulszowa, talerz biodrowy, kolce biodrowe, guz kulszowy) – w zależności od zniekształcenia:		
a) bez przemieszczenia	6	
b) z przemieszczeniem	10	
Uwaga: towarzyszące uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.		
K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		
Przy uszkodzeniach kończyn górnych u mańkutów stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest wg zasad przewidzianych w tabeli, przyjmując dla uszkodzeń ręki prawej procenty ustalone dla ręki lewej, a dla uszkodzeń ręki lewej procenty ustalone dla ręki prawej. Przy współistniejących powikłaniach neurologicznych stosuje się ocenę wg pozycji dotyczących uszkodzeń odpowiednich odcinków kończyny – w zależności od stopnia wypadnięcia funkcji (chyba, że w tabeli poniżej zaznaczono inaczej).		
96. Złamanie łopatki:		
a) wygojone złamanie łopatki z zespołem bólowym bez większych zaburzeń funkcji kończyny	P 3	L 2

b) wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji – ograniczenie ruchomości powyżej 30%	8	6
c) wygojone złamanie łopatki ze znacznym przemieszczeniem i ograniczeniem funkcji – ograniczenie ruchomości powyżej 60%	12	8
d) złamanie z dużym przemieszczeniem i przykurczam i ze śladowym ruchem w stawie ramiennie-łopatkowym	20	18
97. Złamanie obojczyka – w zależności od stopnia zniekształcenia, blizn, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów:		
a) z niewielkim zniekształceniem kątowym – z ograniczeniem ruchów barku do 30%	4	3
b) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchów barku powyżej 30%	8	7
c) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 60%	15	15
98. Staw rzekomy obojczyka ograniczający ruchy kończyny (dodatkowo do poz. 97):	do 8	do 5
99. Zwknięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – w zależności od ograniczenia ruchów:		
a) zespół bólowy, uszkodzenia I°	4	3
b) niewielka deformacja, uszkodzenia II° bez ograniczeń ruchomości barku	8	6
c) wyraźna deformacja, uszkodzenia III° (nie leczone operacyjnie), z upośledzeniem ruchomości kończyny powyżej 30%	12	8
d) duże zniekształcenie, zaniki mięśniowe z dużym ograniczeniem ruchów barku powyżej 60%	15	10
100. Uszkodzenia stawu barkowego – uszkodzenie mięśni rotatorów, zwknięcia, skręcenia, złamania bliższego końca kości ramiennej:		
a) skręcenia	2	1
b) zwknięcia wymagające repozycji przez lekarza	4	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	4
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	7
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	
101. Zastarzałe nieodprowadzone zwknięcie stawu barkowego – w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny	do 10	
102. Staw wiszący w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji	do 20	
Uwaga: staw wiotki z powodu porażen oceniany jest wg norm neurologicznych.		
103. Zesztywnienie stawu barkowego:		
a) w ustawieniu częściowo korzystnym (w odwiedzeniu około 70°, antepozycja 35° i rotacja zewnętrzna około 25°) w zależności od ustawienia i funkcji	20	20
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	30	25
104. Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych, przetokami i zmianami neurologicznymi, protezy stawu ocenia się wg poz. 100-103, przyznając dodatkowo	do 5	
105. Utrata kończyny w barku	70	65
Ramię		
106. Utrata kończyny wraz z łopatką	75	70
107. Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji kończyny:		
a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	5	4
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi <10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	8	7
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	10	9
108. Powikłania towarzyszące uszkodzeniom wymienionym w poz. 107 (w zależności od stopnia zmian): przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy, ciała obce i zmiany neurologiczne – przyznaje się dodatkowo	do 5	
109. Uszkodzenie tkanek miękkich ramienia/ barku/ łokcia:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni)	2	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni)	6	6
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny (powyżej 15 cm długości lub 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	10	10
110. Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a) z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	65	60
b) przy dłuższych kikutach	60	55
Łokieć		
111. Uszkodzenia stawu łokciowego – złamanie dalszego końca kości ramiennej, bliższego końca kości łokciowej, głowy kości promieniowej, blizny:		
a) skręcenia z ograniczeniem ruchomości	2	1
b) zwknięcia wymagające repozycji przez lekarza	4	3
c) złamania bez przemieszczenia	5	4
d) złamania wieloodłamowe z przemieszczeniem	8	7
e) złamania leczone pierwotną protezoplastyką	15	15
112. Zesztywnienie stawu łokciowego:		
a) w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia (75°-110°)	20	15
b) z brakiem ruchów obrotowych	25	20
c) w ustawieniu wyprostowanym lub zbliżonym (160°-180°)	30	25
113. Wiszący staw łokciowy:	25	20
114. Uszkodzenie stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się wg poz. 111-113, przyznając dodatkowo	do 5	
Przedramię		
115. Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		

a) bez przemieszczenia, bez deficytów ruchomości, ze skargami subiektywnymi	4	3
b) z niewielkim przemieszczeniem i zaburzeniem osi <10°, skróceniem do 3 cm, deficytem ruchomości do 30%	6	5
c) z przemieszczeniem i zaburzeniem osi <20°, skróceniem >3 cm, deficytem ruchomości powyżej 30%	8	7
116. Powikłania towarzyszące uszkodzeniu wymienionym w poz. 115 (w zależności od stopnia zmian): przewlekłe zapalenie kości, przetoki, brak zrostu, staw rzekomy, ciała obce i zmiany neurologiczne – przyznaje się dodatkowo	do 5	
117. Złamania w obrębie dalszego końca jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń czynnościowych:		
a) izolowane złamanie wyrostka rylcowatego kości promieniowej lub łokciowej	3	3
b) niewielkie zniekształcenia i deficyt zgięcia grzbietowego i dłoniowego po -10°, złamania podokostnowe typu „zielone gałązki”	4	3
c) wyraźne zniekształcenie z ograniczeniem ruchomości nadgarstka i rotacji przedramienia po -20°	8	7
d) ze zniekształceniem i dużymi zaburzeniami funkcji i ruchomości, zmianami wtórnymi (troficzne, krążeniowe, neurologiczne itp.)	10	10
118. Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami, ciałami obcymi, stawem rzekomym ocenia się wg poz. 115-117, przyznając dodatkowo	do 5	
119. Uszkodzenie tkanek miękkich przedramienia i nadgarstka:		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni), bez ograniczenia ruchomości	2	2
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni)	5	5
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 15 cm długości lub 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	8	8
Nadgarstek		
120. Utrata kończyny w obrębie przedramienia i nadgarstka – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do protezowania	do 55	do 50
121. Ograniczenie ruchomości w obrębie nadgarstka w następstwie jego uszkodzeń (skręcenia, zwichnięcia, złamania kości nadgarstka, martwice aseptyczne tych kości, blizny) – w zależności od ustawienia, zakresu ruchów, objawów bólowych i troficznych oraz funkcji palców:		
a) ograniczenie ruchomości niewielkiego stopnia po przebytych skręceniach	2	1
b) ograniczenie ruchomości miernego stopnia powyżej 30% zakresu ruchomości	4	3
c) ograniczenie ruchomości dużego stopnia powyżej 60% zakresu ruchomości	7	6
122. Całkowite zeszywnienie w obrębie nadgarstka:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym	15	15
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	20	20
123. Uszkodzenia nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym i ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 121-122, przyznając dodatkowo	do 5	
Śródrcze		
124. Złamania kości śródrcza (za każdą kość):		
a) I lub II kość śródrcza – bez przemieszczenia	2	2
b) I lub II kość śródrcza – z przemieszczeniem	3	3
c) III, IV i V kość śródrcza – bez przemieszczenia	1	1
d) III, IV i V kość śródrcza – z przemieszczeniem	2	2
125. Uszkodzenie tkanek miękkich śródrcza (blizny, ubytki, oszpecenia):		
a) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 1 cm długości lub 1 cm ² powierzchni)	1	1
b) widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 3 cm długości lub 3 cm ² powierzchni)	2	2
c) widoczne i rozległe zniekształcenia, ubytki i blizny skórne (powyżej 7 cm długości lub 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	4
Kciuk		
126. Utraty w obrębie kciuka:		
a) utrata całkowita opuszki	3	2
b) utrata części paliczka paznokciowego	5	4
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	7	8
d) utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawowego – poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródrcza	15	15
e) utrata obu paliczków z kością śródrcza	20	20
127. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie kciuka (rany pozostawiające blizny powyżej 1 cm/1 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	3
c) zmiany z deformacją, zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	6
Uwaga: przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność przeciwstawienia i chwytu.		
Palec wskazujący		
128. Utraty w obrębie palca wskazującego:		
a) utrata całkowita opuszki	3	2
b) utrata części paliczka paznokciowego	4	3
c) utrata całkowita paliczka paznokciowego	6	5
d) utrata całkowita dwóch paliczków	10	10
e) utrata trzech paliczków	15	12
f) utrata palca wskazującego z kością śródrcza	20	20

129. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palca wskazującego oraz II kości śródręcza (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	4	3
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	8	6

Palec trzeci, czwarty i piąty

130. Utrata całego paliczka lub części paliczka:		
a) utrata części paliczka	1	1
b) palca trzeciego i czwartego – za każdy paliczek	2	2
c) palca piątego – za każdy paliczek	1,5	1,5
131. Utrata palców III, IV lub V z kości śródręcza – dodatkowo do poz. 130		4
132. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV, V (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	1
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	2
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	5	4

Uwaga: przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Uszkodzenie obejmujące wszystkie palce z pełną utratą użyteczności ręki nie mogą przekroczyć dla ręki prawej 55%, a dla lewej 50%.

L. USZKODZENIE KOŃCZYNY DOLNEJ

Staw biodrowy

133. Utrata kończyny dolnej przy wyluszczeniu jej w stawie biodrowym lub odjęcie w okolicy podkłętarzowej		75
134. Uszkodzenia skóry, mięśni, ścięgien (oparzenia, rany wymagające szycia, pęknięcia podskórne, przepukliny mięśniowe itp.) – w zależności od zaburzeń funkcji itp.		wg poz. 139
135. Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:		
a) w ustawieniu czynnościowo korzystnym		25
b) w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym		40
136. Inne następstwa uszkodzeń stawu biodrowego (zwichnięć, złamań bliższego końca kości udowej, złamań szyjki, złamań przekłętarzowych i podkłętarzowych, złamań krętarzy) – w zależności od zakresu ruchów, przemieszczeń, skrócenia, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami		7
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu		12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)		16
d) z bardzo ciężkimi zmianami miejscowymi i dolegliwościami wtórnymi (staw wiszący, zmiany kręgosłupa, stawu krzyżowo-biodrowego, kolana itp.)		25
137. Urazy stawu biodrowego, zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami, ciałami obcymi		do 5

Uwaga: jako wynik urazowego uszkodzenia biodra zgłaszane są często następujące zmiany chorobowe: krwiopochodne ropne zapalenie kości, gruźlica kostno-stawowa, nowotwory, martwice aseptyczne kości, biodro szpotawe dorastających i inne zniekształcenia powodujące zaburzenia statyki. Przy tego rodzaju stanach chorobowych należy szczególną uwagę zwracać na istnienie związku przyczynowego między tymi schorzeniami, a wypadkiem.

Udo

138. Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, skrócenia, zaników mięśniowych i ograniczenia ruchów w stawach:		
a) prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami		8
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu		12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu (stosowanie kul, lasek itp.)		20
139. Uszkodzenia uda/ stawu biodrowego/ kolana (rany pozostawiające blizny, przepukliny mięśniowe, uszkodzenia ścięgien/mięśni):		
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni), bez ograniczenia ruchomości; uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych		2
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniami ruchomości powyżej 30%, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych		5
140. Uszkodzenia dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia wtórnych zaburzeń troficznych		do 10
141. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych		do 5
142. Uszkodzenia uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg poz. 136-139, zwiększając stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu		do 20
Uwaga: łączny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ocenianego wg poz. 138-142 nie może przekroczyć 60%.		
143. Utrata kończyny – zależnie od długości kikuta i przydatności jego cech do protezowania		65

Kolano

144. Uszkodzenia stawu kolanowego w następstwie złamań kości tworzących staw – w zależności od zakresu ruchów, niestabilności, zniekształceń i różnego rodzaju zmian wtórnych:		
a) z niewielkim deficytem ruchomości do 30%, bez objawów niestabilności, zaniki mięśni uda do 2 cm		6
b) średnie zmiany: objawy niestabilności, zaburzenia osi kończyny, zaniki mięśni >2 cm ograniczenie ruchomości do 30°, niewydolność chodu		12

c) duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >30° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	15
d) zeszywnienie całkowite stawu kolanowego	25
e) leczenie uszkodzenia pierwotną aloplastyką stawu	20
145. Uszkodzenia stawów kolanowych – w zależności od niestabilności i ubytku funkcji:	
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości i dolegliwościami subiektywnymi	2
b) objawy niestabilności, ograniczenie ruchów do 30%, przebyte rekonstrukcje w obrębie kolana, zaniki mięśni 1-2 cm – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	3
c) niestabilności złożone, ograniczenie ruchomości >30%, zaniki mięśni >2 cm – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	5
d) bardzo duże zmiany z niestabilnością wielopłaszczyznową dużego stopnia, zanikami mięśni >4 cm, wysiękiem, ograniczeniem ruchomości >50° i niewydolność chodu wymagająca stałego używania stabilizatora i stosowania kul, lasek itp.	8
e) zwłknięcie rzepki wymagające repozycji przez lekarza (wyłączone zwłknięcia nawykowe, samo nastawienia)	1
Uwaga: prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprustu do 120° dla zgięcia. Uszkodzenia skóry oceniać z poz. 150.	
146. Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	60
Podudzie	
147. Złamanie kości podudzia – w zależności od zniekształcenia, przemieszczenia, powikłań wtórnych, zmian troficznych i czynnościowych kończyny itp.:	
a) złamania prawidłowo wygojone z nieznacznymi zmianami	7
b) ze zmianami wtórnymi i skróceniem >4 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego i kolanowego do 30%, zanikami mięśni >4 cm i niewydolnością chodu	12
c) z dużymi zmianami wtórnymi, ze skróceniem >6 cm, ograniczeniem ruchomości stawu biodrowego kolanowego powyżej 30%, zaniki mięśniowe >6 cm, z dużą niewydolnością chodu/stosowanie kul, lasek itp.	20
148. Powikłania w postaci przewlekłego zapalenia kości, przetok, zmian troficznych skóry z owrzodzeniami, stawów rzekomych, ubytków kostnych i zmian neurologicznych - dodatkowo	do 5
149. Izolowane złamanie kości strzałkowej (oprócz kostki bocznej)	2
150. Uszkodzenia podudzia (rany pozostawiające blizny, uszkodzenia ścięgien/mięśni) – zależnie od rozległości uszkodzenia, zaburzeń czynnościowych:	
a) rozległe uszkodzenia (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni, bez ograniczeń ruchomości, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych	2
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni, z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%, uszkodzenia mięśni potwierdzone w badaniach obrazowych)	4
c) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni, z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%)	6
d) uszkodzenia ścięgna Achillesa (z urazu bezpośredniego) – leczone operacyjnie	8
151. Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do zaprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a) przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	55
b) przy dłuższych kikutach	45
Staw goleniowo-skokowy i skokowo-piętowy, stopa	
152. Uszkodzenie stawu skokowego (w następstwie wykręcenia, zwłknięcia itp.), ze zniekształceniem, upośledzeniem funkcji ruchowej i statycznej stopy – w zależności od ich stopnia i dolegliwości:	
a) leczone unieruchomieniem (gips lub stabilizator) z niewielkim deficytem ruchomości	2
b) miernego stopnia dolegliwości, z ograniczeniem zgięcia grzbietowego i podeszwowego stawu skokowo-goleniowego powyżej 30% z niewielką niestabilnością / uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	4
c) z ograniczeniem ruchów stawu skokowo goleniowego powyżej 60% z deformacją i objawami niestabilności – uszkodzenia potwierdzone w badaniach obrazowych	8
d) dużego stopnia zniekształcenia z upośledzeniem chodu, powikłaniami w postaci przewlekłego zapalenia kości, stawu, przetokami, martwicą aseptyczną, zmianami neurologicznymi itp., wymagające stosowania kul, lasek itp.	15
153. Złamania i zwłknięcia kości wchodzących w skład stawu goleniowo-skokowego i skokowo-piętowego, nasad dalszych kości podudzia – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości itp.:	
a) złamania izolowane kostki z ograniczeniem ruchomości do 30%	3
b) zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	5
c) zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 60% z wyraźną deformacją	10
154. Zeszywnienie stawu skokowego – w zależności od ustawienia stopy, zmian wtórnych i powikłań:	
a) pod kątem zbliżonym do prostego	15
b) w ustawieniach czynnościowo niekorzystnych	20
Uwaga: uszkodzenia skóry oceniane są z poz. 150.	
155. Złamania kości piętowej lub skokowej z przemieszczeniem, zniekształceniem i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	
a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	4
b) średniego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 30%	8
c) znacznego stopnia ograniczenie ruchomości powyżej 60% (z wyraźną deformacją)	12
d) znacznego stopnia ze zniekształceniami kości lub z powikłaniami wtórnymi – wymagającego zaopatrzenia w obuwie ortopedyczne	15
156. Utrata kości piętowej lub kostkowej – w zależności od dolegliwości, przemieszczeń, zniekształceń, zaburzeń statyki:	
a) częściowa – powyżej 30%	15
b) całkowita	30
157. Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniami i innymi zmianami wtórnymi zależnie od wielkości zaburzeń czynnościowych:	

a) niewielkiego stopnia bez ograniczenia ruchomości	2	
b) średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 20%	5	
c) znacznego stopnia lub z powikłaniami i ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	8	
158. Złamania kości śródstopia:		
a) złamanie jednej kości z niewielkim przemieszczeniem	3	
b) złamanie dwóch kości z przemieszczeniem i zniekształceniem	5	
c) złamanie trzech kości ze zniekształceniem	7	
d) złamanie czterech i więcej kości ze zniekształceniem	9	
159. Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi i zmianami neurologicznymi ocenia się wg poz. 158 i przyznaje dodatkowo	do 5	
160. Inne uszkodzenia stopy/ stawu skokowego / podudzia / (rany pozostawiające blizny, uszkodzenia ścięgien/mięśni) – w zależności od stopnia upośledzenia czynności:		
a) rozległe (powyżej 3 cm długości lub powyżej 3 cm ² powierzchni) bez ograniczenia ruchomości	1	
b) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 7 cm długości lub powyżej 7 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	3	
c) zmiany z zaburzeniami funkcji – rozległe (powyżej 15 cm długości lub powyżej 15 cm ² powierzchni), z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	7	
161. Utrata stopy w całości	45	
162. Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	35	
163. Utrata stopy w stawie Lisfranka	30	
164. Utrata stopy w obrębie kości śródstopia	25	
Palce stopy		
165. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palucha (rany pozostawiające blizny powyżej 2 cm/2 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien/mięśni, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	1	
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	2	
c) zmiany z deformacją zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	3	
166. Utrata palucha:		
a) części paliczka paznokciowego	3	
b) paliczka paznokciowego	4	
c) utrata całego palucha	7	
167. Utrata palucha wraz z I kością śródstopia	15	
168. Utrata palców II-V za każdy utracony palec:		
a) w części – 1/2 długości	2	
b) w całości	4	
169. Utrata V palca wraz z kością śródstopia	8	
170. Utrata palców II-IV z kością śródstopia – za każdy palec:	7	
171. Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców II-IV (rany pozostawiające blizny powyżej 1 cm/1 cm ² , złamania, uszkodzenia ścięgien/mięśni, zniekształcenia, przykurcze stawów, zeszywnienie, zmiany czuciowe) – powodujące:		
a) niewielkie zmiany bez ograniczenia ruchomości lub z niewielkimi ograniczeniami do 30%	0,5	
b) zmiany z deformacją i ograniczeniem ruchomości powyżej 30%	1	
c) zmiany z deformacją, zmianami wtórnymi i ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	2	
M. PORAZENIE LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		
172. Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
	P	L
a) nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	7	7
b) nerwu piersiowego długiego	10	7
c) nerwu pachowego		
częściowe	7	6
całkowite	10	8
d) nerwu mięśniowo-skórnego		
częściowe	7	6
całkowite	10	8
e) nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia		
częściowe	12	8
całkowite	25	20
f) nerwu promieniowego poniżej odejścia, gałązki od mięśnia trójgłowego ramienia		
częściowe	10	8
całkowite	20	15
g) nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia		
częściowe	10	8
całkowite	15	10
h) nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia		

częściowe	7	4
całkowite	12	8
i) nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia		
częściowe	12	10
całkowite	20	15
j) nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka		
częściowe	8	5
całkowite	15	10
k) nerwu łokciowego		
częściowe	8	5
całkowite	15	10
l) spłotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)		
częściowe	10	8
całkowite	20	20
m) spłotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)		
częściowe	15	10
całkowite	30	25
n) pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	7	
o) nerwu zasłonowego		
częściowe	5	
całkowite	8	
p) nerwu udowego		
częściowe	10	
całkowite	15	
q) nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)		
częściowe	5	
całkowite	10	
r) nerwu sromowego wspólnego		
częściowe	5	
całkowite	10	
s) nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy		
częściowe	15	
całkowite	35	
t) nerwu piszczelowego		
częściowe	10	
całkowite	15	
u) nerwu strzałkowego wspólnego		
częściowe	6	
całkowite	10	
v) spłotu lędźwiowo-krzyżowego		
częściowe	15	
całkowite	40	
w) pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	6	

Uwaga: wg poz. 172 oceniane są tylko uszkodzenia izolowane nerwów obwodowych. W przypadkach współistnienia uszkodzeń kostnych, mięśniowych i nerwowych należy stosować ocenę wg pozycji dotyczących uszkodzeń kończyn górnych i dolnych. Konieczna ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).

Jak zgłosić szkodę



WWW

Formularze ON-LINE na concordiaubezpieczenia.pl



E-mail

szkody.poznan@concordiaubezpieczenia.pl



Telefon

61 858 48 08



Fax

61 858 48 99