

Ogólne Warunki Ubezpieczenia
BEZPIECZNY ROLNIK PLUS

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia Bezpieczny Rolnik Plus, zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. z 2015 r., poz. 1844 z późn. zm.).

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Postanowienia ogólne: § 1 ust. 4 Definicje: § 2 Ubezpieczenie mienia: § 3, § 4, § 11 Ubezpieczenie Assistance Home-Med: § 12 – § 21 Ubezpieczenie Agrocasco: §28 – § 30; § 34, § 35 – § 37 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym: § 41; § 43; § 44 – § 46 Ubezpieczenie Następstw nieszczęśliwych wypadków: § 46, § 49 Postanowienia wspólne: § 53, § 54, § 57 – § 58
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Postanowienia ogólne: § 1 ust. 4 Definicje: § 2 Ubezpieczenie mienia: § 5; § 6; § 7 – § 10, § 12 Ubezpieczenie Assistance Home-Med: § 22– § 26 Ubezpieczenie Agrocasco: § 30 – § 31; § 33, § 35 – § 36, § 38 – § 40 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym: § 42, § 44, § 46 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków: § 48, § 50 Postanowienia wspólne: § 52, § 57, § 62 – § 64

SPIS TREŚCI

I POSTANOWIENIA OGÓLNE.....	5
Postanowienia wstępne	5
Definicje	5
II UBEZPIECZENIE MIENIA.....	13
Przedmiot i miejsce ubezpieczenia	13
Zakres ubezpieczenia	13
Wyłączenia odpowiedzialności.....	15
Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności.....	17
Limity odpowiedzialności	18
Obowiązek utrzymania mienia	18
Obowiązek zabezpieczenia mienia	19
Ustalenie zakresu szkody i wysokości odszkodowania.....	19
III UBEZPIECZENIE ASSISTANCE HOME-MED	21
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	21
Opis świadczeń: Assistance Techniczny.....	23
Opis świadczeń: Assistance AGD/RTV	23
Opis świadczeń: Pakiet Pomocy	23
Opis świadczeń: Organizacja przeglądów technicznych	24
Opis świadczeń: Pomoc psychologiczna	24
Opis świadczeń: Assistance medyczny	24
Opis świadczeń: Pomoc informatyka	25
Opis świadczeń: Asysta prawna	26
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach Assistance Techniczny i Assistance AGD/RTV	26
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach organizacji przeglądów technicznych.....	27
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach Assistance Medyczny	27
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach świadczeń Pomoc Informatyka	27
Wyłączenia odpowiedzialności w ramach świadczeń Asysta Prawna	28
Postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego	28
IV UBEZPIECZENIE AGROSCASCO	29
Przedmiot i miejsce ubezpieczenia	29
Zakres terytorialny	29
Zakres ubezpieczenia	29
Wyłączenia odpowiedzialności.....	30
Dokumentacja fotograficzna	32
Udział własny w szkodzie	32
Suma ubezpieczenia.....	32
Gwarantowana suma ubezpieczenia.....	33
Koszty dodatkowe	33
Zabezpieczenie maszyn rolniczych i sprzętu rolniczego	33
Ustalenie zakresu szkody i wysokości odszkodowania.....	34
Szkoda częściowa	34
Szkoda całkowita.....	35
V UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM	35
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	35
Wyłączenia odpowiedzialności.....	36
Suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności	38
Klauzula świadczenia usług agroturystycznych	38
Klauzula świadczenia pomocy międzysąsiedzkiej.....	38
Klauzula z tytułu posiadania i użytkowania koni do rekreacji	38
VI UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW	39
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	39
Wyłączenia odpowiedzialności.....	39
Suma ubezpieczenia i wysokość świadczeń	40
Obowiązki Ubezpieczającego	41
VII POSTANOWIENIA WSPÓLNE	42
Wyłączenia ogólne	42

Umowa ubezpieczenia	42
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności	43
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	44
Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia	44
Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia	44
Suma ubezpieczenia/gwarancyjna i limity odpowiedzialności	44
Składka ubezpieczeniowa	45
Prawa i obowiązki Ubezpieczającego	45
Prawa i obowiązki TUZ Ubezpieczenia	46
Postępowanie w przypadku szkody	47
Wypłata odszkodowania	48
Roszczenia regresowe	48
Reklamacje i skargi	49
Przetwarzanie danych osobowych	49
Postanowienia końcowe	51
TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	52

I POSTANOWIENIA OGÓLNE**Postanowienia wstępne****§ 1**

1. Ogólne warunki ubezpieczenia Bezpieczny Rolnik Plus, zwane dalej „OWU” mają zastosowanie w umowach ubezpieczenia zawieranych przez TUZ Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółkę Akcyjną (poprzednio: TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych) z siedzibą w Warszawie, ul. Wołoska 22A, 02-675 Warszawa wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0001190962, zwaną dalej „TUZ Ubezpieczenia”, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek, w takim przypadku postanowienia OWU stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego, o ile Ubezpieczony wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia składki.
3. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU, jednakże wszelkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU oraz wszelkie zmiany zawartej już umowy ubezpieczenia muszą być sporządzone na piśmie pod rygorem ich nieważności.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWU do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie właściwe przepisy prawa polskiego, a w szczególności ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny i ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Definicje**§ 2**

Przez użyte w OWU pojęcia należy rozumieć:

1. **agroturysta** – osoba trzecia przebywająca w ubezpieczonym gospodarstwie rolnym w celu wypoczynkowym korzystająca z usług agroturystycznych świadczonych przez rolnika;
2. **akcja ratownicza** – działanie podjęte w razie zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia lub Ubezpieczonego, osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym, agroturystów oraz zwierząt, o ile działania te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
3. **amatorskie uprawianie sportu** – uprawianie sportu w celu rekreacji jako forma aktywnego wypoczynku;
4. **amortyzacja** – roczny wskaźnik zużycia maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego określany procentowo w zależności od okresu eksploatacji (liczony od daty produkcji przedmiotu ubezpieczenia), który jest uwzględniany w procesie likwidacji szkody;
5. **awaria instalacji (dotyczy Assistance Home-Med)** – każdy przypadek nieprawidłowego funkcjonowania instalacji (np. wodnej, kanalizacyjnej, elektrycznej, alarmowej, centralnego ogrzewania lub pieca grzewczego) wynikający z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, hydraulicznego lub elektrycznego powodujący przerwanie działania instalacji w miejscu ubezpieczenia w zakresie wykraczającym poza odpowiedzialność administracji budynku lub służb miejskich;
6. **awaria sprzętu AGD/RTV (dotyczy Assistance Home-Med)** – każdy przypadek uszkodzenia sprzętu AGD/RTV znajdującego się w miejscu ubezpieczenia, wynikający z przyczyn wewnętrznych, a nie z działania lub zaniechania człowieka w związku z normalną eksploatacją lub konserwacją oraz niezwiązane z użytkowaniem sprzętu niezgodnie z instrukcją obsługi, powodujący nieprawidłowe funkcjonowanie tego sprzętu;
7. **awaria (ciało obce z zewnątrz) (dotyczy Agrocasco)** – stan niesprawności przedmiotu ubezpieczenia powstały nagle lub jego wadliwe funkcjonowanie wskutek przedostania się do przedmiotu ubezpieczenia ciała obcego o rozmiarach nieprzewidzianych w jego konstrukcji, powodujący jego niewłaściwe działanie lub całkowite unieruchomienie;
8. **awaria (przyczyna wewnętrzna) (dotyczy Agrocasco)** – stan niesprawności przedmiotu ubezpieczenia powstały nagle lub jego wadliwe funkcjonowanie spowodowane przyczyną wewnętrzną przedmiotu ubezpieczenia, powodujący jego niewłaściwe działanie lub całkowite unieruchomienie;
9. **bieżąca konserwacja** – wykonywanie czynności i działań polegających na prowadzeniu prac konserwacyjnych, wykonywaniu okresowych przeglądów i kontroli, w tym zgodnie z przepisami Prawa budowlanego, niezbędnych do utrzymania mienia w należytym stanie technicznym i użytkowym polegające na:
 - 1) naprawie i konserwacji budynków rolniczych i budowli oraz likwidacji przyczyn ich uszkodzeń;
 - 2) dokonywaniu okresowych przeglądów instalacji (w tym przewodów kominowych);
 - 3) naprawie, konserwacji lub wymianie instalacji i stałych elementów;
 - 4) naprawie i konserwacji maszyn rolniczych;
10. **biżuteria** – wyroby jubilerskie: ze srebra, złota, platyny, perłę, kamieni i metali szlachetnych, używane do dekoracji ciała lub stroju, a także zegarki;
11. **budowla** – obiekt budowlany, trwale związany z gruntem, niebędący budynkiem wchodzącym w skład gospodarstwa rolnego wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi oraz stałymi elementami, służącymi do korzystania z budowli zgodnie z jej przeznaczeniem, stanowiący całość techniczną i użytkową, w szczególności:
 - 1) ogrodzenie posesji, wiata, szopa, altana, ogród zimowy, basen (z wyłączeniem basenów naziemnych, w tym stelażowych, rozporowych, pneumatycznych), fontanna, oczko wodne, system nawadniania ogrodów, śmietnik, lampa ogrodowa,

- studnia, posągi i wodotryski ogrodowe, zbiornik na gaz lub paliwo płynne (bez zawartości), przydomowa oczyszczalnia ścieków, szambo, wyposażenie placu zabaw, grill ogrodowy, kojec lub buda dla psa;
- 2) twarda nawierzchnia ulepszona (boisko, place, chodniki, drogi i podjazdy klinkierowe, bitumiczne, asfaltowe, smołowe, betonowe lub z płyt kamienno-betonowych);
 - 3) budowle dla potrzeb rolnictwa, oraz przechowalnictwa ziemiofodów, w szczególności: stacjonarne wagi najazdowe, suszarnie stacjonarne na zewnątrz budynku rolniczego, płyty do składowania obornika, zamknięte zbiorniki na płynne odchody;
- przy czym budowlą nie jest budynek tymczasowy i lekka konstrukcja, pokrycie namiotowe, powłoka pneumatyczna, trampolina, parasol ogrodowy, barakowóz;
12. **budynek** – obiekt budowlany, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach wraz z wbudowanymi instalacjami (z wyłączeniem zielonych źródeł energii) i urządzeniami technicznymi oraz stałymi elementami służącymi do korzystania z budynku zgodnie z jego przeznaczeniem, stanowiący całość techniczną i użytkową;
 13. **budynek rolniczy** – budynek wchodzący w skład gospodarstwa rolnego w rozumieniu ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK. Wyróżnia się następujące jego rodzaje:
 - 1) **mieszkalny** – budynek służący zaspokajaniu potrzeb mieszkaniowych wraz z garażem stanowiącym część budynku mieszkalnego oraz pomieszczeniami przynależnymi; za budynek mieszkalny uważa się również budynek przeznaczony do czasowego zamieszkania w ramach prowadzonej działalności agroturystycznej;
 - 2) **inwentarski** – budynek służący do hodowli lub chowu zwierząt gospodarskich;
 - 3) **gospodarczy** – budynek inny niż mieszkalny i inwentarski, służący między innymi do przechowywania maszyn rolniczych, materiałów i zapasów, ziemiofodów lub przeznaczony do parkowania pojazdów;
 14. **Centrum Operacyjne Assistance** – podmiot, który w imieniu TUZ Ubezpieczenia organizuje usługi assistance;
 15. **choroba** – wymagająca pomocy medycznej reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, objawiająca się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu, wywołująca niepożądane objawy inne niż w przypadku działania zdrowego organizmu;
 16. **choroba przewlekła** – choroba zdiagnozowana przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej, mająca długotrwały przebieg, trwająca zwykle miesiącami lub latami, leczona w sposób stały lub okresowy;
 17. **ciągnik rolniczy** – pojazd silnikowy skonstruowany do używania łącznie z maszyną rolniczą lub sprzętem rolniczym do prac rolnych, leśnych lub ogrodniczych; ciągnik taki może być również przystosowany do ciągnięcia przyczep oraz do prac ziemnych;
 18. **czysta strata finansowa** – szkoda niewynikająca ze szkody osobowej lub rzeczowej; utrata rzeczy nie jest traktowana jako czysta strata finansowa;
 19. **deszcz nawalny** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4 ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW), przy braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMGW wystąpienie deszczu nawalnego stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania;
 20. **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, a TUZ Ubezpieczenia;
 21. **dokumentacja fotograficzna** – minimum cztery kolorowe zdjęcia maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego obrazujące i umożliwiające identyfikację maszyny, sprzętu rolniczego;
 22. **dym i sadza** – produkty niepełnego spalania ciał stałych, cieczy lub gazu, które powstały w wyniku:
 - 1) spalania i wydobywania się z urządzeń znajdujących się w miejscu ubezpieczenia, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających;
 - 2) pożaru, wybuchu, niezależnie od miejsca ich powstania;
 23. **działalność agroturystyczna** – działalność prowadzona przez rolnika polegająca na wynajmie agroturystom pomieszczeń gościnnych w budynkach mieszkalnych, położonych na terenach wiejskich w gospodarstwie rolnym, sprzedaży posiłków domowych oraz na świadczeniu innych usług związanych z pobytem turystów, w tym: nauka jazdy konnej, turystyki konnej (przewożenie osób bryczkami lub saniami), wypożyczanie rowerów lub sprzętu pływającego, z wykorzystaniem zabudowań, gruntów i innych zasobów tego gospodarstwa;
 24. **dzieła sztuki** – przedmioty o wartości artystycznej, muzealnej lub historycznej (w szczególności: oryginalne: obrazy, kolaże, malowidła, rysunki, grafiki, posągi i rzeźby z dowolnego materiału, fotografie, dzieła rzemiosła artystycznego i sztuki użytkowej, wytwory sztuki ludowej i rękodzieła, rękopisy, książki i inne materiały bibliofilskie), których wartość określona jest na podstawie wyceny rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych zajmujących się dziełami sztuki lub biegłych sądowych;
 25. **ferma** – gospodarstwo rolne o cechach przedsiębiorstwa specjalizujące się w określonej produkcji, np.: ferma drobiu, bydła, trzody chlewnej;
 26. **garaż** – budynek przeznaczony do parkowania pojazdów mechanicznych lub maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego;
 27. **gospodarstwo domowe** – wspólne zamieszkiwanie osób, ich uczestniczenie w codziennych sprawach związanych z prowadzeniem domu, dysponowanie środkami finansowymi w celu zapewnienia potrzeb życiowych członkom tego gospodarstwa;
 28. **gospodarstwo rolne** – znajdujący się w posiadaniu Ubezpieczonego rolnika obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, 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;
29. **gospodarstwo agroturystyczne** – gospodarstwo, które prowadzi działalność agroturystyczną;
30. **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
31. **graffiti** – rysunki, napisy, podpisy, symbole graficzne wykonane dowolną techniką na ubezpieczonym mieniu przez osoby trzecie wbrew woli Ubezpieczonego, a także zabrudzenie ubezpieczonego mienia farbą lub inną substancją barwiącą;
32. **gwarantowana suma ubezpieczenia (dotyczy Agrocasco)** – rozszerzenie zakresu ubezpieczenia, gwarantujące w trakcie likwidacji szkody powstałej wskutek kradzieży lub całkowitej, utrzymanie sumy ubezpieczenia równej wartości maszyny rolniczej lub sprzętu rolniczego z dnia zawarcia umowy przez cały okres ubezpieczenia, niezależnie od zmiany wartości maszyny rolniczej lub sprzętu rolniczego;
33. **huk ponaddźwiękowy** – fala uderzeniowa wywołana przez statek powietrzny podczas przekraczania bariery dźwięku;
34. **instalacje** – zespoły połączonych ze sobą rur, przewodów lub innych elementów, zamontowanych na stałe, np. instalacja ciepła (grzewcza), wodna, kanalizacyjna (sanitarna), elektryczna, gazowa, klimatyzacyjna, wentylacyjna, telekomunikacyjna (w tym radiowo-telewizyjna), domofonowa, odgromowa, przeciwpożarowa, internetowa, alarmowa, centralnego odkurzania, centralnego sterowania wraz z zamontowanymi na stałe urządzeniami technicznymi, np. piece, kominki, klimatyzatory, wentylatory, sterowniki centralnego sterowania, czujki, sygnalizatory i inne elementy systemu alarmowego, grzejniki wszelkiego rodzaju, zakończenia instalacji np.: gniazdko, wyłączniki – służące do zaopatrzenia i prawidłowej eksploatacji budynku rolniczego lub budowli;
35. **Klient** – osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której obowiązujące przepisy przyznają zdolność prawną, będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uposażonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia, spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia; niniejsza definicja ma zastosowanie w procesie składania i rozpatrywania reklamacji i skarg, uregulowanym w § 66 OWU;
36. **konsumpcja sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjnej/limitu odpowiedzialności)** – zmniejszenie sumy ubezpieczenia (sumy gwarancyjnej/limitu odpowiedzialności) o kwotę wypłaconego odszkodowania lub świadczenia;
37. **koszty osuszania** – uzasadnione koszty osuszania budynku rolniczego po zalaniu lub powodzi;
38. **koszty poszukiwania przyczyny zalania** – uzasadnione koszty wykonania czynności w celu odnalezienia i naprawy (wraz z kosztami przywrócenia do stanu sprzed poszukiwania przyczyny zalania) elementów ubezpieczonego mienia znajdujących się wewnątrz ubezpieczonego budynku mieszkalnego, których uszkodzenie lub awaria były bezpośrednią przyczyną zalania objętego ochroną ubezpieczeniową budynku mieszkalnego (z uwzględnieniem robót ziemnych na terenie posesji, na której znajduje się ubezpieczony budynek mieszkalny) w celu odnalezienia źródła wycieku z instalacji wodno-kanalizacyjnej;
39. **koszty rehabilitacji** – koszty poniesione na zbiegi rehabilitacyjne wykonane na zlecenie lekarza niezbędne z punktu widzenia medycznego do odzyskania sprawności po nieszczęśliwym wypadku, któremu uległ Ubezpieczony;
40. **kradzież z włamaniem** – dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia, w celu przywłaszczenia, z zamkniętych pomieszczeń, po uprzednim pokonaniu – przy użyciu siły lub narzędzi – istniejących zabezpieczeń, a także po otwarciu zabezpieczeń kluczem oryginalnym, podrobionym lub innym urządzeniem otwierającym, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem z innego pomieszczenia albo w wyniku rabunku;
41. **kradzież zwykła** – zabór mienia w celu przywłaszczenia bez śladów włamania lub rabunku;
42. **lawina** – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się na terenach górskich lub falistych: mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota;
43. **małe jednostki pływające** – łódzie wiosłowe, kajaki wodne, rowery wodne, deski surfingowe z żaglem i bez żagla, SUP (pływanie na stojąco na desce z wiosłem), pontony, skutery wodne, posiadane lub użytkowane dla własnych potrzeb Ubezpieczonego lub użytkowane w działalności agroturystycznej;
44. **maszyna rolnicza** – maszyna wraz z wyposażeniem podstawowym wykorzystywana w związku z prowadzeniem gospodarstwa rolnego, prowadzoną działalnością rolniczą lub produkcyjną, w tym maszyny wykorzystywane do prac leśnych, ogrodniczych; za maszynę rolniczą uważa się także maszynę zawieszoną lub ciągniętą, o ile jest wykorzystywana do powyższej działalności, a ciągnik rolniczy służy jako jej środek transportu lub źródło napędu mechanizmu tej maszyny;
45. **materiały i zapasy** – zgromadzone i przechowywane w budynkach rolniczych lub, o ile producent dopuszcza taki sposób składowania, „na wolnym powietrzu”, na terenie gospodarstwa rolnego materiały i przedmioty niebędące ziemiopłodami lub sprzętem rolniczym, związane z funkcjonowaniem gospodarstwa, w szczególności:
- 1) materiały budowlane;
 - 2) materiały opałowe;
 - 3) części zamienne do maszyn rolniczych i sprzętu rolniczego, urządzeń i wyposażenia;
 - 4) nawozy sztuczne i środki ochrony roślin;
 - 5) pasze, odżywki dla zwierząt gospodarskich;
 - 6) opakowania do przechowywania ziemiopłodów;
 - 7) produkty gotowe wytworzone lub przetworzone;
 - 8) półprodukty będące w toku produkcji;
46. **miejsce ubezpieczenia** – miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (RP) wskazane w umowie ubezpieczenia, oznaczone adresem i wskazaniem miejscowości, pod którym znajduje się ubezpieczone mienie;

47. **miejsce zamieszkania** – adres, pod którym przebywa Ubezpieczony na stałe; jeśli Ubezpieczony nie posiada adresu zamieszkania na terytorium RP, za miejsce zamieszkania uznaje się inne wskazane przez niego miejsce na obszarze RP.
W przypadku osób prawnych oraz jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej, za miejsce zamieszkania uważa się ich siedzibę;
48. **modele latające** – zdalnie sterowane lub latające na uwięzi bezałogowe statki powietrzne, w tym drony, których waga nie przekracza 10 kg, używane do celów rekreacyjnych i hobbystycznych w zasięgu wzroku operatora;
49. **nagłe zachorowanie** – powstały w sposób nagły i niespodziewany stan chorobowy wymagający pomocy lekarskiej;
50. **napór śniegu i lodu** – bezpośrednie niszczące oddziaływanie ciężaru śniegu lub lodu na przedmiot ubezpieczenia, dotyczy to również szkód w ubezpieczonym mieniu wskutek przewrócenia się na nie mienia sąsiadującego na skutek bezpośredniego oddziaływania ciężaru śniegu lub lodu;
51. **niestandardowe wykorzystanie przedmiotu ubezpieczenia** – użycie przedmiotu ubezpieczenia w sposób odbiegający od jego zwykłego przeznaczenia, w szczególności do:
- 1) nauki jazdy;
 - 2) jazd próbnych, prototypowych testów;
 - 3) jazd wyścigowych, rajdów, treningów i konkursów;
52. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego, wywołane przyczyną zewnętrzną zdarzenie ubezpieczeniowe, w wyniku, którego Ubezpieczony doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub poniósł śmierć. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się chorób, nawet gdy wystąpiły nagle, z wyjątkiem udaru mózgu lub zawału serca, pod warunkiem, że udar mózgu lub zawał serca zostały zdiagnozowane u Ubezpieczonego po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
53. **obowiązkowe ubezpieczenia rolne:** ubezpieczenia, o których mowa w art. 4 pkt 2 i 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK, tj.:
- 1) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego;
 - 2) ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych, zwane dalej "ubezpieczeniem budynków rolniczych";
54. **ogłędziny maszyny rolniczej i sprzętu rolniczego** – wykonywana przez przedstawiciela TUZ Ubezpieczenia lub na zlecenie TUZ Ubezpieczenia inspekcja maszyny rolniczej i sprzętu rolniczego, mająca na celu sporządzenie dokumentacji fotograficznej ubezpieczonej maszyny i sprzętu oraz zweryfikowanie prawdziwości danych i informacji zawartych we wniosku ubezpieczeniowym, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w postaci sprawdzenia cech identyfikacyjnych maszyny (w tym marki, modelu, numeru rejestracyjnego (o ile występuje), numeru VIN, numeru ewidencyjnego), wyposażenia podstawowego i dodatkowego, zabezpieczeń przeciwkradzieżowych i istniejących uszkodzeń pojazdu lub wyposażenia dodatkowego;
55. **ogumienie** – opony, dętki oraz gumowe gąsienice;
56. **okres ochrony ubezpieczeniowej** – określony w dokumencie ubezpieczenia okres, w którym TUZ Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej;
57. **opad atmosferyczny** – deszcz, mżawka, grad, śnieg;
58. **osoba bliska** – małżonek lub partner życiowy Ubezpieczonego, rodzeństwo, wstępni, zstępni, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa lub przysposobiony, przysposabiający wraz z małżonkami lub partnerami żywymi wskazanymi osobami;
59. **osoba trzecia** – każda osoba niebędąca stroną umowy ubezpieczenia;
60. **osunięcie się ziemi** – ruch ziemi na stokach niespowodowany działalnością ludzką;
61. **padnięcie zwierzęcia** – śmierć zwierzęcia gospodarskiego spowodowana zdarzeniem losowym objętym ochroną ubezpieczeniową;
62. **pękanie na skutek mrozu** – uszkodzenie spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu, znajdujących się wewnątrz budynku mieszkalnego przewodów, zbiorników lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania i innych instalacji, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
63. **pobyt w szpitalu** – trwający co najmniej 3 dni pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku i mający na celu przywrócenie lub poprawę jego stanu zdrowia. Za pierwszy dzień pobytu uznaje się dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu. Jeśli rejestracja i wypis nastąpiły tego samego dnia, uznaje się to za jeden dzień pobytu. Dniem pobytu w szpitalu jest każdy dzień kalendarzowy, w którym Ubezpieczony faktycznie przebywał w szpitalu;
64. **pomoc domowa** – osoba zatrudniona przez Ubezpieczonego i wykonująca czynności pomocnicze w gospodarstwie domowym, opiekująca się dziećmi lub osobami z niepełnosprawnościami;
65. **pomoc międzysąsiedzka** – czynności wykonywane przez Ubezpieczonego, na rachunek osób, będących rolnikami i prowadzących gospodarstwa rolne, o ile udzielana przez Ubezpieczonego pomoc sąsiedzka związana jest z prowadzeniem przez osoby trzecie (rolników) gospodarstwa rolnego;
66. **porażenie prądem** – przepływ prądu elektrycznego przez ciało zwierzęcia, którego konsekwencją jest padnięcie lub ubój z konieczności tego zwierzęcia;

67. **powierzchnia użytkowa** – powierzchnia wszystkich pomieszczeń budynku (np. w budynku mieszkalnym: pokoi, kuchni, przedpokoi, łazienek), przy czym do powierzchni użytkowej nie wlicza się powierzchni balkonów, tarasów, loggii, ogrodów zimowych oraz powierzchni pod ścianami działowymi;
68. **powódź** – szkody powstałe wskutek zalania terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących;
69. **pożar** – ogień, który przedostał się poza kontrolowane miejsce spalania (palenisko) lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenia się o własnej sile;
70. **pracownik** – każda osoba pracująca w gospodarstwie rolnym, agroturystycznym, bez względu na formę zatrudnienia, w tym również osoba pracująca w ramach pomocy międzysąsiedzkiej;
71. **przedmioty wartościowe** – biżuteria, dzieła sztuki, zbiory kolekcjonerskie, broń posiadana legalnie i przechowywana zgodnie z prawem, trofea myśliwskie, medale;
72. **przebiecie** – gwałtowny i krótkotrwały wzrost napięcia prądu, przekraczający maksymalne (znamionowe) napięcie dla określonej instalacji lub urządzenia, określone przez producenta;
73. **przywłaszczenie** – przestępstwo, o którym mowa w art. 284 ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny;
74. **pustostan** – nieruchomość niezamieszkała lub nieużytkowana nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 90 dni, pozbawiona opieki i nadzoru przez osoby objęte ubezpieczeniem lub osoby do tego upoważnione;
75. **rabunek** – zabór mienia:
- 1) przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej wobec Ubezpieczonego albo doprowadzeniu Ubezpieczonego do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
 - 2) poprzez wprowadzenie w błąd, wykorzystanie błędu lub niezdolności do należytego pojmowania działania w celu osiągnięcia korzyści majątkowej;
76. **reklamacja** – zgłoszenie Klienta skierowane do TUZ Ubezpieczenia, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez TUZ Ubezpieczenia;
77. **remont** – wykonywanie w istniejącym budynku rolniczym robót budowlanych, polegających na odtworzeniu stanu pierwotnego, a niestanowiących bieżącej konserwacji, a w szczególności na wymianie pokrycia lub konstrukcji dachu, termomodernizacji, rozbudowie lub przebudowie budynku oraz wymianie instalacji grzewczej, wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, gazowej, elektrycznej lub wentylacyjnej;
78. **rolnik** – osoba fizyczna, w której posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne;
79. **ruchoomości domowe** – należące do Ubezpieczonego oraz osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym:
- 1) urządzenia i przedmioty użytku domowego, zapasy gospodarstwa domowego, odzież i inne przedmioty osobistego użytku;
 - 2) sprzęt audiowizualny, fotograficzny, elektroniczny, komputerowy oraz instrumenty muzyczne, anteny telewizyjne, satelitarne i radiowe (z wyłączeniem anten zamontowanych na stałe);
 - 3) sprzęt: turystyczny, sportowy, rehabilitacyjny, do majsterkowania, ogrodniczy, medyczny;
 - 4) rowery, wózki dziecięce, wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji, małe jednostki pływające, modele latające;
 - 5) komplety opon, części zamienne do samochodów, motocykli, motorowerów, rowerów, a także bagażniki samochodowe i foteliki dziecięce;
 - 6) narzędzia i sprzęt do majsterkowania, narzędzia gospodarcze służące do uprawy lub pielęgnacji działki;
 - 7) rzeczy ruchome czasowo znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego, jeżeli zostały użyzione lub wypożyczone przez organizację społeczną, sportową, wypożyczalnię, operatora sieci internetowej lub telewizyjnej;
 - 8) wartości pieniężne oraz przedmioty wartościowe;
 - 9) dywany i meble (z wyłączeniem trwałej zabudowy meblowej i kuchennej);
 - 10) lampy;
 - 11) dowód osobisty, paszport, dowód rejestracyjny, prawo jazdy, karty płatnicze, klucze do ubezpieczonego budynku mieszkalnego, klucze do pojazdów będących własnością lub współwłasnością Ubezpieczonego;
 - 12) zwierzęta domowe i rośliny doniczkowe;
 - 13) stałe elementy przed zamontowaniem oraz mienie zakupione w celu wykonania remontu budynku mieszkalnego;
80. **rzeczy osobiste agroturystów** – przedmioty stanowiące własność agroturysty służące do jego osobistego użytku w czasie wypoczynku oraz użytkowane przez niego w czasie wypoczynku w gospodarstwie agroturystycznym, w szczególności:
- 1) odzież;
 - 2) przedmioty higieny osobistej;
 - 3) walizki, torby podróżne, plecaki;
 - 4) okulary optyczne i przeciwsłoneczne, parasole;
 - 5) sprzęt elektroniczny, komputerowy, audiowizualny, fotograficzny, kamery, telefony komórkowe, urządzenia przenośne do odtwarzania obrazu i dźwięku;
 - 6) sprzęt sportowy (rowery, hulajnogi, narty, sanki, łyżwy, rolki, deskorolki, SUP-y, deski snowboardowe lub windsurfingowe, rakietki do tenisa i badmintona, piłki);
 - 7) sprzęt rehabilitacyjny (w tym aparaty słuchowe), medyczny;
 - 8) wózki dziecięce, wózki inwalidzkie;

81. **silny wiatr** – wiatr o prędkości nie mniejszej niż 16 m/s ustalonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW), którego działanie wyrządza masowe szkody, tj. szkody o dużej skali i natężeniu nie tylko w miejscu ubezpieczenia, ale również w okolicach miejsca ubezpieczenia; w przypadku braku opinii IMGW wystąpienie silnego wiatru stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania;
82. **silos** – budowla służąca do przechowywania materiałów sypkich: zboża, pasz;
83. **skarga** – zgłoszenie Klienta, z wyłączeniem spraw objętych zakresem podmiotowym i przedmiotowym zarezerwowanym dla reklamacji, dotyczące zaniedbań, uchybień czy też nienależytego wykonania obowiązków przez jednostki organizacyjne TUZ Ubezpieczenia, pracowników TUZ Ubezpieczenia lub agentów ubezpieczeniowych TUZ Ubezpieczenia;
84. **sporty wysokiego ryzyka** – wspinaczka górską, skałkowa i lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, bouldering, Le Parkour, freerun, canyoning, B.A.S.E. jumping, kajakarstwo górskie, sporty motorowe i motorowodne, rafting, zorbing, hydrospeed, kitesurfing, windsurfing, sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, freediving, skoki narciarskie, skialpinizm, zjazdy na nartach lub na snowboardzie poza wyznaczonymi trasami lub zjazdy wyczynowe, bobsleje, skoki akrobatyczne na nartach, heliskiing, heliboarding, freeskiing, skoki na gumowej linie (w tym skoki bungee), skoki ze spadochronem, sporty lotnicze, baloniarstwo, paralotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, jazda na nartach wodnych oraz jazda na skuterach, motorach i quadach po terenie naturalnym z przeszkodami (muldy, koleiny, skocznie), motocross, kolarstwo górskie, sztuki walki, sporty obronne, myślistwo, udział i przygotowanie do udziału w wyścigach lub rajdach pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych;
85. **sprzęt rolniczy** – narzędzia lub urządzenia wraz z wyposażeniem podstawowym, które są montowane, zawieszane lub połączone z maszyną rolniczą inną niż ciągnik rolniczy, z możliwością ich odłączenia i bez których maszyna rolnicza nie może wykonywać funkcji, do której jest przeznaczona;
86. **sprzęt przenośny** – urządzenie elektroniczne, mobilne, z możliwością używania bez konieczności stałego podłączenia do zasilania lub sieci;
87. **stałe elementy** – elementy budynku rolniczego lub budowli zamontowane lub wbudowane w sposób trwały, uniemożliwiający ich odłączenie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi, niebędące urządzeniami i wyposażeniem budynków oraz zielonymi źródłami energii, w szczególności:
- 1) okładziny ścian, podłóg, schodów, sufitów i słupów;
 - 2) wewnętrzne: tynki, gładzie, szpachle ścian i sufitów, powłoki malarskie i okleiny;
 - 3) trwała zabudowa meblowa i kuchenna, obudowa instalacji, grzejników, wanien i kabin natryskowych, zabudowa wnęk, pawlaczy, ścian i podwieszane sufity;
 - 4) żyrandole, kinkiety;
 - 5) antresole, przegrody i ścianki działowe o konstrukcji szkieletowej;
 - 6) instalacje;
 - 7) zewnętrzna i wewnętrzna stolarka okienna i drzwiowa wraz z oszkleniem, zamknięciami i zamkami;
 - 8) zabezpieczenia antywłamaniowe okien i drzwi, zewnętrzne i wewnętrzne żaluzje, kraty w oknach i drzwiach, rolety antywłamaniowe;
 - 9) lustra wmontowane w stałe elementy lub w ściany, w tym w meble stanowiące trwałą zabudowę;
 - 10) armatura sanitarna (umywalka, wanna, zlew, zlewozmywak, kabina natryskowa, brodzik, sedes, bidet);
 - 11) sprzęt zmechanizowany i urządzenia gospodarstwa domowego, wyposażenie kuchni, łazienki i WC;
 - 12) parapety zewnętrzne i wewnętrzne;
 - 13) zewnętrzne: tynki, elewacja, izolacja cieplna, przeciwwodna i dźwiękochłonna;
 - 14) schody, poręcze i podłogi;
 - 15) zabudowa balkonów, logii, tarasów i ogrodów zimowych;
 - 16) zewnętrzne elementy trwale związane z budynkiem rolniczym lub budowlą (rynny, płotki śniegowe, markizy, rolety);
 - 17) zewnętrzne elementy oświetlenia, instalacji alarmowych (w tym kamery, czujki i sygnalizatory) oraz instalacji wentylacyjnych i klimatyzacyjnych;
 - 18) sprzęt AGD;
 - 19) pompa ciepła – system grzewczy zamontowany wewnątrz budynku lub na zewnątrz na ścianie lub dachu budynku oraz na terenie posesji w miejscu ubezpieczenia;
88. **stan po użyciu alkoholu** – stan, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ (promila) albo prowadzi do obecności w wydychanym powietrzu od 0,1 do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
89. **stan nietrzeźwości** – stan, gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi powyżej 0,5 ‰ (promila) albo obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
90. **stłuczenie szyb i przedmiotów szklanych** – uszkodzenie w postaci stłuczenia lub pęknięcia:
- 1) wewnętrznych i zewnętrznych szyb okiennych i drzwiowych;
 - 2) oszklenia ścian i dachów;
 - 3) szklanych przegród ściennych (w tym przegród z luksferów);
 - 4) elementów szklanych stanowiących składową część mebli wbudowanych na stałe lub stałych elementów, z wyłączeniem sprzętu RTV;
 - 5) ceramicznych i szklanych kuchennych płyt grzewczych;

- 6) trwale zamontowanych luster;
- 7) szklanych, ceramicznych i kamiennych blatów, okładzin ścian, słupów i filarów (z wyłączeniem podłóg);
- 8) wbudowanych akwariów i terrariów;
- 9) szyb kominkowych, szyb we wbudowanych na stałe piekarnikach i kuchenkach mikrofalowych;
- 10) osłon ze szkła lub tworzywa sztucznego: kabin prysznicowych, boksów, wanien i brodzików;
- 11) zabudowy: balkonów, tarasów, loggii i ogrodów zimowych trwale połączonych z budynkiem mieszkalnym;
91. **stopień zużycia technicznego** – zużycie techniczne mienia wyrażone w procentach;
92. **suma ubezpieczenia (suma gwarancyjna w OC w życiu prywatnym)** – określona w umowie ubezpieczenia kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia;
93. **szkoda** – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata mienia, które powstało w okresie odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia, będące bezpośrednim następstwem zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową; w ubezpieczeniu OC w życiu prywatnym: szkoda osobowa, szkoda rzeczowa;
94. **szkoda osobowa (dotyczy OC w życiu prywatnym)** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć, w tym także utracone korzyści, jakie osoba trzecia mogłaby osiągnąć, gdyby nie wyrządzono jej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową;
95. **szkoda rzeczowa (dotyczy OC w życiu prywatnym)** – uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy, w tym także utracone korzyści, jakie osoba trzecia mogłaby osiągnąć, gdyby nie wyrządzono jej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową;
96. **szkoda całkowita** – oznacza:
 - 1) **w ubezpieczeniu mienia** – szkoda polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie przedmiotu ubezpieczenia w stopniu uniemożliwiającym jego naprawę lub gdy koszt tej naprawy jest równy bądź przekracza wartość przedmiotu ubezpieczenia. W przypadku budynku mieszkalnego jest to szkoda, która uniemożliwia jego dalsze zamieszkiwanie, potwierdzone prawomocną decyzją administracyjną o zakazie jego użytkowania;
 - 2) **w ubezpieczeniu agrocasco** – zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia w takim stopniu, że koszt naprawy wyliczony przez TUZ Ubezpieczenia zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia, przekracza 70% oszacowanej wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia w stanie bezpośrednio przed zdarzeniem ubezpieczeniowym powodującym szkodę lub w dniu ustalenia odszkodowania;
97. **szpital** – będący placówką medyczną publiczny lub niepubliczny zakład opieki zdrowotnej, mający za zadanie diagnostykę i całodobową opiekę medyczną przy wykorzystaniu wykwalifikowanego personelu medycznego; za szpital w rozumieniu OWU nie uważa się: domów opieki, sanatoriów, hospicjów, ośrodków i oddziałów rehabilitacyjnych, wypoczynkowych i leczenia uzależnień oraz szpitali sanatoryjnych i szpitali jednodniowych;
98. **tabela norm oceny procentowej uszczerbku na zdrowiu** – dokument, zawierający wykaz uszkodzeń ciała łącznie z towarzyszącymi powikłaniami oraz odpowiadający mu procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu przysługujący za określone uszkodzenia ciała rekomendowany przez Polskie Towarzystwo Medycyny Ubezpieczeniowej. Tabela stanowi załącznik do OWU;
99. **terroryzm** – działania (w tym z użyciem siły lub przemocy lub z groźbą użycia siły lub przemocy) osób lub grupy osób, działających samodzielnie albo w imieniu lub w porozumieniu z jakimikolwiek organizacjami, lub rządami, popełnione z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, albo w celu wzbudzenia poczucia zagrożenia w jakimkolwiek rządzie, społeczeństwie lub jakiejkolwiek grupie społecznej;
100. **trzęsienie ziemi** – gwałtowne wstrząsy skorupy ziemskiej niespowodowane działalnością człowieka, zaburzenia systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
101. **trwały uszczerbek na zdrowiu** – trwałe uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, powodujące upośledzenie funkcji organizmu, nierokujące poprawy;
102. **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać na skutek jednego zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia;
103. **ubezpieczenie na sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia powinna odpowiadać całkowitej wartości mienia objętego umową ubezpieczenia;
104. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do zapłacenia składki ubezpieczeniowej;
105. **Ubezpieczony**:
 - 1) w ubezpieczeniu mienia – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia oraz osoby pozostające z Ubezpieczonym w gospodarstwie domowym;
 - 2) w ubezpieczeniu Assistance Home-Med – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia oraz osoby pozostające z Ubezpieczonym w gospodarstwie domowym;
 - 3) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia oraz osoby pozostające z Ubezpieczonym w gospodarstwie domowym, pomoc domowa;
 - 4) w ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) – osoby fizyczne wskazane w umowie ubezpieczenia;
 - 5) w ubezpieczeniu Agrocasco – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej;
106. **ubój z konieczności** – ubój zwierzęcia gospodarskiego spowodowany zdarzeniem losowym objętym ochroną ubezpieczeniową, przeprowadzony na pisemne zlecenie lekarza weterynarii;

107. **udar mózgu** – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej powstałe w następstwie niedokrwienia lub zawału tkanki mózgowej, zatoru, zakrzepu lub krwotoku wewnątrz czaszkowego, powodujące zmiany neurologiczne utrzymujące się ponad 24 godziny;
108. **uderzenie pioruna** – pośrednie lub bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne, pozostawiające ślady tego zdarzenia (w szczególności osmalenie, stopienie);
109. **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w mienie będące przedmiotem ubezpieczenia pojazdu, a także uderzenie części tego pojazdu lub przewożonego nim ładunku, powodujące bezpośrednie zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, z wyłączeniem szkód w tym pojeździe i przewożonego w nim ładunku;
110. **udział własny** – określona procentowo lub procentowo i kwotowo część odszkodowania należnego z umowy ubezpieczenia, które Ubezpieczony pokrywa we własnym zakresie;
111. **umowa ubezpieczenia zawarta na odległość** – umowa zawierana z Ubezpieczającym będącym konsumentem bez jednoczesnej fizycznej obecności stron, z wykorzystaniem jednego lub większej liczby środków porozumiewania się na odległość;
112. **umowa ubezpieczenia zawierana w trybie ofertowym** – umowa zawierana z Ubezpieczającym na podstawie przesłanej przez TUZ Ubezpieczenia oferty;
113. **upadek drzew, budynków lub budowli** – niebędące następstwem działalności człowieka przewrócenie się na przedmiot ubezpieczenia rosnących drzew, budynków, budowli i ich części;
114. **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części lub przewożonego ładunku;
115. **Uprawniony** – osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, uprawniona do odbioru odszkodowania na mocy postanowień zawartej umowy ubezpieczenia, OWU lub przepisów prawa;
116. **urządzenia i wyposażenie** – urządzenia mechaniczne, inne niż maszyny rolnicze i sprzęt rolniczy, wykorzystywane w ramach prac w gospodarstwie rolnym, użytkowane w budynkach rolniczych (np. systemy karmienia, pojenia, sieczkarnie, przesiewacze, paszociągi) oraz wyposażenie budynków rolniczych służące do prowadzenia prac w gospodarstwie rolnym;
117. **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 (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.);
118. **wada materiałowa** – niezgodność z projektem jakości lub składu materiałów użytych w produkcji, wpływająca na właściwości i trwałość produktu;
119. **wandalizm** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia (w tym graffiti) dokonane przez osoby trzecie, działające z zamiarem jego zniszczenia lub uszkodzenia, z wyłączeniem szkód wynikających z dokonania lub usiłowania dokonania kradzieży z włamaniem lub rabunku;
120. **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka);
121. **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nieulepszanego;
122. **wartość rynkowa** – wartość odpowiadająca cenie zakupu na rynku lokalnym;
123. **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
124. **wartość fakturowa nowa (dotyczy Agrocasco)** – wartość przedmiotu ubezpieczenia wynikająca z faktury zakupu; wartość fakturową stosuje się dla przedmiotów ubezpieczenia w wieku do 6 miesięcy, w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, licząc od daty wystawienia faktury zakupu fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia;
125. **wiek przedmiotu ubezpieczenia** – różnica pomiędzy rokiem, w którym została zawarta umowa ubezpieczenia, a rokiem produkcji przedmiotu ubezpieczenia;
126. **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu, z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się (eksplozja); w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy, nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za wybuch uważa się również implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
127. **wyczynowe uprawianie sportu** – regularne uczestniczenie w treningach, obozach kondycyjnych lub udział w zawodach w ramach sekcji, klubów, organizacji sportowych, z wyłączeniem: uprawiania sportu w celach zawodowych oraz uprawiania sportu przez dzieci i młodzież do lat 15, zrzeszonych w ramach amatorskich szkolnych klubów sportowych;
128. **wyposażenie podstawowe maszyny rolniczej** – urządzenia lub elementy składające się na wyposażenie danej maszyny rolniczej zgodnie ze specyfikacją producenta, zamontowane w maszynie rolniczej przez producenta, generalnego importera lub autoryzowanego sprzedawcę przed jego pierwszą rejestracją, w tym także zamontowane w maszynie rolniczej przez producenta, generalnego importera lub autoryzowanego sprzedawcę urządzenia zabezpieczające pojazd przed kradzieżą;
129. **wyposażenie dodatkowe maszyny rolniczej** – urządzenia lub elementy usprawniające działanie maszyny rolniczej, nieskładające się na wyposażenie podstawowe danego modelu maszyny, zamontowane w maszynie w sposób stały, tj. wymagający użycia narzędzi lub siły fizycznej do demontażu tego rodzaju urządzeń;
130. **zalanie** – bezpośrednie działanie wody, pary lub innych cieczy na ubezpieczone mienie, na skutek:
 - 1) awarii prawidłowo wykonanych i konserwowanych instalacji oraz urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, klimatyzacyjnej, grzewczej, pomp wodnych, słonecznego układu ogrzewania wody, przeciwpożarowej, przy czym przez awarię rozumie się nagłe, samoistne pęknięcie bądź rozszczelnienie;
 - 2) stłuczenia, pęknięcia akwarium lub awarii jego urządzeń;

- 3) cofnięcia się wody lub ścieków z instalacji kanalizacyjnej, znajdującej się wewnątrz budynków rolniczych;
- 4) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów zamontowanych na instalacji wodnej, kanalizacyjnej lub grzewczej;
- 5) działania wody pochodzącej z opadów atmosferycznych lub w wyniku akcji ratowniczej;
- 6) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji tryskaczowej i gaśniczej;
- 7) przerwy w dopływie prądu, awarii lub uszkodzenia urządzeń gospodarstwa domowego (np. pralki, wirówki, zmywarki, suszarki, urządzenia chłodnicze);
- 8) pęknięcia na skutek mrozu;
131. **zamek wielopunktowy** – zamek powodujący ryglowanie skrzydła drzwi w ościeżnicy w kilku odległych od siebie miejscach;
132. **zamek wielozastawkowy** – zamek, do którego klucz posiada w łopatkę więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu;
133. **zamek mechaniczno-elektroniczny** – zamek uruchamiany przy zastosowaniu systemu elektronicznego;
134. **zapadanie się ziemi** – obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie, niespowodowane działalnością ludzką;
135. **zawał serca** – martwica fragmentu tkanek mięśnia sercowego, powstająca na skutek nagłego niedokrwienia tego obszaru;
136. **zbiór kolekcjonerski** – zbiór przedmiotów jednego rodzaju o wartości kulturowej, artystycznej, historycznej, muzealnej lub naukowej, świadomie gromadzony przez Ubezpieczonego, w szczególności: zbiór obrazów, numizmatów, plakatów, znaczków pocztowych; których wartość określana jest na podstawie wyceny rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych zajmujących się zbiorami kolekcjonerskimi lub biegłych sądowych;
137. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – nagłe, nieprzewidziane i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie losowe objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU, które wystąpiło w okresie ubezpieczenia i było przyczyną szkody;
138. **zielone źródła energii** – systemy fotowoltaiczne, solarne wraz z ich instalacją (w tym magazyny energii), znajdujące się w miejscu ubezpieczenia, posadowione na gruncie i trwale z nim związane lub stanowiące element budynku rolniczego lub budowli zamontowane w sposób trwały, uniemożliwiający ich odłączenie bez użycia narzędzi lub siły;
139. **ziemiopłody** – plony roślin zebrane i złożone w budynkach rolniczych, budowlach, silosach, niestanowiące nasion na się w na terenie siedliska; przez siedlisko rozumie się tę część gospodarstwa rolnego, na terenie którego znajdują się ubezpieczone budynki rolnicze, silosy;
140. **zwierzęta domowe** – zwierzęta utrzymywane w warunkach domowych dla przyjemności lub towarzystwa;
141. **zwierzęta gospodarskie** – zwierzęta przeznaczone do hodowli, chowu lub użytku własnego, znajdujące się w budynkach inwentarskich: bydło, konie, osły, kozy, owce, trzoda chlewna, króliki, drób (kury, kaczki, gęsi, indyki, perlice, przepiórki), psy biorące udział w pracach w gospodarstwie rolnym.

II UBEZPIECZENIE MIENIA

Przedmiot i miejsce ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być określone w umowie ubezpieczenia mienie stanowiące własność lub znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego na podstawie udokumentowanego tytułu prawnego, w związku z prowadzeniem przez niego działalności rolniczej, w tym w szczególności:
 - 1) budynki rolnicze lub budowle wraz z ich stałymi elementami;
 - 2) ruchomości domowe;
 - 3) silosy;
 - 4) urządzenia i wyposażenie;
 - 5) maszyny rolnicze i sprzęt rolniczy;
 - 6) materiały i zapasy;
 - 7) ziemioplody;
 - 8) zwierzęta gospodarskie;
 - 9) zielone źródła energii.
2. TUZ Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność za zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia na terenie RP w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia za szkody w mieniu powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia na skutek zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęte:
 - 1) mienie od zdarzeń losowych w wariancie:
 - a. **podstawowym** – budynki rolnicze w zakresie i na zasadach obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego (budynki rolnicze) określonych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK.

- Zawarcie umowy ubezpieczenia w tym wariancie jednocześnie obejmuje OC rolnika w zakresie i na zasadach obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, określonych w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK;
- b. **rozszerzonym** – od ryzyk nazwanych – mienie, o którym mowa w § 3 ust. 1, w wariancie podstawowym wskazanym w ppkt a niniejszego ustępu, rozszerzonym o szkody spowodowane przez: dym i sadzę, grad, huk ponaddźwiękowy, napór śniegu i lodu, pękanie na skutek mrozu, silny wiatr, uderzenie pojazdu, upadek drzew, budynków lub budowli, zalanie, trzęsienie ziemi oraz dodatkowo dla zwierząt gospodarskich w zakresie szkód spowodowanych przez porażenie prądem;
 - c. **kompleksowym** – w zakresie rozszerzonym i od innych ryzyk nienazwanych – budynki rolnicze inne niż budynek mieszkalny i zielone źródła energii, a dla budynków mieszkalnych i ruchomości domowych także przepięcie oraz stłuczenie szyb i przedmiotów szklanych, z wyjątkiem wyłączeń lub ograniczeń odpowiedzialności wskazanych w OWU;
- 2) mienie od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji:
 - a. stałe elementy budynku mieszkalnego i ruchomości domowe w budynku mieszkalnym;
 - b. stałe elementy budynków rolniczych innych niż mieszkalne lub budowli;
 - 3) mienie od kradzieży zwykłej:
 - a. stałe elementy budynków rolniczych lub budowli;
 - b. silosy;
 - 4) mienie od ryzyka przepięcia:
 - a. stałe elementy budynków rolniczych;
 - b. ruchomości domowe;
 - c. urządzenia i wyposażenie;
 - d. siłowniki do bram;
 - e. zielone źródła energii;
 - 5) szyby i przedmioty szklane od stłuczenia:
 - a. stałe elementy budynków mieszkalnych;
 - b. stałe elementy budynków innych niż mieszkalne;
 - 6) koszty poszukiwania przyczyny zalania w budynku mieszkalnym:
 - a. stałe elementy budynku mieszkalnego;
 - 7) mienie od ryzyka wandalizmu, w obrębie ubezpieczanej nieruchomości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia:
 - a. budynki rolnicze i budowle wraz z ich stałymi elementami;
 - b. ruchomości domowe;
 - c. silosy;
- 3. Ubezpieczeniem w wariancie rozszerzonym lub kompleksowym nie mogą być objęte następujące rodzaje mienia:
 - 1) budynki rolnicze, których stopień zużycia technicznego przekracza 80%;
 - 2) budynki rolnicze nieużytkowane (pustostany) lub budynki rolnicze przeznaczone do rozbiórki, lub będące w trakcie rozbiórki oraz znajdujące się w nich mienie;
 - 3) wszelkiego rodzaju szklarnie, cieplarnie.
 - 4. Zwierzęta gospodarskie mogą być objęte ubezpieczeniem od zdarzeń losowych w zakresie rozszerzonym oraz od porażenia prądem.
 - 5. W przypadku ryzyka powodzi w ubezpieczeniu mienia ochrona ubezpieczeniowa TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się po upływie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, jednakże nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki (karencja). Karencji nie stosuje się w przypadku nieprzerwanej kontynuacji umowy ubezpieczenia w TUZ Ubezpieczenia lub w innym zakładzie ubezpieczeń (o ile było ubezpieczone ryzyko powodzi). Karencja nie dotyczy budynków rolniczych.
 - 6. Dodatkowo, oprócz zakresu ubezpieczenia określonego w ust. 1, w granicach sum ubezpieczenia lub uzgodnionych między stronami limitów odpowiedzialności, określonych w umowie ubezpieczenia, ochrona obejmuje konieczne, uzasadnione i udokumentowane koszty:
 - 1) ekspertyz rzeczoznawców związanych z ustaleniem przyczyn, zakresu i rozmiaru szkody w mieniu, nie więcej niż 5 000 zł, z zastrzeżeniem że powołanie rzeczoznawcy wymaga uzyskania pisemnej akceptacji TUZ Ubezpieczenia;
 - 2) akcji ratowniczej oraz koszty poniesione w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, o ile te środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - 3) usunięcia pozostałości po szkodzie objętej zakresem ubezpieczenia, nie więcej niż 5 000 zł;
 - 4) naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń antywłamaniowych w budynkach mieszkalnych, łącznie z kosztami usunięcia uszkodzeń ścian, podłóg, stropów, dachów, okien i drzwi w budynkach mieszkalnych, zabezpieczonych zgodnie z wymogami określonymi w § 9, o ile mienie zostało ubezpieczone w ramach ryzyka kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji; limit na jeden i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia wynosi 10% sumy ubezpieczenia przedmiotów ubezpieczonych od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji, nie więcej jednak niż 10 000 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności**§ 5**

1. W przypadku ubezpieczenia budynków rolniczych lub odpowiedzialności cywilnej rolnika:
 - 1) w wariancie podstawowym zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK;
 - 2) w wariancie rozszerzonym i kompleksowym, do umowy w zakresie wykraczającym poza obowiązkowy zakres wynikający z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w OWU.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód, które powstały w wyniku:
 - 1) zawilgocenia spowodowanego niewłaściwą wentylacją pomieszczeń lub nieszczelnością instalacji wodnej, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnej, klimatyzacji, okien, dachu lub urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, tarasów i balkonów;
 - 2) spiętrzenia wody spowodowanego niedostateczną drożnością kanalizacji zbudowanej niezgodnie z normami budowlanymi lub zaniedbaniem Ubezpieczonego;
 - 3) wszelkiego rodzaju prac ziemnych, wykopów, przekopów;
 - 4) osunięcia, zapadania i przemieszczania ziemi w związku z działalnością człowieka;
 - 5) upadku drzewa na przedmiot ubezpieczenia wskutek błędów pielęgnacyjnych, wycinania, przycinania bądź starości drzewa, jeżeli obowiązek pielęgnacji lub usunięcia spoczywa na Ubezpieczonym;
 - 6) nieprzestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych, nadzoru technicznego nad tymi urządzeniami oraz prawa budowlanego, jak również niezastosowania się do decyzji i zaleceń wydanych przez właściwe organy w tych zakresach. Dotyczy to również naruszenia postanowień umowy ubezpieczenia, w tym zaleceń TUZ Ubezpieczenia dotyczących ochrony mienia przed szkodą – o ile Ubezpieczony był zobowiązany do ich przestrzegania;
 - 7) posiadania lub używania materiałów wybuchowych, petard, środków pirotechnicznych i innych podobnie działających;
 - 7) wybuchu wywołanego przez Ubezpieczonego w celach produkcyjnych;
 - 8) wybuchu powstałego w związku z działalnością prowadzoną przez Ubezpieczonego;
 - 9) działania dymu lub sadzy niezwiązanej z pożarem, uderzeniem pioruna, przepięciem lub wybuchem;
 - 10) działania wirusów komputerowych;
 - 11) skażenia, zanieczyszczenia lub nagromadzenia osadów;
 - 12) naturalnego zużycia w trakcie użytkowania przedmiotu ubezpieczenia, starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego normalnym użytkowaniem, myciem lub bieżącą konserwacją, a także szkody o charakterze wyłącznie estetycznym (takie jak ścieranie, zabrudzenie, zadrapanie, odbarwienie, poplamienie, pobrudzenie, pomalowanie, porysowanie, wyszczerbienie, otarcie, w tym uszkodzenia tynków zewnętrznych i elewacji na skutek zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, odchodów zwierząt oraz błota pośniegowego);
 - 13) przeprowadzania remontów, napraw i bieżącej konserwacji wykonywanych w celu utrzymania mienia w należytym stanie;
 - 14) nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego prawa, tj. przepisów przeciwpożarowych i porządkowych, niewykonania przez Ubezpieczonego przeglądów technicznych, badań okresowych lub czynności, do wykonania których Ubezpieczony jest zobowiązany przepisami powszechnie obowiązującego prawa, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, z zastrzeżeniem objęcia ochroną szkód o wartości do 50 000 zł w budynkach mieszkalnych do 40 lat objętych ochroną ubezpieczeniową w zakresie kompleksowym, zgodnie limitem określonym w § 7;
 - 15) pęknięcia, rozszczelnienia, osiadania, kurczenia się bądź rozciągania elementów mienia;
 - 16) długotrwałego oddziaływania czynników naturalnych takich jak woda, wilgoć, temperatura, czynniki chemiczne, mechaniczne, elektryczne lub elektromagnetyczne;
 - 17) wpływu pleśni, grzybów, procesów fermentacji, wewnętrznego rozkładu oraz innych podobnych zjawisk występujących wewnątrz lub na powierzchni mienia;
 - 18) korozji, erozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych, kamienia kotłowego, z wyłączeniem zalania lub wybuchu spowodowanego korozją lub utlenieniem przewodów i instalacji w ubezpieczonych budynkach rolniczych;
 - 19) pęknięcia elementów instalacji wodnych spowodowanych ich przemarzeniem;
 - 20) zaginięcia, utraty, zmiany lub ingerencji w dane i informacje zapisane na elektronicznych nośnikach danych;
 - 21) przerw w dostawie lub dostaw mediów (wody, gazu, energii elektrycznej, ciepłej lub paliw) o niewłaściwych parametrach, z wyjątkiem przypadków, gdy niewłaściwe parametry dostawy skutkują zalaniem, przepięciem, wybuchem lub pożarem, o ile zdarzenia te objęte są ochroną ubezpieczeniową;
 - 22) przeprowadzania napraw i bieżącej konserwacji maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego;
 - 23) działalności gospodarczej (innej niż rolnicza), tj.: handlowej, usługowej lub produkcyjnej prowadzonej przez Ubezpieczonego;
 - 24) oszustwa, szantażu, wymuszenia, sprzeniewierzenia, defraudacji lub zaginięcia mienia;
 - 25) kradzieży z włamaniem, jeśli ubezpieczone mienie nie zostało zabezpieczone przed kradzieżą z włamaniem zgodnie z wymogami określonymi w § 9;

- 26) uszkodzenia, zniszczenia lub utraty mienia wyrządzone przez Ubezpieczonego lub osoby pozostające z Ubezpieczonym w gospodarstwie domowym (z wyłączeniem szkód powstałych wskutek uderzenia pojazdem), pomoc domową lub osoby zatrudnione przez Ubezpieczonego, zwierzęta gospodarskie, zwierzęta domowe, a także przez owady, krety;
 - 27) śmierci zwierząt, a także kosztów leczenia i zabiegów medycznych wynikających z chorób lub naturalnych przyczyn.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje:
- 1) zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, która przedostała się przez otwarte lub nieprawidłowo zamknięte okna, drzwi lub inne otwory w budynku rolniczym;
 - 2) zalania powstałego w wyniku niewłaściwego stanu technicznego dachu, ścian, balkonów, tarasów, ogrodów zimowych, rynien (w tym ich zatkania), rur spustowych (w tym ich zamarznięcia), a także braku bieżącej konserwacji okien, drzwi, otworów dachowych lub ich elementów – w sytuacjach, gdy obowiązek utrzymania tych elementów w należytym stanie technicznym, ich bieżącej konserwacji, zabezpieczenia, zamknięcia lub usunięcia wad, usterek lub awarii, spoczywał na Ubezpieczonym;
 - 3) zalania spowodowanego przenikaniem wód gruntowych lub cofnięciem się cieczy z instalacji wodno-kanalizacyjnej na skutek podniesienia się poziomu wód podziemnych, z wyłączeniem przypadków, gdy szkoda była bezpośrednim następstwem powodzi lub deszczu nawalnego;
 - 4) przemarzania ścian.
4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:
- 1) dokumenty, plany i rękopisy oraz jakiegokolwiek dane zgromadzone na nośnikach danych, a także programy komputerowe indywidualne i produkcji seryjnej;
 - 2) ruchomości domowe znajdujące się w budynkach rolniczych, które nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej samej umowy;
 - 3) przedmioty wartościowe, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputerowy, elektroniczny, optyczny i medyczny, instrumenty muzyczne, futra oraz odzież skórzana – znajdujące się w budynkach innych niż mieszkalne;
 - 4) papiery wartościowe;
 - 5) modele, prototypy, wzory, eksponaty;
 - 6) pojazdy inne niż maszyny rolnicze;
 - 7) drzewa i krzewy oraz jakiegokolwiek uprawy (w tym w szklarniach i namiotach foliowych);
 - 8) budynki rolnicze i budowle, których stopień zużycia technicznego wynosi 100%;
 - 9) budynki rolnicze i budowle o charakterze tymczasowym oraz znajdujące się w nich mienie;
 - 10) budynki rolnicze i budowle przeznaczone do rozbiórki oraz znajdujące się w nich mienie;
 - 11) budynki rolnicze i budowle wzniesione niezgodnie z prawem budowlanym;
 - 12) namioty, inspekty, tunele foliowe, kioski, barakowozy, plandeki, osłony i inne ruchome przykrycia ochronne oraz przechowywane w nich mienie;
 - 13) silosy do przechowywania biomasy energetycznej, surowców mineralnych i kruszywa, tworzyw sztucznych i substancji płynnych;
 - 14) pensjonaty, hotele, motele oraz inne obiekty, w których prowadzona jest działalność hotelarska;
 - 15) maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy, urządzenia i wyposażenie przeznaczone do złomowania;
 - 16) maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy, urządzenia i wyposażenie znajdujące się w stadium montażu;
 - 17) maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy zmontowane poza zakładem producenta (tzw. składaki);
 - 18) maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy samodzielnie skonstruowane i wykonane we własnym zakresie, poza profesjonalnym procesem produkcyjnym (tzw. 'samy');
 - 19) maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy wykorzystywane podczas protestów, blokad dróg lub udziału w zawodach;
 - 20) silniki spalinowe zniszczone lub uszkodzone przez wybuch (eksplozję) mający miejsce w komorze spalania;
 - 21) mienie nieużytkowane lub wyłączone z eksploatacji powyżej 30 dni, za wyjątkiem przerw konserwacyjnych, technologicznych lub wynikających z sezonowości pracy;
 - 22) mienie znajdujące się na terenie nieużytkowanego, niezamieszkanego gospodarstwa rolnego;
 - 23) mienie znajdujące się na niezabudowanych balkonach, tarasach, loggiach lub ogrodach zimowych;
 - 24) mienie użytkowane, przechowywane lub składowane w sposób niezgodny z jego przeznaczeniem, przepisami prawa lub zaleceniami producenta lub wykonawcy;
 - 25) mienie zniszczone lub uszkodzone przez ogień w wyniku poddania go działaniu ognia lub ciepła w procesie technologicznym, albo w efekcie wytwarzania lub przekazywania ognia czy ciepła w trakcie tego procesu;
 - 26) mienie będące w złym stanie technicznym w wyniku braku bieżącej konserwacji lub jej wykonywania niezgodnie z przepisami prawa bądź zaleceniami producenta lub wykonawcy, a także mienie uszkodzone lub zniszczone na skutek awarii, usterek powstałej z przyczyn wewnętrznych o charakterze samoistnym lub zużycia eksploatacyjnego;
 - 27) urządzenia stawowe;
 - 28) linie przesyłowe;
 - 29) towary przeterminowane bądź wycofane z obrotu;
 - 30) zwierzęta nieoznakowane, jeśli obowiązek ich znakowania wynika z obowiązujących przepisów prawa;

- 31) konie sportowe, drób i zwierzęta w chowie fermowym, ryby w hodowli i chowie stawowym, pszczoły w pasiekach i ulach oraz w zwierzęta laboratoryjne – bez względu na wielkość hodowli;
 - 32) grzyby i grzybnie oraz mienie związane z ich produkcją, jedwabniki, hodowle entomofagów i dżdżownic;
 - 33) odgromniki, mierniki, liczniki, wkładki topikowe, bezpieczniki, styczniki, czujniki, żarówki oraz części i materiały szybko zużywające się lub podlegające wielokrotnej lub okresowej wymianie w toku normalnego użytkowania;
 - 34) monety złote i srebrne, złoto, srebro, platyna w złomie i sztabkach, nieoprawione kamienie szlachetne, półszlachetne i syntetyczne, metale szlachetne oraz nieoprawione szlachetne substancje organiczne, niestanowiące biżuterii lub przedmiotów użytkowych;
 - 35) budynki, budowle oraz mienie się w nich znajdujące, w których prowadzona jest działalność, w szczególności:
 - a. usługowa – np. warsztaty samochodowe, lakiernicze, spawalnicze, tapicerskie, stolarnie i tartaki;
 - b. produkcyjna i handlowa np. tworzyw sztucznych, zniczy, świec oraz środków chemicznych, materiałów pirotechnicznych;
 - 36) prawa autorskie oraz niematerialne prawa mające charakter własności osobistej;
 - 37) stałe elementy w trakcie ich montażu lub demontażu;
 - 38) mienie służące wyłącznie do prowadzenia działalności gospodarczej innej niż świadczenie usług agroturystycznych;
 - 39) pojazdy lądowe (w tym quady), których wprowadzenie do ruchu wymaga rejestracji oraz jednostki pływające (z wyłączeniem małych jednostek pływających), statki powietrzne (z wyłączeniem modeli latających) i ich wyposażenie oraz części zamienne (z wyłączeniem opon, części zamiennych do samochodów, motocykli, motorowerów, objętych ubezpieczeniem jako ruchomości domowe) i zapasowe, przedmioty w bagażnikach i materiały eksploatacyjne.
5. Jednocześnie TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za:
- 1) szkody powstałe w okresie gwarancyjnym dotyczącym ubezpieczonego mienia i pokrywane przez producenta lub sprzedawcę oraz takie, za które na podstawie obowiązujących przepisów odpowiedzialne są osoby trzecie, takie jak: dostawcy, wytwórcy, sprzedawcy, przewoźnicy, spedytorzy, projektanci lub wykonawcy;
 - 2) szkody będące skutkiem wcześniej ujawnionych wad lub usterek, które istniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) koszty eksploatacji i bieżącej konserwacji ubezpieczonych przedmiotów, w tym koszty części wymienionych w trakcie bieżącej konserwacji urządzeń;
 - 4) utratę płodu i młodego przychówku zwierząt gospodarskich;
 - 5) szkody powstałe na skutek umyślnego zniszczenia mienia przez osoby wynajmujące gospodarstwo rolne, pracujące w nim lub przebywające w ramach wypoczynku agroturystycznego.
6. Ubezpieczenie nie obejmuje usunięcia wady mienia objętego ubezpieczeniem powstałej na skutek błędów w sztuce budowlanej, błędów projektu oraz błędów konstrukcyjnych, wad konstrukcji, wad technologicznych bądź materiałowych, wad ukrytych, zastosowaniu nieprawidłowego bądź wadliwego materiału, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia, wówczas TUZ Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia.
7. TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za szkody będące czystą stratą finansową lub utracone korzyści będące następstwem powstałej szkody.

Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności

§ 6

1. Sumę ubezpieczenia dla budynków rolniczych określa Ubezpieczający wraz z TUZ Ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia dla pozostałych przedmiotów ubezpieczenia określa Ubezpieczający dla każdej kategorii przedmiotu ubezpieczenia odrębnie.
3. Suma ubezpieczenia budynków rolniczych, budowli i stałych elementów budynków rolniczych lub budowli powinna odpowiadać ich całkowitej wartości – ubezpieczenie na sumy stałe. W pozostałych przypadkach Ubezpieczający określa sumę ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
4. Do określenia sumy ubezpieczenia przyjmuje się jako podstawę:
 - 1) dla budynków rolniczych wraz z ich stałymi elementami, których stopień zużycia technicznego nie przekracza 50% – wartość odtworzeniową;
 - 2) dla budynków rolniczych wraz z ich stałymi elementami, których stopień zużycia technicznego przekracza 50% – wartość rzeczywistą;
 - 3) dla ruchomości domowych – wartość odtworzeniową;
 - 4) dla budowli wraz z ich stałymi elementami, maszyn rolniczych i sprzętu rolniczego oraz urządzeń i wyposażenia, których wiek:
 - a. nie przekracza 5 lat – wartość odtworzeniową;
 - b. przekracza 5 lat – wartość rzeczywistą;
 - 5) dla materiałów i zapasów, ziemiopłodów i zwierząt gospodarskich – wartość rynkową;
 - 6) dla zielonych źródeł energii – wartość odtworzeniową;
 - 7) dla szyb i przedmiotów szklanych – wartość odtworzeniową;
 - 8) dla przedmiotów wartościowych – wartości rynkowej;
 - 9) dla wartości pieniężnych – wartość nominalną.

Limity odpowiedzialności
 § 7

Tabela nr 1 Limity odpowiedzialności

Przedmiot ubezpieczenia	Limity odpowiedzialności	
	Wariant rozszerzony	Wariant kompleksowy
ruchomości domowe w budynkach niemieszkalnych	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych	30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych
przedmioty wartościowe	20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 5 000 zł	40% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 10 000 zł
wartości pieniężne	10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 2 000 zł	20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych, nie więcej niż 4 000 zł
przepięcie	za opłatą dodatkowej składki	w zakresie ubezpieczenia do pełnych sum ubezpieczenia mienia
szyby i przedmioty szklane od stłuczenia	za opłatą dodatkowej składki	w zakresie ubezpieczenia do pełnych sum ubezpieczenia mienia
koszty poszukiwania przyczyny zalania w budynku mieszkalnym	5 000 zł	10 000 zł
koszty osuszania	5 000 zł	15 000 zł
graffiti	w granicach sumy ubezpieczenia od ryzyka wandalizmu dla budynku rolniczego dotkniętego szkodą	
	nie więcej niż 5 000 zł	nie więcej niż 10 000 zł
szkody wyrządzone przez zwierzęta w budynkach mieszkalnych (z wyłączeniem zwierząt domowych, gospodarskich, owadów, kretów)	brak odpowiedzialności	20 000 zł
szkody w budynkach mieszkalnych do 40 lat nieposiadających aktualnych przeglądów okresowych	brak odpowiedzialności - o ile brak przeglądów miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody	50 000 zł o ile brak przeglądów miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody
kradzież zwykła stałych elementów budynków rolniczych lub budowli, zielonych źródeł energii	50% sumy ubezpieczenia stałych elementów i zielonych źródeł energii ubezpieczonych od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji	
	nie więcej niż 5 000 zł	nie więcej niż 10 000 zł
naprawa zabezpieczeń antywłamaniowych	10% sumy ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem, rabunku i dewastacji nie więcej niż 20 000 zł	

 Obowiązek utrzymania mienia
 § 8

Na Ubezpieczającym spoczywają następujące obowiązki związane z utrzymaniem mienia:

- 1) w odniesieniu do znajdujących się w miejscu ubezpieczenia budynków rolniczych i budowli:
 - a. utrzymywanie i użytkowanie budynków rolniczych i budowli zgodnie z przepisami prawa budowlanego oraz przestrzeganie przepisów ustawy z dnia 24 sierpnia 1991 r. o ochronie przeciwpożarowej, w tym dokonywanie bieżących przeglądów i kontroli, w szczególności kominiarskich i instalacji elektrycznej;
 - b. ogrzewanie budynków rolniczych i budowli, w szczególności w okresie zimowym, w zakresie niezbędnym do zapobieżenia szkodom w tych budynkach i budowlach lub w znajdującym się w nim mieniu, które to szkody byłyby następstwem działania niskich temperatur, standardowo występującym w miejscu ubezpieczenia w poszczególnych miesiącach;
 - c. w przypadku niezamieszkiwania lub nieużytkowania budynku rolniczego, budowli nieprzerwanie przez okres dłuższy niż 90 dni – odcięcie dopływu wody bieżącej oraz, o ile to możliwe, odprowadzenie wody z instalacji wodno-kanalizacyjnej, a także zapewnienie nadzoru nad nieruchomością;
- 2) utrzymywanie mienia w należytym stanie technicznym, niezwłoczne usuwanie wszelkich bieżących uszkodzeń, usterek i awarii oraz dokonywanie bieżącej konserwacji mienia;
- 3) przestrzeganie przepisów prawa, zaleceń i instrukcji producenta, importera, sprzedawcy lub instalatora w zakresie montażu mienia, warunków eksploatacji, bieżącej konserwacji, przeglądów i kontroli, utrzymania i obsługi;
- 4) przechowywanie będącego przedmiotem ubezpieczenia mienia ruchomego w odpowiednich warunkach, w których powinno być ono przechowywane zgodnie z przepisami prawa, zaleceniami producenta, importera lub sprzedawcy;
- 5) w odniesieniu do zwierząt gospodarskich – przetrzymywanie ich w odpowiednich pomieszczeniach, wyposażonych w odpowiednie urządzenia i wyposażenie, zapewnianie zwierzętom właściwego odżywienia oraz opieki weterynaryjnej, zgodnie z przepisami prawa.

Obowiązek zabezpieczenia mienia**§ 9**

1. Ubezpieczający obowiązany jest do należytego zabezpieczenia mienia przed kradzieżą.
2. Mienie uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały łącznie niżej wymienione warunki:
 - 1) wszystkie elementy konstrukcyjne budynków, budowli, tj. ściany, dach, okna, drzwi oraz instalacje, powinny być w należytnym stanie technicznym, właściwie zamontowane, osadzone i konserwowane zgodnie z przepisami prawa oraz wymogami producenta lub wykonawcy;
 - 2) wszystkie wejścia do budynku mieszkalnego zabezpieczone są pełnymi drzwiami zewnętrznymi, zamontowanymi na stałe, które są zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub jeden zamek wielopunktowy, lub jeden zamek mechaniczno-elektroniczny, lub drzwiami antywłamaniowymi (posiadającymi atest Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub innej instytucji uprawnionej do jego wydania) i co najmniej z jednym zamkiem wymienionym wyżej;
 - 3) drzwi zewnętrzne budynku mieszkalnego zawierające w swej konstrukcji elementy szklane muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście do pomieszczeń lub otwarcie w tych drzwiach zamka przez otwór wybity w szybie;
 - 4) wejście do pomieszczeń przynależnych, budynków niemieszkalnych, zabezpieczone jest drzwiami, które są zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy, kłódkę wielozastawkową lub inny atestowany system zabezpieczenia, o ile nie stanowią drzwi zewnętrznych budynku mieszkalnego; w przeciwnym razie stosuje się wymogi zawarte w pkt 2; elektroniczny system zamykania drzwi garażowych jest należytnym zabezpieczeniem, także w przypadku jeżeli drzwi te stanowią jednocześnie wejście do budynku mieszkalnego;
 - 5) w przypadku drzwi zewnętrznych dwuskrzydłowych jedno skrzydło musi być unieruchomione przy pomocy zasuw, rygli u góry i u dołu zamykanych od wewnątrz;
 - 6) okna, drzwi balkonowe, drzwi tarasowe zamontowane są na stałe, prawidłowo zamknięte w sposób uniemożliwiający ich otwarcie bez pozostawienia śladów użycia siły fizycznej lub narzędzi; okna, drzwi balkonowe i tarasowe uważa się za zamknięte również gdy są one rozszczelnione za pomocą klamki ustawionej w tym celu pod kątem 45 stopni (tzw. mikroszczelina); za prawidłowo zamknięte okna, drzwi balkonowe i tarasowe nie uważa się okien, drzwi balkonowych i tarasowych pozostawionych w pozycji uchylonej;
 - 7) klucze do zamków i kłódek oraz piloty do elektrycznego systemu zamykania znajdują się w wyłącznym posiadaniu Ubezpieczonego lub osób upoważnionych do ich posiadania lub przechowywania;
 - 8) otwory w ścianach, suficie, dachu i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania;
 - 9) siłowniki i napęd bramy wjazdowej na teren ubezpieczonej nieruchomości muszą być zamontowane w sposób uniemożliwiający ich kradzież bez użycia siły fizycznej lub narzędzi;
 - 10) w przypadku kradzieży zwykłej, posesja gospodarstwa musi być ogrodzona tak, by osoba trzecia nie mogła mieć do niej swobodnego dostępu, tj. niewymagającego jakiegokolwiek dodatkowej aktywności z jej strony np. przeskoczenia ogrodzenia lub otwarcia furtki czy bramy;
 - 11) 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.
3. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 2, TUZ Ubezpieczenia może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub zmniejszyć jego wysokość, o ile brak spełnienia tych obowiązków mógł mieć wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

Ustalenie zakresu szkody i wysokości odszkodowania**§ 10**

1. TUZ Ubezpieczenia ustala wysokość odszkodowania w granicach sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 7 Tabela nr 1, zgodnie z poniższymi zasadami:
 - 1) **dla budynków rolniczych, stałych elementów budynków rolniczych, których stopień zużycia technicznego nie przekracza 50%** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów zakupu, odbudowy lub remontu w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów oraz standardu wykończenia, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji przy zastosowaniu cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie na podstawie średnich narzutów, stawek roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, powiększonych o koszty zwykłego transportu lub montażu, potwierdzonych kosztorysem lub kalkulacją przedłożonymi przez poszkodowanego lub rachunkiem, fakturą wykonawcy;
 - 2) **dla budynków rolniczych, stałych elementów budynków rolniczych, których stopień zużycia technicznego przekracza 50%** – według wartości rzeczywistej, tj. zgodnie z zasadami określonymi w pkt 1, czyli wartości odtworzeniowej (nowej) pomniejszonej o stopień zużycia technicznego;
 - 3) **dla ruchomości domowych** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów zakupu, naprawy lub odtworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, a w razie jego braku – najbardziej zbliżonego rodzaju, marki, typu i parametrów, z uwzględnieniem średnich cen rynkowych obowiązujących dla danego regionu;
 - 4) **dla budowli, których wiek nie przekracza 5 lat** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów odbudowy lub remontu w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów oraz standardu

- wykończenia, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji przy zastosowaniu cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie na podstawie średnich narzutów, stawek roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, powiększonych o koszty zwykłego transportu lub montażu, potwierdzonych kosztorysem lub kalkulacją przedłożonymi przez poszkodowanego lub rachunkiem, fakturą wykonawcy;
- 5) **dla stałych elementów budowli, maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego, urządzeń i wyposażenia, których wiek nie przekracza 5 lat** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów zakupu, odbudowy lub remontu w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów oraz standardu wykończenia, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji przy zastosowaniu cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie na podstawie średnich narzutów, stawek roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, powiększonych o koszty zwykłego transportu lub montażu, potwierdzonych kosztorysem lub kalkulacją przedłożonymi przez poszkodowanego lub rachunkiem, fakturą wykonawcy;
 - 6) **dla budowli wraz z ich stałymi elementami, maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego oraz urządzeń i wyposażenia, których wiek przekracza 5 lat** – według wartości rzeczywistej, tj. zgodnie z zasadami określonymi w pkt 4 i 5, czyli wartości odtworzeniowej (nowej) pomniejszonej o stopień zużycia technicznego;
 - 7) **dla materiałów i zapasów, ziemiopłodów** – według wartości rynkowej, tj. ceny zakupu lub wytworzenia mienia tego samego rodzaju i typu o takich samych parametrach – w danym regionie;
 - 8) **dla zwierząt gospodarskich** – według wartości rynkowej, tj. ceny zakupu zwierzęcia tego samego gatunku, tej samej rasy w tym samym lub podobnym wieku – w danym regionie; dla zwierząt przeznaczonych do tuczu bierze się pod uwagę wagę zwierzęcia oraz średnią cenę skupu;
 - 9) **dla zielonych źródeł energii** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów zakupu, odbudowy lub remontu w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji przy zastosowaniu cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie na podstawie średnich narzutów, stawek roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, powiększonych o koszty zwykłego transportu lub montażu, potwierdzonych kosztorysem lub kalkulacją przedłożonymi przez poszkodowanego lub rachunkiem, fakturą wykonawcy;
 - 10) **dla szyb i przedmiotów szklanych** – według wartości odtworzeniowej (nowej), tj. kosztów zakupu, naprawy lub odtworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, a w razie jego braku – najbardziej zbliżonego rodzaju, marki, typu i parametrów, z uwzględnieniem średnich cen rynkowych obowiązujących dla danego regionu.
 - 11) **dla przedmiotów wartościowych** – według wartości rynkowej, tj. tego samego rodzaju, gatunku, wymiarów – w danym regionie;
 - 12) **dla wartości pieniężnych** – według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłaszanego przez NBP obowiązującego w dniu powstania szkody);
2. Wysokość odszkodowania nie może być wyższa od poniesionej szkody.
 3. Wysokość odszkodowania ustala się na podstawie cen z dnia ustalania odszkodowania.
 4. Przy ustaleniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, artystycznej, zabytkowej, numizmatycznej, amatorskiej, estetycznej i pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia, z wyjątkiem dzieł sztuki, zbiorów kolekcjonerskich;
 - 2) kosztów poniesionych na odkażanie pozostałości po szkodzie, a także na usunięcie zanieczyszczeń gleby, wody lub powietrza oraz na rekultywację gruntu;
 - 3) kosztów wynikających z braku części zamiennych i materiałów potrzebnych do przywrócenia mienia do stanu bezpośredniego przed powstaniem szkody;
 - 4) kosztów dostosowania się do obecnie obowiązujących przepisów prawa lub decyzji organów administracyjnych.
 5. Uwzględniając postanowienia § 10 ust. 1 rozmiar szkody ustala się na podstawie:
 - 1) rachunków, faktur, zawierających szczegółową specyfikację wykonanych robót, niezbędnych do przywrócenia mienia do stanu sprzed szkody;
 - 2) sporządzonego przez Ubezpieczonego wykazu utraconych lub zniszczonych, uszkodzonych przedmiotów, z podaniem ich liczby oraz wartości.
 6. W przypadku utraty lub zniszczenia, uszkodzenia dzieła sztuki, Ubezpieczony obowiązany jest przedstawić potwierdzenie faktu jego nabycia w postaci rachunku, faktury lub wycenę rzeczoznawców, ekspertów domów aukcyjnych zajmujących się dziełami sztuki lub biegłych sądowych.
 7. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych faktur, rachunków, kosztorysów i dokumentów związanych z powstałą szkodą oraz zasięgnięcia opinii specjalistów w celu określenia przyczyny powstania szkody, rozmiaru szkody i wysokości należnego odszkodowania.
 8. Odszkodowanie pomniejsza się o wartość pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki, naprawy lub odsprzedaży oraz o wartość złomu.

§ 11

W granicach sum ubezpieczenia poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia odszkodowanie obejmuje:

- 1) zniszczenie, uszkodzenie lub utratę mienia w następstwie zdarzeń wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, z uwzględnieniem ograniczeń i wyłączeń określonych w OWU lub dokumencie ubezpieczenia;
- 2) koszty, o których mowa w § 4 ust. 6.

III UBEZPIECZENIE ASSISTANCE HOME-MED
Przedmiot i zakres ubezpieczenia
§ 12

1. W ramach umowy ubezpieczenia mienia, w wariantcie rozszerzonym lub kompleksowym, której przedmiotem jest co najmniej budynek mieszkalny, zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje ubezpieczenie Assistance Home-Med.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja lub organizacja i pokrycie niezbędnych, uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia kosztów świadczenia usług Assistance Home-Med dla Ubezpieczonego oraz osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym.
3. Świadczenia Assistance Home-Med realizowane są w zakresie, na zasadach i w wysokości przewidzianej w OWU i obejmują zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia.
4. Ubezpieczenie Assistance Home-Med obejmuje:
 - 1) Assistance techniczny;
 - 2) Assistance sprzętu RTV/AGD;
 - 3) Pakiet pomocy;
 - 4) Organizację przeglądów technicznych;
 - 5) Pomoc Psychologiczną;
 - 6) Assistance Medyczny;
 - 7) Pomoc informatyka;
 - 8) Asystę Prawną.

§ 13

1. Zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową, świadczenia assistance, liczba świadczeń i limity odpowiedzialności w każdym rocznym okresie ubezpieczenia przedstawia Tabela nr 2:

Tabela nr 2 Świadczenia assistance i limity odpowiedzialności

Zdarzenia objęte ochroną	Świadczenia assistance	Liczba świadczeń i limity odpowiedzialności
Assistance techniczny zdarzenie losowe* zatrzaśnięcie drzwi, zacięcie się zamka, utrata kluczy w następstwie kradzieży z włamaniem lub rabunku na osobie Ubezpieczonego, stłuczenie szyb zainstalowanych na stałe, dewastacja, kradzież z włamaniem, awaria instalacji, deszcz nawałny, grad, powódź, pożar, uderzenie pioruna, upadek statku powietrznego, wybuch, zalanie, zapadanie się ziemi <i>*wyłącznie w budynku mieszkalnym</i>	Pomoc specjalisty: ślusarz, elektryk, hydraulik, murarz, malarz, szklarz, dekarz, specjalista od systemów alarmowych, technik urządzeń grzewczych	2 świadczenia max. 500 zł za każde zdarzenie (bez kosztów części zamiennych)
Assistance sprzętu RTV/AGD* <i>*wyłącznie w budynku mieszkalnym</i>	pomoc specjalisty: RTV/AGD	2 świadczenia max. 500 zł za każde zdarzenie (bez kosztów części zamiennych)
Pakiet Pomocy zdarzenie losowe stłuczenie szyb zainstalowanych na stałe, dewastacja, kradzież z włamaniem, awaria instalacji, deszcz nawałny, grad, silny wiatr, powódź, pożar, uderzenie pioruna,	zakwaterowanie zastępcze Ubezpieczonego	1 świadczenie w ramach limitu 5 000 zł możliwość skorzystania z wymienionych świadczeń
	transport mienia (max. do 100 km)	
	dozór mienia (max. przez 5 dni)	
	składowanie mienia	

upadek statku powietrznego, wybuch, zalanie, zapadanie się ziemi, w przypadku, gdy budynek mieszkalny jest uszkodzony lub zniszczony w takim stopniu, że Ubezpieczony nie może dalej w nim mieszkać		
pojawienie się myszy, szczurów, gniazd os i szerszeni w budynku mieszkalnym	deratyzacja, usuwanie gniazd os i szerszeni	1 świadczenie max. do 600 zł
Organizacja przeglądów technicznych <i>na życzenie Ubezpieczonego</i>	organizacja specjalisty w poniższym zakresie: 1) stan techniczny instalacji gazowej 2) stan techniczny przewodów kominowych: dymowych, spalinowych, wentylacyjnych 3) stan techniczny instalacji elektrycznej	1 świadczenie zgodnie z § 17
Pomoc psychologiczna zdarzenie losowe	świadczenie, o którym mowa w § 18	w ramach jednego zdarzenia: 2 konsultacje po 30 min każda
śmierć bliskiej osoby		
trwały uszczerbek na zdrowiu lub inwalidztwo Ubezpieczonego lub osoby bliskiej		
pobyt w szpitalu, OIOM, operacja chirurgiczna, leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego lub osoby bliskiej		
poważne zachorowanie Ubezpieczonego lub osoby bliskiej		
niezdolność Ubezpieczonego do pracy, utrata pracy, mobbing		
mowa nienawiści, prześladowanie wobec Ubezpieczonego		
izolacja lub kwarantanna		
uzależnienia		
FOMO (strach przed utraceniem dostępu do informacji) oraz inne zaburzenia użytkowników sieci		
egzekucja komornicza		
Assistance medyczny nieszczęśliwy wypadek nagłe zachorowanie	e-konsultacja lub telekonsultacja lekarska	1 konsultacja
	wizyta lekarska (lub wg wyboru e-konsultacja/telekonsultacja lekarska)	1 wizyta max 400 zł
	wizyta pielęgniarki	2 wizyty max. 350 zł każda
	dostawa leków i sprzętu rehabilitacyjnego	1 raz max 200 zł
	opieka po hospitalizacji	5 dni do 4 godzin dziennie max 300 zł na jedno zdarzenie, raz w okresie ubezpieczenia
	medyczna informacja telefoniczna	bez limitu
ukąszenie przez kleszcza	wizyta lekarza w celu usunięcia kleszcza, konsultacje w sprawie boreliozy, badania diagnostyczne	1 zdarzenie (wszystkie świadczenia) max. 1 000 zł
Pomoc informatyka <i>dostęp na życzenie Klienta</i>	świadczenia wskazane w § 20	3 świadczenia
Asysta Prawna problem prawny związany	porada prawna (informacja o obecnym stanie prawnym, wskazanie postępowania w sytuacji problemu prawnego)	2 porady

z działalnością objętą ochroną ubezpieczeniową lub życiem prywatnym, zgodnie z § 21	informacja prawna (dane teleadresowe o sądach, prokuraturach, przesyłanie aktualnych i historycznych aktów prawnych email)	bez ograniczeń
---	--	----------------

2. Określone w Tabeli nr 2 limity odpowiedzialności:

- 1) ulegają obniżeniu o kwoty i liczby zrealizowanych świadczeń;
- 2) stanowią górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia bez względu na liczbę budynków mieszkalnych ubezpieczonych w ramach jednej umowy ubezpieczenia.

Opis świadczeń: Assistance Techniczny

§ 14

W ramach Assistance Techniczny TUZ Ubezpieczenia świadczy poniższe usługi w budynku mieszkalnym zgodnie z limitami wskazanymi w § 13 ust. 1 Tabela nr 2:

- 1) **interwencja specjalisty domowego** – organizacja interwencji specjalisty i pokrycie kosztu dojazdu wraz z kosztami robocizny usługodawcy-specjalisty, bez kosztów części zamiennych, mogącego wykonać naprawę zaistniałych uszkodzeń następujących specjalności: ślusarza, elektryka, hydraulika, murarza, malarza, szklarza, dekarza, specjalisty od systemów alarmowych, technika urządzeń grzewczych. Centrum Operacyjne Assistance na wniosek Ubezpieczonego może zorganizować konferencyjne połączenie telefoniczne Ubezpieczonego z usługodawcą, który przekaze rady jak samodzielnie można usunąć awarię, o ile nie stanowi to dodatkowego kosztu dla Ubezpieczonego. W przypadku skutecznego wykorzystania rady usługodawcy przez Ubezpieczonego, realizacja świadczenia nie jest kontynuowana. TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za samodzielne usunięcie awarii przez Ubezpieczonego;
- 2) **interwencja ślusarza** – organizacja interwencji specjalisty i pokrycie kosztu dojazdu wraz z kosztami robocizny ślusarza, bez kosztów części zamiennych. W zakres usługi wchodzi otwarcie drzwi wejściowych oraz wymiana zamków, wyłącznie w przypadku, gdy uszkodzone drzwi stanowią jedyne drzwi, przez które Ubezpieczony może dostać się do miejsca ubezpieczenia. TUZ Ubezpieczenia nie pokrywa kosztów wymienionych zamków.

Opis świadczeń: Assistance AGD/RTV

§ 15

1. W razie awarii sprzętu AGD/RTV, który został zakupiony jako sprzęt fabrycznie nowy, nie wcześniej niż 6 lat przed awarią, TUZ Ubezpieczenia realizuje świadczenie w odniesieniu do sprzętu AGD (dotyczy sprzętu zabudowanego oraz wolnostojącego, w szczególności: pralek, pralko-suszarek, suszarek elektrycznych, lodówek, zamrażarek, zmywarek, kuchni gazowych, elektrycznych, kuchenek mikrofalowych) oraz RTV (dotyczy stacjonarnego sprzętu w szczególności takiego jak odbiorniki telewizyjne, odtwarzacze obrazu, radioodbiorniki) znajdującego się w miejscu ubezpieczenia zgodnie z limitami wskazanymi w § 13 ust. 1 Tabela nr 2: Assistance AGD/RTV organizacja i pokrycie kosztu dojazdu wraz z kosztami robocizny, bez kosztów części zamiennych, specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj awarii o specjalności uzgodnionej z Ubezpieczonym.
2. Warunkiem interwencji, w razie awarii sprzętu AGD/RTV, jest udokumentowanie przez Ubezpieczonego daty nabycia sprzętu poprzez przedstawienie przedstawicielowi Centrum Operacyjnego Assistance dowodu zakupu, gwarancji lub innego dokumentu potwierdzającego tę datę z zastrzeżeniem, że w przypadku wątpliwości wiek sprzętu może zostać zweryfikowany także przez przybyłego specjalistę w oparciu o prawdopodobieństwo wyprodukowania danego modelu urządzenia w odpowiednim roku.

Opis świadczeń: Pakiet Pomocy

§ 16

3. Z zastrzeżeniem postanowień poniższych, w przypadku zajścia zdarzenia losowego w następstwie, którego budynek mieszkalny wskazany w umowie ubezpieczenia (miejsce ubezpieczenia) jest uszkodzony lub zniszczony w takim stopniu, że Ubezpieczony nie może dalej w nim mieszkać, Centrum Operacyjne Assistance na wniosek Ubezpieczonego zorganizuje i pokryje koszty jednego lub więcej z wymienionych poniżej świadczeń w ramach limitu wskazanego w § 13 ust. 1 Tabela nr 2:
 - 1) **zakwaterowanie zastępcze Ubezpieczonego** – usługa obejmuje organizację pobytu Ubezpieczonego i osób prowadzących z nim gospodarstwo domowe w hotelu lub miejscu tymczasowego pobytu oraz pokrycie kosztów tego pobytu do czasu, aż budynek mieszkalny zostanie przywrócony do stanu umożliwiającego dalsze w nim zamieszkanie. TUZ Ubezpieczenia pokrywa również koszt transportu Ubezpieczonego i osób prowadzących z nim gospodarstwo domowe do i z hotelu lub miejsca tymczasowego pobytu;
 - 2) **transport mienia** – transport rzeczy ruchomych Ubezpieczonego, w celu ich zabezpieczenia, pojazdem o ładowności do 3,5 tony z miejsca ubezpieczenia do miejsca wyznaczonego przez Ubezpieczonego na terenie RP, położonego w promieniu maksymalnie do 100 km od miejsca ubezpieczenia; świadczenie to obejmuje jedynie transport, z wyłączeniem załadunku, rozładunku przewożonego mienia;
 - 3) **dozór mienia** – organizacja i pokrycie kosztów dozoru mienia w miejscu ubezpieczenia przez okres maksymalnie 5 dni przez wyspecjalizowane podmioty, które świadczą tego typu usługi; skorzystanie z niniejszego świadczenia, wyklucza możliwość skorzystania ze świadczenia transport mienia, o którym mowa w pkt 2 powyżej.

2. Jeżeli roszczenie o spełnienia wyżej wymienionych świadczeń zgłaszane jest w następstwie kradzieży z włamaniem, warunkiem jego spełnienia jest potwierdzenie przez Ubezpieczonego zgłoszenia zdarzenia na policji, poprzez przesłanie na numer faksu lub na adres e-mail lub adres pocztowy wskazany przez Centrum Operacyjne Assistance kopii lub odpowiednio zeskanowanego oryginału dokumentu potwierdzającego zgłoszenie zdarzenia na policji.
3. W razie wystąpienia w budynku mieszkalnym myszy, szczurów, gniazd os lub szerszeni, Centrum Operacyjne Assistance, w terminie 3 dni roboczych od dnia przyjęcia zgłoszenia, organizuje i pokrywa koszt usługi deratyzacji, dezynfekcji bądź usunięcia gniazd os, szerszeni.

Opis świadczeń: Organizacja przeglądów technicznych

§ 17

1. Świadczenie: **organizacja przeglądów technicznych** obejmuje, na życzenie Ubezpieczonego, organizację przeglądu instalacji gazowej lub elektrycznej, lub kontroli przewodów kominowych zamontowanych w miejscu ubezpieczenia, w zakresie określonym przepisami prawa. Organizacja usługi nie obejmuje pokrycia kosztów dojazdu, przeglądu i części zamiennych. W ramach świadczeń TUZ Ubezpieczenia organizuje jedynie świadczenie dla Ubezpieczonego.
2. Centrum Operacyjne Assistance organizuje usługę w miejscu ubezpieczenia. Jeśli Ubezpieczony bez ważnego powodu:
 - 1) odrzuci więcej niż 3 terminy zaproponowane przez Operatora Centrum Operacyjne Assistance;
 - lub
 - 2) będzie nieobecny w umówionym terminie w miejscu uzgodnionym;wówczas Ubezpieczony traci prawo do świadczenia, a liczba przysługujących Ubezpieczonemu świadczeń w rocznym okresie obowiązywania umowy w ramach okresu ubezpieczenia jest pomniejszana o jedno świadczenie.
3. W sytuacji wskazanej w ust. 2 Ubezpieczony nie traci prawa do świadczenia, jeśli wyznaczy inną osobę dorosłą do udostępnienia miejsca ubezpieczenia, której dane uprzednio poda telefonicznie Centrum Operacyjnemu Assistance.

Opis świadczeń: Pomoc psychologiczna

§ 18

1. Centrum Operacyjne Assistance zorganizuje wsparcie psychologiczne na wypadek zaistnienia zdarzeń trudnych, traumatycznych dla zdrowia psychicznego Ubezpieczonego lub osób prowadzących z nim gospodarstwo domowe, wynikających z posiadanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Organizacji podlegają konsultacje psychologiczne – w formie video rozmowy, rozmowy telefonicznej lub czatu online.
3. Porada udzielana jest w terminie do 24 h od zgłoszenia.

Opis świadczeń: Assistance medyczny

§ 19

1. Z uwagi na charakter świadczeń **Assistance Medyczny** opisanych poniżej, Centrum Operacyjne Assistance nie organizuje świadczeń pomocy medycznej w sytuacji, gdy zgodnie z wiedzą medyczną zachodzi bezpośrednie zagrożenie zdrowia i życia Ubezpieczonego, to jest w sytuacji wymagających wezwania pogotowia ratunkowego.
2. W razie nieszczęśliwego wypadku albo nagłego zachorowania Ubezpieczonego Centrum Operacyjne Assistance na wniosek Ubezpieczonego świadczy poniższe usługi na terenie RP w miejscu pobytu Ubezpieczonego w ramach limitu wskazanego w § 13 ust. 1 Tabela nr 2:
 - 1) **e-konsultacja lekarska lub telekonsultacja** – konsultacja telefoniczna lub za pośrednictwem Internetu z lekarzem internistą lub lekarzem rodzinnym, lub lekarzem pediatrą. Lekarz podczas konsultacji może wystawić receptę, skierowanie na badania lub zwolnienie lekarskie;
 - 2) **wizyta lekarza** – zorganizowanie i pokrycie honorarium wraz z kosztem dojazdu lekarza pierwszego kontaktu do miejsca pobytu Ubezpieczonego na terytorium RP, pod warunkiem, że: stan zdrowia Ubezpieczonego nie wymaga interwencji pogotowia ratunkowego; stan zdrowia wskazuje na zasadność skorzystania z wizyty lekarza;
O zasadności organizacji i pokrycia kosztów świadczeń decyduje lekarz Centrum Operacyjnego Assistance.
 - 3) **wizyta pielęgniarki** – zorganizowanie i pokrycie honorarium wraz z kosztem dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego na terytorium RP:
 - a. jednej wizyty pielęgniarki, pod warunkiem, że została ona zlecona wcześniej przez lekarza, którego wizytę organizowało Centrum Operacyjne Assistance w zakresie określonym w pkt 2 powyżej, albo
 - b. jednej wizyty pielęgniarki, pod warunkiem, że została ona zlecona wcześniej przez lekarza, którego wizytę Ubezpieczony zorganizował sobie sam;O zasadności organizacji i pokrycia kosztów świadczeń decyduje lekarz Centrum Operacyjnego Assistance.
 - 4) **dostawa leków lub sprzętu rehabilitacyjnego** – zorganizowanie i pokrycie kosztów dostawy zaleconych wcześniej przez lekarza wysłanego przez Centrum Operacyjne Assistance do miejsca pobytu Ubezpieczonego lub podczas e-konsultacji lub telekonsultacji lekarskiej, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczony wymaga leżenia/pozostania w domu (w oparciu o kod ze zwolnienia lekarskiego) zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego; w okresie zwolnienia Ubezpieczonemu przysługuje organizacja i pokrycie kosztów tylko jednej dostawy leków; świadczenie

- nie obejmuje pokrycia kosztów dostarczanych leków; świadczenie przysługują wyłącznie w przypadku, gdy w czasie trwania zwolnienia w miejscu pobytu Ubezpieczonego nie ma osoby, która mogłaby takie świadczenie zapewnić;
- 5) **opieka po hospitalizacji** – w przypadku powrotu Ubezpieczonego do domu po hospitalizacji, na jego żądanie Centrum Operacyjne Assistance zorganizuje świadczenie (wyłącznie w przypadku, gdy w domu nie ma osoby, która mogłaby takie świadczenie zapewnić) na rzecz Ubezpieczonego pomocy domowej w następującym zakresie:
- utrzymania czystości w domu, tj.: sprzątania podłóg na sucho i na mokro, ścierania kurzu z mebli i parapetów, odkurzaniu dywanów lub wykładzin, czyszczeniu ceramiki łazienkowej, czyszczeniu wanny lub kabiny prysznicowej wraz z brodzikiem, zmywaniu naczyń, czyszczeniu zlewu, czyszczeniu płyty kuchennej;
 - przygotowania posiłków (również na rzecz dzieci Ubezpieczonego w wieku poniżej 15 roku życia prowadzących z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe);
 - robienie zakupów niezbędnych do realizacji domowych czynności określonych w pkt a i b;
 - podlewania kwiatów;
- przy użyciu środków lub sprzętu udostępnionego przez Ubezpieczonego.
- 6) **medyczna informacja telefoniczna** – konsultant Centrum Operacyjne Assistance udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, w następującym zakresie:
- dane dotyczące aptek na terenie RP;
 - informacja o placówkach, które podpisały kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - informacja o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, na przykład niezbędnych szczepieniach, specyfice danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia);
 - krótka Informacja medyczna o wskazanym przez Ubezpieczonego schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w RP przepisów prawa);
 - krótka informacja o wskazanym przez Ubezpieczonego leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w RP przepisów prawa;
 - informacja o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań;
 - informacja o placówkach medycznych, diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie RP;
 - informacja o placówkach leczenia zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych) na terenie RP;
 - informacja o grupach wsparcia w RP, dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia (np. cukrzycę, chorobę serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
 - informacja o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń;
 - promocji zdrowia, w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej;
- 7) **w przypadku ukąszenia przez kleszcza** – Centrum Operacyjne Assistance zorganizuje wizytę Ubezpieczonego u lekarza w celu usunięcia kleszcza, konsultacji w sprawie boreliozy lub badań diagnostycznych.

Opis świadczeń: Pomoc informatyka

§ 20

- Pojęcia odnoszące się do świadczenia pomoc informatyczna:
 - aplikacja – oprogramowanie komputerowe przeznaczone do instalacji na urządzeniu należącym do Ubezpieczonego, udostępnione Ubezpieczonemu przez Centrum Pomocy Assistance, pozwalające na bezpieczne, zdalne połączenie się przez serwis informatyczny Centrum Pomocy Assistance z urządzeniami Ubezpieczonego;
 - urządzenie – używany zgodnie z przeznaczeniem i nieuszkodzony sprzęt komputerowy: stacjonarna stacja komputerowa, laptop, notebook, netbook, ultrabook, tablet, smartfon, na którym może zostać zainstalowane oprogramowanie do zdalnej pomocy informatycznej.
- W ramach świadczeń **Pomoc Informatyka** TUZ Ubezpieczenia udziela pomocy informatycznej, zgodnie z limitami wskazanymi w § 13 ust. 1 Tabela nr 2, opartej o sieć serwisu informatycznego polegającej na:
 - zdalnej konfiguracji dowolnego programu pocztowego;
 - wspierciu merytorycznym i technicznym w obsłudze pakietu MS Office (wszystkie wydane przez producenta wersje);
 - wspierciu merytorycznym w obsłudze kanałów Social Media niepolegającym na świadczeniu usługi ciągłej, polegającym na rozwiązaniu bieżących problemów z obsługą takich kanałów;
 - wspierciu merytorycznym i technicznym w systemach operacyjnych Windows oraz Mac (dowolne wersje);
 - pomocy w instalacji oraz deinstalacji oprogramowania;
 - diagnostyce i naprawie niewłaściwie działającego oprogramowania w przypadku awarii urządzenia;
 - pomocy przy obsłudze, instalacji i konfiguracji urządzeń oraz oprogramowania;
 - sprawdzeniu poziomu bezpieczeństwa komputera – przeskanowaniu w poszukiwaniu wirusów, instalacji odpłatnych lub darmowych programów antywirusowych (na życzenie Ubezpieczonego);
 - zdalnej pomocy przy usuwaniu wirusów komputerowych lub innego rodzaju potencjalnie niebezpiecznego oprogramowania z urządzeń;

- 10) przyspieszeniu działania komputera – optymalizacji szybkości pracy systemu operacyjnego;
- 11) doradztwie w zakresie doboru nowego urządzenia;
- 12) pomocy w ustawieniu kontroli rodzicielskiej, czyli:
 - a. weryfikacji odwiedzanych przez dziecko stron internetowych;
 - b. ustawieniu kontroli rodzicielskiej na popularnych przeglądarkach internetowych;
 - c. blokadzie wybranych przez rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego, będącego dzieckiem w wieku do lat 18, stron internetowych (np. Facebook) – dostęp tylko po elektronicznym wyrażeniu zgody przez rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego;
 - d. stworzeniu osobnego konta z ograniczonymi uprawnieniami systemowymi;
- 13) skanowaniu antywirusowym i malware;
- 14) weryfikacji nielegalnego oprogramowania i usunięciu go na życzenie Ubezpieczonego;
- 15) pomocy w konfiguracji poczty – wsparcie telefoniczne;
- 16) pomocy w aktualizacji systemów operacyjnych – wsparcie telefoniczne lub instrukcje;
- 17) wsparcie telefoniczne w obsłudze merytorycznej telefonów i urządzeń mobilnych typu tablet z systemami iOS, Android, Windows;
- 18) wsparcie telefoniczne podczas pobierania, instalowania aplikacji;
- 19) wsparcie telefoniczne podczas konfigurowania płatności przez telefon. Warunkiem zdalnego wykonania pomocy informatycznej jest zgoda Ubezpieczonego na:
 - a. zainstalowanie w urządzeniu aplikacji;
 - b. zdalne wykonanie pomocy informatycznej poprzez akceptację komunikatu wyświetlonego na monitorze urządzenia.
3. Warunkiem zdalnego wykonania pomocy informatycznej jest zgoda Ubezpieczonego na:
 - 1) zainstalowanie w urządzeniu aplikacji;
 - 2) zdalne wykonanie pomocy informatycznej poprzez akceptację komunikatu wyświetlonego na monitorze urządzenia.
4. W przypadku braku zgody Ubezpieczonego, o której mowa w ust. 3 lub braku technicznych możliwości zdalnego wykonania pomocy, usługa będzie polegała na telefonicznym wsparciu informatycznym.
5. W przypadku, gdy do instalacji lub reinstalacji oprogramowania konieczne jest podanie kodu/kłucza, Ubezpieczony zobowiązany jest samodzielnie podać kod/klucz wymagany do instalacji lub reinstalacji oprogramowania.

Opis świadczeń: Asysta prawna

§ 21

1. W ramach **Asysty Prawnej**, Centrum Operacyjne Assistance organizuje usługi, polegające na udzieleniu:
 - 1) porady prawnej dotyczącej problemu prawnego Ubezpieczonego, związanego z ubezpieczoną działalnością rolniczą lub posiadanym mieniem, z dziedzin prawa: cywilnego, administracyjnego, pracy, podatkowego, gospodarczego lub ubezpieczeniowego;
 - 2) informacji prawnej, tj. danych teleadresowych o sądach, prokuraturach, przysyłanie aktualnych i historycznych aktów prawnych;zgodnie z limitami wskazanymi w § 13 ust. 1 Tabela nr 2.
2. TUZ Ubezpieczenia zapewnia Ubezpieczonemu realizację świadczeń w zakresie problemu prawnego, który wystąpił na terenie RP i podlega prawu polskiemu.
3. Centrum Operacyjne Assistance organizuje usługi w terminie uzgodnionym z Ubezpieczonym oraz pokryje koszty Pomocy Prawnej adwokata lub radcy prawnego, w zakresie, o którym mowa w ust. 1.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach Assistance Techniczny i Assistance AGD/RTV

§ 22

1. Z zakresu odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia wyłączone są:
 - 1) usługi związane z uszkodzeniami, za których naprawę odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno- kanalizacyjnego czy gazowego, w tym awarie:
 - a. pionów instalacji ciepłej i zimnej wody;
 - b. pionów kanalizacyjnych;
 - c. instalacji gazowej;
 - d. przyłączy do budynku;
 - 2) usługi związane z bieżącą konserwacją urządzeń;
 - 3) usługi związane z naprawą szkód w mieniu lub związane z awarią sprzętu AGD/RTV, jeśli szkody te miały miejsce przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.
2. Z zakresu usługi interwencji specjalisty AGD/RTV wyłączony jest przenośny sprzęt RTV możliwy do użytkowania bez konieczności utrzymywania przewodowego połączenia z odpowiednią siecią.
3. TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności, jeśli awaria sprzętu AGD/RTV nastąpiła z powodu używania sprzętu niezgodnie z instrukcją obsługi, czy jego przeznaczeniem lub w następstwie szkód wyrządzonych Ubezpieczonemu przez osoby bliskie z winy

umyślnej lub w wyniku rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje organizacji oraz pokrycia kosztów usług związanych z naprawą awarii sprzętu AGD/RTV, które pojawiły się przed wystąpieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową oraz w odniesieniu do sprzętu AGD/RTV objętych gwarancją producenta lub sprzedawcy lub wykorzystywanych na potrzeby prowadzenia działalności gospodarczej.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach organizacji przeglądów technicznych

§ 23

1. Odpowiedzialność w zakresie jakości i sposobu świadczenia usług i przeglądów technicznych oraz szkody powstałe podczas ich wykonywania ponoszą każdorazowo bezpośredni usługodawcy.
2. Jeśli Ubezpieczony bez ważnego powodu:
 - 1) odrzuci więcej niż 3 terminy zaproponowane przez Operatora Centrum Operacyjnego Assistance;
 - lub
 - 2) będzie nieobecny w umówionym terminie w miejscu uzgodnionym;wówczas Ubezpieczający traci prawo do świadczenia, a liczba przysługujących Ubezpieczającemu świadczeń w rocznym okresie obowiązywania umowy w ramach okresu ubezpieczenia jest pomniejszana o jedno świadczenie. Ubezpieczony nie traci prawa do świadczenia, jeśli wyznaczy inną osobę dorosłą, w celu udostępnienia miejsca ubezpieczenia i przyjęcia wykonania świadczenia assistance w imieniu Ubezpieczonego.
3. W ramach organizacji świadczeń TUZ Ubezpieczenia nie pokrywa kosztów: dojazdu, wykonanej usługi, części zamiennych, materiałów niezbędnych do wykonania usługi, kosztów transportu, użycia sprzętu specjalistycznego i innych związanych z zamówioną usługą przez Ubezpieczonego. Ubezpieczony zobowiązany jest do pokrycia kosztów wykonania usługi.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach Assistance Medyczny

§ 24

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana przez TUZ Ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych z tytułu lub w następstwie:
 - 1) chorób psychicznych lub depresji Ubezpieczonego;
 - 2) chorób, z którymi związana była hospitalizacja Ubezpieczonego w ciągu ostatnich sześciu miesięcy przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - 3) fizykoterapii, helioterapii, zabiegów ze wskazań estetycznych, którym poddał się Ubezpieczony;
 - 4) chorób Ubezpieczonego przenoszonych drogą płciową, chorób wenerycznych, AIDS i wirusa HIV;
 - 5) przerywania ciąży, sztucznego zapłodnienia lub każdego innego leczenia bezpłodności oraz kosztów środków antykoncepcyjnych;
 - 6) wypadków wynikających z brania udziału przez Ubezpieczonego w zakładach, przestępstwach i bójkach, za wyjątkiem działania w obronie koniecznej i w stanie wyższej konieczności;
 - 7) leczenia przez lekarza będącego członkiem rodziny Ubezpieczonego;
 - 8) szczepień, a także leczenia dentystycznego, urazów niewymagających udzielenia pomocy medycznej;
 - 9) wypadków wynikających z uprawiania sportu w celach zawodowych, zarobkowych, wyczynowego uprawiania sportów lub sportów wysokiego ryzyka;
 - 10) wypadków wynikających z zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 11) niezastosowania się Ubezpieczonego do zaleceń lekarza prowadzącego lub lekarza Centrum Operacyjnego Assistance;
 - 12) wykonywania przez Ubezpieczonego pracy zawodowej lub w ramach działalności gospodarczej, w tym zwłaszcza prac: budowlanych, związanych z montażem, demontażem, konserwacją, dozowaniem mienia i osób, przewozem mienia i osób, wydobywaniem i przetwórstwem surowców naturalnych, prac leśnych, zawodowo wykonywanych czynności ratowniczych dotyczących osób i mienia.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa zdarzeń powstałych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia.
3. Centrum Operacyjne Assistance zastrzega sobie prawo niezrealizowania świadczenia w przypadku epidemii, pandemii, o których władze kraju przeznaczenia poinformowały w środkach masowego przekazu, skażeń oraz katastrof naturalnych.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach świadczeń Pomoc Informatyka

§ 25

1. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów będących następstwem:
 - 1) zewnętrznego lub wewnętrznego uszkodzenia, lub zniszczenia urządzenia;
 - 2) uszkodzenia lub zniszczenia urządzenia wywołanego przez złośliwe oprogramowanie oraz oprogramowanie nielegalne.
2. W ramach organizacji świadczenia TUZ Ubezpieczenia nie pokrywa kosztów: licencji, zakupu oprogramowania m.in. antywirusowego.

Wyłączenia odpowiedzialności w ramach świadczeń Asysta Prawna**§ 26**

1. TUZ Ubezpieczenia nie zwraca kosztów poniesionych bezpośrednio przez Ubezpieczonego w celu uzyskania Pomocy Prawnej, jeżeli działał on bez porozumienia z Centrum Operacyjnym Assistance.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w świadczeniu Asysty Prawnej wyłączone są problemy prawne:
 - 1) wynikające z umyślnego naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego polskiego prawa;
 - 2) rozpoznawane przed: Trybunałem Konstytucyjnym, Naczelnym Sędem Administracyjnym, Sędem Najwyższym;
 - 3) z zakresu prawa: znaków towarowych, patentowego, zbiorowego prawa pracy lub związków zawodowych, prawa o fundacjach i stowarzyszeniach;
 - 4) sporów zaistniałych pomiędzy Ubezpieczonym i TUZ Ubezpieczenia.
3. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu Asysty Prawnej wyłączone jest sporządzanie projektów dokumentów, pism, umów, regulacji wewnętrznych.
4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte problemy prawne powstałe na skutek zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych poza terytorium RP i wykraczające poza zakres określony przepisami prawa polskiego.

Postępowanie w przypadku zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego**§ 27**

1. W celu umożliwienia Centrum Operacyjnemu Assistance spełnienia świadczenia, Ubezpieczony lub każda inna osoba działająca w jego imieniu zobowiązana jest zawiadomić Centrum Operacyjne Assistance o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową niezwłocznie po powstaniu zdarzenia lub pozyskania o nim informacji, telefonując pod numer **(+48) 22 327 60 60**, przeznaczony do obsługi (linia dostępna 24 godziny) i podając następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko Ubezpieczonego lub osoby zgłaszającej zdarzenie;
 - 2) adres miejsca ubezpieczenia;
 - 3) numer polisy;
 - 4) w zależności od okoliczności następujące dane:
 - a. numer telefonu, pod którym można się skontaktować z Ubezpieczonym lub każdą inną osobą działającą w jego imieniu;
 - b. miejsce oraz okoliczności zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową oraz miejsce w którym aktualnie znajduje się Ubezpieczony;
 - c. wszelkie inne okoliczności, których ustalenie lub znajomość są niezbędne do prawidłowej i rzetelnej realizacji przez Centrum Operacyjne Assistance na rzecz Ubezpieczonego świadczeń assistance określonych w OWU i na zasadach w nich określonych.
2. W przypadku zaistnienia wątpliwości odnośnie uprawnień zgłaszającego do korzystania ze świadczeń Assistance Home-Med lub w przypadku, gdy podane telefonicznie dane są w całości lub w części niezgodne z informacjami posiadanymi przez Centrum Operacyjne Assistance, operator Centrum Operacyjnego Assistance informuje zgłaszającego o obowiązku okazania, na żądanie przedstawiciela Centrum Operacyjnego Assistance ważnego dokumentu tożsamości pod rygorem utraty prawa do otrzymania świadczeń lub dochodzenia przez Centrum Operacyjne Assistance zwrotu kosztów zorganizowanych na rzecz zgłaszającego świadczeń Assistance Home-Med.
3. W przypadku ustalenia przez Centrum Operacyjne Assistance, że zgłaszający jest Ubezpieczonym oraz po stwierdzeniu, iż zdarzenie jest objęte ubezpieczeniem Assistance Home-Med, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) określić rodzaj niezbędnej pomocy wynikającej z przyczyny szkody;
 - 2) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji, jeżeli przyczyną szkody była kradzież z włamaniem lub rabunek na osobie Ubezpieczonego;
 - 3) zabezpieczyć w miarę posiadanych możliwości dowody zaistnienia szkody oraz uszkodzone mienie w celu umożliwienia dokonania ich oględzin przez przedstawiciela Centrum Operacyjnego Assistance;
 - 4) użyć wszelkich środków jakimi dysponuje, aby ograniczyć zwiększenie się skutków szkody;
 - 5) umożliwić dostęp przedstawiciela Centrum Operacyjnego Assistance do miejsca realizacji świadczenia.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest do stosowania się do wskazań przekazanych przez Centrum Operacyjne Assistance.
5. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni któregośkolwiek z obowiązków określonych w ust. 1 – 4, a miało to wpływ na zakres odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia, TUZ Ubezpieczenia ma prawo do odmowy lub odpowiedniego zmniejszenia wysokości świadczenia Assistance Home-Med.
6. TUZ Ubezpieczenia nie zwraca kosztów usług poniesionych bezpośrednio przez Ubezpieczonego, jeżeli działał on bez porozumienia z Centrum Operacyjnym Assistance. Zwrot celowych i uzasadnionych kosztów uzgodnionych z Centrum Operacyjnym Assistance dokonywany jest pod warunkiem przekazania do Centrum Operacyjnego faktur lub rachunków za wykonane usługi. TUZ Ubezpieczenia dokona zwrotu kosztów do wysokości wyznaczonej limitami świadczeń określonymi w § 13 w Tabeli nr 2.

IV UBEZPIECZENIE AGROCASCO**Przedmiot i miejsce ubezpieczenia****§ 28**

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być maszyny rolnicze lub sprzęt rolniczy wraz z wyposażeniem dodatkowym:
 - 1) stanowiące własność lub znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczonego na podstawie udokumentowanego tytułu prawnego;
 - 2) wyłącznie wskazane w dokumencie ubezpieczenia w sposób umożliwiający ich jednoznaczną identyfikację.
2. Ubezpieczeniem mogą być objęte maszyny rolnicze, m.in.:
 - 1) z napędem własnym:
 - a. kombajny rolnicze;
 - b. ciągniki rolnicze;
 - c. sieczkarnie polowe;
 - d. opryskiwacze;
 - e. ładowarki używane w rolnictwie;
 - 2) bez napędu własnego:
 - a. agregaty uprawowe, kultywatory, glebogryzarki ciągnikowe, deszczownice;
 - b. siewniki, sadzarki, rozrzutniki, roztrzaskacze;
 - c. kosiarki, zgrabiarki, owijarki, snopowiązałki, zgrabiarki, rozdrabniacze polowe;
 - d. prasy, młocarnie;
 - e. środki transportowe jak przyczepy, naczepy rolnicze, wózki beczkowozy, wozy paszowe;
 - f. suszarnie mobilne, sortowniki, ładowarki, ładowacze;
 - g. opryskiwacze, obsypniki, opylacze;
 - h. przetrząsacze, wialnie.
3. Ubezpieczeniem może być objęty sprzęt rolniczy, m. in.:
 - 1) hedery do zbioru zbóż, wózki do hederu;
 - 2) przystawki do zbioru kukurydzy oraz do samojedznych sieczkarni polowych;
 - 3) stoły do rzepaku;
 - 4) ładowacze czołowe;
 - 5) chwytaki do beł;
 - 6) krokodyle, widło-krokodyle;
 - 7) szufle, szuflo-krokodyle.
4. Ubezpieczeniem może zostać objęte wyposażenie dodatkowe, w tym:
 - 1) systemy GPS;
 - 2) koła bliźniacze;
 - 3) dodatkowe obciążniki;
 - 4) inne zgłoszone i przyjęte do ubezpieczenia, o ile zostało wymienione w umowie ubezpieczenia i uwzględnione w wartości maszyny rolniczej.

Zakres terytorialny**§ 29**

1. Przedmiot ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową na terytorium RP:
 - 1) w miejscu garażowania wskazanym w umowie ubezpieczenia;
 - 2) w miejscu wykorzystywania do prac rolnych – podczas pracy, postoju;
 - 3) podczas przemieszczania pomiędzy miejscem garażowania, a miejscem wykonywania pracy;
 - 4) podczas przemieszczania pomiędzy miejscem garażowania, a miejscem jego naprawy.
2. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki i za zgodą TUZ Ubezpieczenia zakres terytorialny może zostać rozszerzony o szkody powstałe poza terytorium RP, w szczególności na terenach przygranicznych.

Zakres ubezpieczenia**§ 30**

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie ubezpieczonego mienia wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności określonych w OWU i z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje:
 - 1) szkody w ogumieniu:
 - a. do wysokości poniesionej szkody, jeśli powstały jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem pozostałych elementów maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego, jednak nie więcej niż do określonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia;

- b. do limitu odpowiedzialności w wysokości 15% sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 5 000 zł, jeśli uszkodzeniu lub zniszczeniu uległo tylko ogumienie bez równoczesnego uszkodzenia pozostałych elementów maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego;
 - c. odszkodowanie dla zdarzeń ubezpieczeniowych określonych w ppkt b wypłacane jest wyłącznie za ten element ogumienia, który uległ uszkodzeniu lub zniszczeniu i nie obejmuje ewentualnej konieczności wymiany pozostałych, nieszkodzonych elementów ogumienia, nawet jeśli taka konieczność wynika z przepisów prawa bądź z przyczyn technicznych lub zaleceń producenta;
 - 2) szkody powstałe w następstwie awarii na skutek przedostania się ciała obcego z zewnątrz. Odpowiedzialność ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości do 50 000 zł;
 - 3) szkody w płodach rolnych – polegające na zniszczeniu lub uszkodzeniu ich podczas transportu ubezpieczonym przedmiotem ubezpieczenia, pod warunkiem jednoczesnej szkody w ubezpieczonej maszynie rolniczej. Odpowiedzialność ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości średniej ceny skupu na danym terenie w zależności od rodzaju transportowanych płodów rolnych, jednak nie więcej niż 5 000 zł;
 - 4) koszty odtworzenia utraconych kluczyków, kart kodowych albo sterowników powstałych w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową; ochrona obejmuje również niezbędne koszty wymiany oraz przekodowania zamków lub zabezpieczeń przeciwkradzieżowych. Odpowiedzialność ogranicza się do limitu odpowiedzialności w wysokości do 1 000 zł.
- 3. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o:
 - 1) szkody powstałe wskutek awarii z przyczyny wewnętrznej, dla przedmiotu ubezpieczenia nie starszego niż 8 lat w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, zakupionego w sieci dealerskiej, rozumianej jako następstwo:
 - a. błędów montażowych;
 - b. wad materiałowych oraz odlewniczych;
 - c. implozji;
 - d. rozdarcia na skutek działania sił odśrodkowych;
 - e. zwarcia;
 - f. wad projektowych lub produkcyjnych;
 - g. innych wyraźnie niewyłączonych przyczyn, powodujących konieczność naprawy lub wymiany przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) koszty wynajmu zastępczego przedmiotu ubezpieczenia – dla przedmiotu ubezpieczenia nie starszego niż 15 lat w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, pod następującymi warunkami:
 - a. wystąpienia szkody objętej odpowiedzialnością TUZ Ubezpieczenia na podstawie OWU;
 - b. okres unieruchomienia przedmiotu ubezpieczenia jest nie krótszy niż 3 dni;
 - c. braku możliwości prowadzenia prac rolnych, do których przedmiot ubezpieczenia był przeznaczony;
 - d. konieczności wykorzystania zastępczego przedmiotu ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - e. początek okresu wynajmu może rozpocząć się od 4 dnia do max. 30 dnia od daty wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - f. maksymalny okres wynajmu nie może być dłuższy niż 7 dni;
 - g. koszty wynajmu zastępczego przedmiotu ubezpieczenia ustala się na podstawie cen usług obowiązujących na danym terenie;
 - h. zwrot poniesionych kosztów wynajmu następuje na podstawie imiennych rachunków lub faktur;
 - i. limit odpowiedzialności ograniczony jest do wysokości 10% sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 5 000 zł;
 - 3) ubezpieczenie szyb (czołowej, bocznych i tylnej) do wysokości poniesionej szkody;
 - 4) zniesienie amortyzacji dla przedmiotów ubezpieczenia w wieku od 11 do 15 lat, związanych ze zużyciem części przedmiotu ubezpieczenia, w tym materiałów lakierniczych, w przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową;
 - 5) gwarantowaną (stałą) sumę ubezpieczenia w szkodach kradzieżowych dla maszyn rolniczych w wieku nieprzekraczającym 5 lat w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;
 - 6) zwiększony limit odpowiedzialności dla szkód powstałych wskutek awarii w następstwie przedostania się ciała obcego z zewnątrz;
 - 7) zwiększony do 20 000 zł limit odpowiedzialności dla szkód w ogumieniu, jeśli uszkodzeniu lub zniszczeniu uległo tylko ogumienie bez równoczesnego uszkodzenia pozostałych elementów maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego.
- 4. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w wariantcie kosztorysowym lub w wariantcie serwisowym, według wyboru Ubezpieczającego.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 31

- 1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego:
 - 1) których wiek w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia przekracza 20 lat;

- 2) złożonych poza zakładem produkcyjnym producenta (tzw. składaki);
 - 3) wykonanych systemem gospodarczym (tzw. samy);
 - 4) typu „quad”;
 - 5) kosiarek automatycznych (robotów koszących).
2. TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody:
- 1) spowodowane uszkodzeniami lub defektami istniejącymi w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczający wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć;
 - 2) w przedmiotach ubezpieczenia, które brały udział w blokadach dróg, manifestacjach;
 - 3) w przedmiocie ubezpieczenia przeznaczonym do utylizacji albo sprzedaży na złom lub w celu uzyskania innych surowców i części do ponownego wykorzystania;
 - 4) powstałe podczas kierowania lub obsługi przedmiotu ubezpieczenia w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 5) powstałe podczas obsługi przedmiotu ubezpieczenia przez osoby nieposiadające wymaganych prawem uprawnień do kierowania i obsługi przedmiotu ubezpieczenia, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 6) powstałe podczas użycia przedmiotu ubezpieczenia bez zgody Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 7) powstałe wskutek użycia przedmiotu ubezpieczenia bez zgody Ubezpieczonego, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 8) powstałe w niezarejestrowanym przedmiocie ubezpieczenia (jeżeli zgodnie z prawem podlega rejestracji);
 - 9) powstałe w przedmiocie ubezpieczenia nieposiadającym ważnego badania technicznego (jeżeli zgodnie z prawem jest wymagane) w dniu zaistnienia szkody, potwierdzonego wpisem do dowodu rejestracyjnego, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 10) podczas użytkowania przedmiotu ubezpieczenia jako narzędzia przestępstwa;
 - 11) polegające na utracie lub wynikające z niewłaściwego doboru paliwa, płynów lub materiałów eksploatacyjnych;
 - 12) polegające na naturalnym zużyciu przedmiotu ubezpieczenia (jego części) w wyniku zużycia eksploatacyjnego przedmiotu ubezpieczenia, w tym szkody polegające na utlenianiu, korozji, ścieraniu, odbarwieniu, zawilgoceniu, zapleśnieniu, oksydacji, włączając powolne działanie czynników atmosferycznych;
 - 13) powstałe wskutek pogorszenia stanu technicznego spowodowane długotrwałym postojem;
 - 14) polegające na spadku wartości handlowej przedmiotu ubezpieczenia w następstwie zgłoszonej szkody;
 - 15) spowodowane wskutek deformacji lub odbarwień elementów przedmiotu ubezpieczenia składających się z tworzyw sztucznych;
 - 16) w materiałach eksploatacyjnych, materiałach pędnych lub smarnych lub związane z koniecznością wymiany, lub uzupełnienia tych materiałów;
 - 17) polegające na uszkodzeniach estetycznych, takich jak zadrapania na powierzchniach malowanych, polerowanych lub emaliowanych, chyba że uszkodzenia są skutkiem zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 18) spowodowane przez insekty lub gryzonie;
 - 19) powstałe podczas wykonywania napraw lub bieżących konserwacji przedmiotu ubezpieczenia;
 - 20) wyrządzone przez przewożony ładunek, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadunku i rozładunku, z zastrzeżeniem, że zakres ochrony obejmuje szkody powstałe podczas transportu, jeśli:
 - a. przedmiot ubezpieczenia jest zawieszony na środku transportu lub jest ciągnięty przez środek transportu, lub
 - b. przedmiot ubezpieczenia jest transportowany w wózkach lub przyczepach, lub naczepach do tego przystosowanych;
 - 21) powstałe w następstwie użytkowania przedmiotu ubezpieczenia niezgodnie z jego przeznaczeniem i instrukcją obsługi, chyba że nie miało to wpływu na powstanie i rozmiar szkody;
 - 22) powstałe podczas niestandardowego wykorzystania przedmiotu ubezpieczenia;
 - 23) powstałe podczas wykorzystywania przedmiotu ubezpieczenia w usługach budowlanych lub leśnych, lub komunalnych, chyba że strony w umowie ubezpieczenia umówiły się inaczej i ma to odzwierciedlenie w dokumencie ubezpieczenia;
 - 24) spowodowane wybuchem w silnikach cieplnych, gdy wybuch jest związany z ich naturalną funkcją;
 - 25) wynikające z wad konstrukcyjnych lub produkcyjnych przedmiotu ubezpieczenia;
 - 26) wynikające z modyfikacji przedmiotu ubezpieczenia;
 - 27) polegające na uszkodzeniu napędu własnego (silnika) w wyniku zassania wody;
 - 28) w postaci utraconych zysków oraz poniesionych strat wynikających ze zobowiązań i umów;
 - 29) objęte gwarancją lub rękojmią;
 - 30) na skutek przywłaszczenia przedmiotu ubezpieczenia, w szczególności kradzieży bądź sprzedaży przedmiotu ubezpieczenia, która miała miejsce w trakcie przywłaszczenia;
 - 31) powstałe wskutek kradzieży przedmiotu ubezpieczenia przez osoby bliskie lub pozostające z Ubezpieczonym w gospodarstwie domowym;

- 32) powstałe wskutek kradzieży przedmiotu ubezpieczenia, w sytuacji, jeśli Ubezpieczony nie przeniósł na żądanie TUZ Ubezpieczenia prawa własności do przedmiotu ubezpieczenia przed wypłatą odszkodowania;
- 33) powstałe wskutek kradzieży przedmiotu ubezpieczenia, gdy:
 - a. nie był zabezpieczony w sposób przewidziany w jego konstrukcji i OWU;
 - b. w sytuacji, pozostawienia w przedmiocie ubezpieczenia dokumentów (dowód rejestracyjny, karta pojazdu, jeżeli były wydane), kluczyków, kart kodowych lub sterowników umożliwiających jego otwarcie lub uruchomienie;
 - c. nie zabezpieczono poza przedmiotem ubezpieczenia dokumentów (dowód rejestracyjny, karta pojazdu, jeżeli były wydane), kluczyków, kart kodowych lub sterowników umożliwiających jego otwarcie lub uruchomienie, w taki sposób, aby uniemożliwić łatwy dostęp do nich innym osobom niż kierowca lub operator przedmiotu ubezpieczenia.
3. O ile nie umówiono się inaczej ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) szkód powstałych wskutek awarii powstałej z przyczyny wewnętrznej, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki.
 - 2) kosztów wynajmu zastępczego przedmiotu ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki;
 - 3) w szybach przedmiotu ubezpieczenia do wysokości poniesionej szkody, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki.
4. Ponadto umowa ubezpieczenia nie obejmuje:
 - 1) zniesienia amortyzacji dla przedmiotów ubezpieczenia w wieku od 11 do 15 lat, związanych ze zużyciem części przedmiotu ubezpieczenia, w tym materiałów lakierniczych, w przypadku wystąpienia szkody objętej ochroną ubezpieczeniową, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki;
 - 2) gwarantowanej (stałej) sumy ubezpieczenia w szkodach powstałych wskutek kradzieży dla maszyny rolniczej/sprzętu rolniczego w wieku nieprzekraczającym 5 lat w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o to ryzyko za opłatą dodatkowej składki.

Dokumentacja fotograficzna

§ 32

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, niezależnie od wartości pojedynczej maszyny rolniczej i sprzętu rolniczego, wymagane są jej oględziny i sporządzenie dokumentacji fotograficznej, stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.
2. Dokumentacja fotograficzna bezwzględnie musi spełniać następujące wymogi:
 - 1) przedstawiać maszynę rolniczą, sprzęt rolniczy z każdej przekątnej, dodatkowo w czterech rzutach – prawy i lewy bok oraz przód i tył;
 - 2) obejmować zdjęcie numeru identyfikacyjnego VIN/seryjnego/ramy, tabliczek znamionowych;
 - 3) być w wystarczającej rozdzielczości dla stwierdzenia w jakim stanie technicznym znajduje się ta maszyna rolnicza i sprzęt rolniczy. Należy udokumentować zdjęciem każde ujawnione uszkodzenia.
3. W przypadku przyjmowania do ubezpieczenia maszyn rolniczych i sprzętu rolniczego nieposiadających numeru VIN/seryjnego wykonana dokumentacja fotograficzna musi ukazywać maszynę rolniczą, sprzęt rolniczy w sposób umożliwiający indywidualną identyfikację konkretnej maszyny, sprzętu, tj. obejmować zdjęcie charakterystycznych cech, takich jak ewentualne cechy zużytych eksploatacyjnych, uszkodzenia, barwa maszyny, sprzętu.
4. TUZ Ubezpieczenia może odstąpić od wymogu wykonywania oraz przesłania dokumentacji fotograficznej, pod warunkiem braku wystąpienia szkód w dotychczasowych okresach ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczenie Agrocasco jest kontynuowane bez jednego dnia przerwy: w TUZ Ubezpieczenia lub w przypadku ubezpieczenia maszyny rolniczej, sprzętu rolniczego fabrycznie nowego.

Udział własny w szkodzie

§ 33

1. TUZ Ubezpieczenia wprowadza udział własny w każdej szkodzie w wysokości 10% wartości szkody, nie mniej niż 500 zł, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Ponadto TUZ Ubezpieczenia wprowadza udziały własne dla szkód:
 - 1) powstałych wskutek awarii niezależnie od wysokości limitu odpowiedzialności w wysokości 10% wartości odszkodowania i nie mniej niż 4 000 zł;
 - 2) w szybach w wysokości 5% wartości odszkodowania;
 - 3) drugiej i każdej kolejnej szkody powstałej w jednym okresie ubezpieczenia, udział własny w wysokości 20% wartości odszkodowania.
3. W przypadku, gdy do obliczenia wartości odszkodowania ma zastosowanie więcej niż jeden udział własny, oblicza się go metodą iloczynową.
4. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za opłatą dodatkowej składki udziały własne, mogą zostać zniesione.

Suma ubezpieczenia

§ 34

1. Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający zgodnie ust. 2 – 3 oraz ust. 6 poniżej.

2. Ubezpieczający powinien wskazać oddzielną sumę ubezpieczenia dla każdego przedmiotu ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem ust. 5 – 8, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) wartości fakturowej nowej – dla przedmiotów ubezpieczenia w wieku do 6 miesięcy licząc od daty wystawienia faktury zakupu fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) wartości rynkowej – dla przedmiotów ubezpieczenia starszych niż 6 miesięcy, licząc od daty wystawienia faktury zakupu fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia może uwzględniać wartość wyposażenia dodatkowego.
5. TUZ Ubezpieczenia zastrzega, że zawarcie umowy ubezpieczenia może być uzależnione od przedstawienia przez Ubezpieczającego wyceny przedmiotu ubezpieczenia dokonanej przez rzeczoznawcę mającego uprawnienia do tego typu wycen.
6. Suma ubezpieczenia może być ustalona z podatkiem VAT (wartość brutto) lub bez VAT (wartość netto) bez względu na przysługujące Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu prawo do jego odliczenia. Decyzję w tym zakresie podejmuje Ubezpieczający.
7. Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu przyjętego do ubezpieczenia jest niższa od jego wartości w dniu szkody (niedoubezpieczenie), wówczas wysokość odszkodowania zostaje pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia tego mienia pozostaje do jego wartości w dniu szkody (zasada proporcji).
8. Zasady, o której mowa w ust. 7 nie stosuje się w stosunku do Ubezpiezonego, który jest konsumentem.

Gwarantowana suma ubezpieczenia

§ 35

1. TUZ Ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, może rozszerzyć zakres ochrony ubezpieczeniowej o gwarantowaną sumę ubezpieczenia dla maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego.
2. Gwarantowana suma ubezpieczenia ma zastosowanie wyłącznie dla maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego spełniających łącznie warunki:
 - 1) wartość do 300 000 zł;
 - 2) wiek do 5 lat;
 - 3) zakupione w sieci dealerskiej.
3. W przypadku rozszerzenia zakresu ochrony o gwarantowaną sumę ubezpieczenia, nie ma zastosowania § 34 ust. 3.

Koszty dodatkowe

§ 36

1. W granicach sumy ubezpieczenia TUZ Ubezpieczenia zwraca udokumentowane i uzasadnione okolicznościami zdarzenia ubezpieczeniowego koszty:
 - 1) holowania lub transportu uszkodzonego, lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia do najbliższego serwisu naprawczego albo siedziby Ubezpiezonego, albo do miejsca garażowania – decyzję o wyborze miejsca holowania lub transportu podejmuje Ubezpieczony; łączny limit odpowiedzialności na pokrycie kosztów wynosi łącznie 5 000 zł;
 - 2) wynikłe z zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia powstałej szkody w przedmiocie ubezpieczenia i zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego przedmiotu ubezpieczenia przed szkodą, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
2. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów, w tym rachunków i kosztorysów potwierdzających poniesione koszty, określone w ust. 1, związanych z ustaleniem okoliczności, rozmiaru i wysokości szkody.

Zabezpieczenie maszyn rolniczych i sprzętu rolniczego

§ 37

1. Każdorazowo przedmiot ubezpieczenia musi być zabezpieczony przed kradzieżą w sposób przewidziany w jego konstrukcji.
2. Kluczyki, sterowniki, karty kodowe umożliwiające otwarcie lub uruchomienie przedmiotu ubezpieczenia i dokumenty takie jak dowód rejestracyjny, karta pojazdu (jeśli były wydane) należy zabezpieczyć poza przedmiotem ubezpieczenia, w taki sposób, aby uniemożliwić łatwy dostęp do nich innym osobom niż kierowca, operator przedmiotu ubezpieczenia, w przypadku, jeżeli nikt nie przebywa w przedmiocie ubezpieczenia.
3. Przedmiot ubezpieczenia niewykorzystywany do prac powinien być zabezpieczony w sposób chroniący go przed dostępem osób trzecich i przechowywany w miejscu garażowania, spełniającym poniższe wymogi:
 - 1) drzwi prowadzące do pomieszczeń powinny być w dobrym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi; drzwi powinny być wyposażone w co najmniej jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę wielozapadkową. Przy drzwiach dwuskrzydłowych (zawieszonych na zawiasach lub rozsuwanych na prowadnicach jedno skrzydło powinno być unieruchomione zasuwaniami od góry i od dołu);
 - 2) klucze do pomieszczenia powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieupoważnionym; w przypadku zgubienia kluczy albo ich kradzieży (także zapasowych), Ubezpieczony po otrzymaniu o tym wiadomości, obowiązany jest bezzwłocznie zmienić zamknięcia na swój koszt;

- 3) za miejsce przechowywania należyte zabezpieczenie uważa się również place składowe i podwórza ogrodzone w całości, będące miejscem garażowania przedmiotu ubezpieczenia będącego maszyną rolniczą, gdzie wszystkie bramy zamykane są co najmniej na kłódkę wielozapadkową.
4. Maszyna rolnicza z napędem własnym powinna być wyposażona w przynajmniej jedno zabezpieczenie przeciwkradzieżowe, trwale zamontowane w procesie produkcji maszyny rolniczej lub zamontowane poza procesem produkcji przez podmiot profesjonalnie trudniący się montażem zabezpieczeń przeciwkradzieżowych. Za zabezpieczenie przeciwkradzieżowe uznawane są homologowane, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, urządzenia takie jak: autoalarm, mechaniczna blokada skrzyni biegów, immobiliser, jak również urządzenie z funkcją antynapadową lub antyporwaniową.
5. Maszyna rolnicza bez napędu własnego lub sprzęt rolniczy powinien być przechowywana w pomieszczeniach zabezpieczonych zgodnie z ust. 3 niniejszego paragrafu.
6. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo do wyrażenia zgody na zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie OWU od spełnienia dodatkowych wymogów dotyczących zabezpieczeń przeciwkradzieżowych innych niż zabezpieczenia, o których mowa w ust. 1 – 5.
7. W przypadku, gdy do maszyny rolniczej z napędem własnym z uzasadnionych konstrukcyjnie lub technicznie powodów niemożliwe jest zastosowanie minimalnych zabezpieczeń, określonych w ust. 4 – 6, TUZ Ubezpieczenia na podstawie indywidualnej oceny ryzyka może ustalić inne sposoby zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia.

Ustalenie zakresu szkody i wysokości odszkodowania

§ 38

1. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 38 – § 40 OWU na podstawie cen z dnia ustalenia wysokości odszkodowania i z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności, udziału własnego, chyba że został zniesiony.
2. TUZ Ubezpieczenia przygotowuje kalkulację kosztów naprawy przedmiotu ubezpieczenia, która będzie uwzględniała zakres i rozmiar uszkodzeń lub zniszczeń powstałych w związku ze szkodą w przedmiocie ubezpieczenia. TUZ Ubezpieczenia ustali również czy szkoda ma charakter szkody częściowej czy całkowitej.
3. Wszelkie faktury, rachunki dotyczące kosztów naprawy podlegają weryfikacji TUZ Ubezpieczenia co do zakresu robót i wysokości kosztów.
4. TUZ Ubezpieczenia może żądać od Ubezpieczonego przedstawienia umowy sprzedaży lub innego dokumentu potwierdzającego własność posiadanego mienia.
5. Szkody powstałe poza granicami RP – likwiduje się na terenie RP, według zasad określonych w § 38 – § 40.
6. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) kosztów wynikających z niedostępności na rynku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.

Szkoda częściowa

§ 39

1. Rozliczenie szkody częściowej może być dokonane w wariantcie serwisowym lub kosztorysowym według wyboru Ubezpieczonego przy zawarciu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że koszty naprawy i sposób naprawy muszą być uzgodnione z TUZ Ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem ust. 3 – 5 poniżej, wartość szkody częściowej w wariantcie kosztorysowym lub serwisowym ustala się według następujących zasad:
 - 1) wariant kosztorysowy – rozliczenie szkody, następuje w oparciu o przedstawione przez TUZ Ubezpieczenia wyszczególnione koszty, zakres i sposób naprawy przedmiotu ubezpieczenia, sporządzone w oparciu o normy czasowe, ceny części alternatywnych, w przypadku braku oryginalnych i materiałów niezbędnych do wykonania naprawy. Stawka za 1 roboczogodzinę wynosi 100 zł netto.
W szkodach częściowych rozliczanych według wariantu kosztorysowego uwzględnia się amortyzację według zasad określonych w Tabeli nr 3:

Tabela nr 3 Stopień amortyzacji

Wiek przedmiotu ubezpieczenia	Stopień amortyzacji
do 10 lat	0%
11 – 15 lat	7% rocznie, tj. 7% – 35%
16 – 20 lat	65%

- 2) wariant serwisowy – rozliczenie szkody, ustalenie wysokości odszkodowania następuje na podstawie wyszczególnionych kosztów, zakresu i sposobu naprawy przedmiotu ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub zakład dokonujący tej naprawy, sporządzonych w oparciu o normy czasowe, ceny części oryginalnych lub alternatywnych i materiałów niezbędnych do wykonania naprawy, potwierdzonych oryginałami faktur dokumentujących wykonaną naprawę, zawierających

wyodrębnione koszty robocizny, materiałów i specyfikacji użytych części zamiennych. Stawki za 1 roboczogodzinę ustalone są w oparciu o średnią cenę usług obowiązujących na terenie, na którym zlokalizowany jest warsztat dokonujący naprawy przedmiotu ubezpieczenia.

W przypadku wariantu serwisowego, w przypadku gdy Ubezpieczający nie przedstawi faktur, rachunków zgodnie z ust. 2 powyżej, rozliczenie szkody następuje według wariantu kosztorysowego.

3. W sytuacji, gdy brak jest dostępności części zamiennych niezbędnych do naprawy szkody lub wydłużonego terminu ich dostawy TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności z tego tytułu. W takim przypadku, TUZ Ubezpieczenia wyliczy wartość nowej części zamiennej w wariantcie kosztorysowym.
4. TUZ Ubezpieczenia może wyrazić zgodę na pokrycie kosztów zakupu części zamiennych nowszych niż te, które uległy szkodzie, ale zgoda TUZ Ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za konsekwencje zastosowania tych części, tj. konieczności wymiany lub dostosowania tych części, które nie uległy szkodzie.
5. W odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia do 10 lat odszkodowanie będzie wypłacane bez stosowania potrąceń z tytułu amortyzacji przedmiotu ubezpieczenia lub jego części, za wyjątkiem szkód w:
 - 1) elementach ciernych;
 - 2) akumulatorze;
 - 3) elementach układu wydechowego;
 - 4) sprzęgle;
 - 5) ogumieniu;
 - 6) elementach eksploatacyjnych, które ulegają zużyciu i cyklicznej wymianie.

Szkoda całkowita

§ 40

1. Kwalifikacja szkody jako całkowitej następuje poprzez porównanie kosztów naprawy uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego przedmiotu ubezpieczenia do wartości przedmiotu ubezpieczenia tej samej marki, modelu, typu, rodzaju, roku produkcji, mocy, przebiegu oraz z uwzględnieniem stanu przedmiotu ubezpieczenia na dzień sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego. Jeżeli suma ubezpieczenia nie uwzględnia VAT (wartość netto), wówczas TUZ Ubezpieczenia porównuje koszty naprawy bez VAT do wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia również bez VAT (wartość netto), o których mowa w zdaniu poprzednim. Koszty naprawy, o których mowa w zdaniu poprzednim, są ustalane z uwzględnieniem cen części zamiennych i cen usług obowiązujących na terytorium RP.
2. Z zastrzeżeniem § 38 OWU, wysokość odszkodowania:
 - 1) w przypadku szkody całkowitej powstałej wskutek uszkodzenia lub zniszczenia ustala się poprzez pomniejszenie wartości przedmiotu ubezpieczenia tej samej marki, modelu, typu, rodzaju, roku produkcji, mocy, przebiegu z uwzględnieniem stanu przedmiotu ubezpieczenia sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego o wartość pozostałości po szkodzie, która jest ustalana w oparciu o ceny lub notowania rynkowe i która uwzględnia stopień ich zużycia eksploatacyjnego. Na wartość pozostałości składają się te pozostałości, które nadają się do sprzedaży lub dalszego użytku;
 - 2) w przypadku szkody całkowitej powstałej wskutek kradzieży odpowiada wartości przedmiotu ubezpieczenia tej samej marki, modelu, typu, rodzaju, roku produkcji, mocy, przebiegu oraz z uwzględnieniem stanu przedmiotu ubezpieczenia sprzed zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. Z zastrzeżeniem § 38, w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia z wariantem gwarantowanej sumy ubezpieczenia (GSU):
 - 1) wysokość odszkodowania w szkodzie całkowitej polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu ustala się poprzez pomniejszenie sumy ubezpieczenia o wartość pozostałości po szkodzie, która jest ustalana w oparciu o ceny lub notowania rynkowe i która uwzględnia stopień ich zużycia eksploatacyjnego. Na wartość pozostałości składa się wartość pozostałości, które nadają się do sprzedaży lub dalszego użytku;
 - 2) wysokość odszkodowania w szkodzie całkowitej powstałej wskutek kradzieży stanowi równowartość sumy ubezpieczenia.
4. W szkodach powstałych wskutek kradzieży TUZ Ubezpieczenia może uzależnić wypłatę odszkodowania od przeniesienia prawa własności przez właściciela skradzionego przedmiotu ubezpieczenia na TUZ Ubezpieczenia.

V UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 41

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe lub rzeczowe, wyrządzone osobom trzecim przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi pozostaje w gospodarstwie domowym, a także pomoc domową, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego na terenie RP.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym (odpowiedzialność deliktowa), z zastrzeżeniem wyłączeń lub ograniczeń przewidzianych w OWU oraz w umowie ubezpieczenia.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody osobowe lub rzeczowe nieobjęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej rolnika.

4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym również wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego oraz osoby pozostające z nim w gospodarstwie domowym, a także pomoc domową.
5. Ubezpieczeniem objęte są zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, na terytorium RP.
6. Za czynności życia prywatnego uważa się czynności (działanie lub zaniechanie działania), które nie są związane z wykonywaniem pracy niezależnie od podstawy i formy prawnej zatrudnienia, prowadzeniem działalności gospodarczej czy rolniczej. Za czynności życia prywatnego rozumie się w szczególności:
 - 1) opiekę nad niepełnoletnimi dziećmi;
 - 2) posiadanie lub użytkowanie budynku mieszkalnego, garażu, budowli lub ruchomości domowych, w miejscu ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia;
 - 3) posiadanie zwierząt domowych;
 - 4) amatorskie uprawianie sportu;
 - 5) posiadanie lub użytkowanie mechanicznych lub elektrycznych: rowerów, hulajnóg, wózków inwalidzkich, deskorolek, tyżworolek, skymaster, segway, segway shoes;
 - 6) posiadanie i użytkowanie małych jednostek pływających;
 - 7) użytkowanie pomieszczeń podczas wyjazdów turystycznych do 30 dni;
 - 8) użytkowanie pomieszczeń i mienia (z wyłączeniem mienia pracodawcy) podczas wyjazdów służbowych i integracyjnych lub podczas nauki (do 26 roku życia), na terytorium RP;
 - 9) czynności wykonywane podczas drogi do lub z pracy poza ubezpieczonym gospodarstwem rolnym.
7. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym może zostać rozszerzony o odpowiedzialność cywilną za szkody powstałe z tytułu:
 - 1) świadczenia usług agroturystycznych, o których mowa w § 44;
 - 2) udzielania pomocy międzysąsiedzkiej, o której mowa w § 45;
 - 3) posiadania i użytkowania koni do rekreacji, o której mowa w § 46.
8. Rozszerzenia odpowiedzialności mają dodatkowo zastosowanie do odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 42

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte 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 niego pracami lub świadczonymi usługami;
 - 2) posiadaniem, kierowaniem, uruchamianiem, używaniem, obsługą lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego za szkody wyrządzone ruchem tego pojazdu;
 - 3) posiadaniem i prowadzeniem gospodarstwa rolnego, objętego obowiązkowymi ubezpieczeniami rolnymi;
 - 4) posiadaniem i prowadzeniem gospodarstwa agroturystycznego, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o ten zakres za opłatą dodatkowej składki;
 - 5) świadczeniem usług pomocy międzysąsiedzkiej, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o ten zakres, za opłatą dodatkowej składki;
 - 6) posiadaniem i użytkowaniem koni do rekreacji, chyba że umowa ubezpieczenia została rozszerzona o ten zakres, za opłatą dodatkowej składki;
 - 7) wykonywaniem czynności innych niż czynności życia prywatnego;
 - 8) niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem umowy przewozu, a także za powstałe w ten sposób szkody w ładunku.
2. TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody:
 - 1) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych;
 - 2) wyrządzone osobom bliskim przez Ubezpieczonego;
 - 3) 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;
 - 4) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem budynku mieszkalnego, budynków niemieszkalnych, ruchomości domowych, budowli, zielonych źródeł energii, w innej lokalizacji niż wskazane w dokumencie ubezpieczenia miejsce ubezpieczenia;
 - 5) wyrządzone sobie wzajemnie przez osoby objęte ubezpieczeniem;
 - 6) powstałe w związku z wyczynowym lub zarobkowym uprawianiem sportu;
 - 7) powstałe w związku z uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;
 - 8) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem broni palnej, pneumatycznej lub gazowej oraz uczestnictwem w polowaniu;
 - 9) powstałe w związku z budową lub remontem budynku przeznaczonego do prowadzenia działalności gospodarczej;
 - 10) powstałe w związku z posiadaniem pustostanów;

- 11) wyrządzone w środowisku przez jego skażenie lub zanieczyszczenie, w tym regulowane przepisami ustawy z dnia 13 kwietnia 2007 r. o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie;
 - 12) powstałe w wyniku wycinki drzew w drzewostanie lasów i parków dokonywanej przez Ubezpieczonego, osoby pozostające z nim w gospodarstwie domowym lub pomoc domową bez stosownych zezwoleń i uprawnień;
 - 13) wynikłe z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji niebezpiecznych; przy czym przez substancję niebezpieczną rozumie się substancję albo mieszaninę substancji, które ze względu na swoje właściwości chemiczne lub biologiczne mogą, w razie nieprawidłowego obchodzenia się z nimi, spowodować zagrożenie życia lub zdrowia ludzi lub środowiska; substancją niebezpieczną może być surowiec, produkt, półprodukt, odpad, a także substancja powstała w wyniku awarii;
 - 14) powstałe w związku z prowadzeniem, kierowaniem lub użytkowaniem przez osobę objętą ubezpieczeniem pojazdu, sprzętu, urządzeń lub maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, pod warunkiem że szkoda była bezpośrednim następstwem nieposiadania tych uprawnień przez osobę objętą ubezpieczeniem (z wyłączeniem rowerów);
 - 15) powstałe wskutek posiadania, użytkowania modeli latających, w tym 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 Ubezpieczonego model latający;
 - 16) powstałe wskutek posiadania, użytkowania jakichkolwiek jednostek pływających (z wyłączeniem małych jednostek pływających);
 - 17) powstałe wskutek wypuszczania w powietrze lampionów;
 - 18) powstałe wskutek działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego, hałasu, wibracji, zagrzybienia;
 - 19) powstałe w związku ze zużyciem mienia w trakcie jego użytkowania lub poplamieniem, pobrudzeniem, pomalowaniem, porysowaniem, przebarwieniem, wyszczerbieniem, otarciem, czyszczeniem, myciem, bieżącą konserwacją mienia;
 - 20) związane z wykonywaniem prac społecznych oraz w związku z pełnieniem różnego rodzaju funkcji z tego tytułu;
 - 21) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i oznaczeń przedsiębiorstw;
 - 22) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, przedmiotów wartościowych, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki lub inne instytucje;
 - 23) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych przez Ubezpieczonego lub przez zwierzęta należące do Ubezpieczonego;
 - 24) objęte obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej;
 - 25) wyrządzone przez, pomoc domową czynnościami niemieszczącymi się w zakresie ich obowiązków;
 - 26) w mieniu przekazanym Ubezpieczonemu w celu wykonania usługi, obróbki, naprawy bez względu na to czy Ubezpieczony otrzymał za daną czynność wynagrodzenie;
 - 27) powstałe w mieniu, które Ubezpieczony użytkował na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, przechowania leasingu, użyczenia (z wyłączeniem użytkowania wyłącznie do celów prywatnych w miejscu ubezpieczenia, budynków, budowli, pomieszczeń wraz z mieniem się w nich znajdującym);
 - 28) w zwierzętach znajdujących się w pieczy, pod kontrolą Ubezpieczonego;
 - 29) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem budynków i budowli poza miejscem ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia (z wyłączeniem użytkowania pomieszczeń podczas wyjazdów turystycznych do 30 dni zgodnie z § 41 ust. 6 pkt 9 OWU) lub w całości przeznaczonych do prowadzenia działalności gospodarczej (w tym najem lub wynajem);
 - 30) wyrządzone przez konie i zwierzęta inne niż zwierzęta domowe;
 - 31) powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
 - 32) w związku z uczestnictwem w bójkach rozumianych jako wzajemne starcie osób połączone z naruszeniem nietykalności cielesnej;
 - 33) związane z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa;
 - 33) wyrządzone przez wirusy lub innego rodzaju programy zakłócające pracę komputera, jego programów i sieci, w tym korzystanie z Internetu lub powstałe w wyniku uszkodzenia, zniszczenia, utraty danych lub oprogramowania, wyrządzone wskutek naruszenia dóbr osobistych innych niż życie lub zdrowie;
 - 34) spowodowane utratą mienia niewynikającą z jego zniszczenia lub uszkodzenia;
 - 35) powstałe wskutek osiadania gruntu lub osuwania ziemi;
 - 36) związane z utratą przez osobę poszkodowaną możliwości korzystania z pojazdu uszkodzonego wskutek okoliczności, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność. TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada również za pokrycie kosztów wynajmu pojazdu zastępczego, wynajętego w związku uszkodzeniem pojazdu poszkodowanego.
3. Z odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia wyłączone są ponadto szkody:
- 1) wyrządzone przez nieprzetworzone produkty leśne i zwierzęta łowną;
 - 2) powstałe w pojazdach będących własnością osoby trzeciej i pozostające w pieczy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego;
 - 3) powstałe w związku z organizacją imprez dla osób trzecich, w przypadku gdy liczba uczestników imprezy przekracza liczbę miejsc noclegowych udostępnionych dla osób trzecich na terenie gospodarstwa rolnego Ubezpieczonego;

- 4) w namiotach oraz ich wyposażeniu albo w rzeczach w nich pozostawionych.

Suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności

§ 43

1. Suma gwarancyjna lub limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia dla szkód osobowych i rzeczowych.
2. Suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności ulega redukcji po wypłacie odszkodowania.
3. W granicach sumy gwarancyjnej TUZ Ubezpieczenia pokrywa również:
 - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą TUZ Ubezpieczenia w celu ustalenia okoliczności powstania szkody oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia;
 - 2) niezbędne i celowe koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym przez Ubezpieczonego.

Klauzula świadczenia usług agroturystycznych

§ 44

1. Z zachowaniem OWU, na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki TUZ Ubezpieczenia rozszerza zakres ochrony ubezpieczeniowej o odpowiedzialność cywilną w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności agroturystycznej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego, osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym, pracowników za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzeniem działalności agroturystycznej w miejscu ubezpieczenia.
3. Górną granicę odpowiedzialności stanowi limit odpowiedzialności ustalony w ramach sumy gwarancyjnej OC w życiu prywatnym i określony w umowie ubezpieczenia.
4. W ramach sumy gwarancyjnej odpowiedzialności cywilnej z tytułu świadczenia usług agroturystycznych TUZ Ubezpieczenia wprowadza limit odpowiedzialności za rzeczy osobiste agroturystów w wysokości 1 000 zł na osobę.
5. W przypadku rozszerzenia odpowiedzialności o szkody powstałe z tytułu świadczenia usług agroturystycznych, oprócz wyłączeń przewidzianych w OWU, TUZ Ubezpieczenia nie ponosi również odpowiedzialności za szkody spowodowane:
 - 1) produktem żywnościowym przygotowanym, wytworzonym lub przetworzonym przez osobę nieposiadającą aktualnych wymaganych przepisami badań lekarskich;
 - 2) przez produkt żywnościowy, dla którego ustalony okres użytkowania już upłynął;
 - 3) rażącym naruszeniem obowiązujących przepisów sanitarnych;
 - 4) spożyciem nieprzetworzonych produktów leśnych lub zwierzyny łownej;
 - 5) udziałem agroturystów we wszelkiego rodzaju pracach związanych z prowadzeniem gospodarstwa rolnego, zwłaszcza przy użyciu maszyn rolniczych, sprzętu rolniczego;
 - 6) powstałe w związku z prowadzeniem jazdy konnej, turystyki konnej (w tym przewożenia osób pojazdami konnymi).

Klauzula świadczenia pomocy międzysąsiedzkiej

§ 45

1. Z zachowaniem OWU, na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki TUZ Ubezpieczenia rozszerza zakres ochrony o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu świadczenia pomocy międzysąsiedzkiej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w związku ze świadczeniem pomocy międzysąsiedzkiej na terenie RP, wyłącznie w zakresie szkód rzeczowych powstałych w mieniu osób trzecich.
3. W ramach klauzuli TUZ Ubezpieczenia obejmuje ochroną ubezpieczeniową świadczenie usług przez Ubezpieczonego na rzecz innych rolników w ich gospodarstwach rolnych, w ramach działalności rolniczej.
4. Górną granicę odpowiedzialności stanowi limit odpowiedzialności ustalony w ramach sumy gwarancyjnej i określony w umowie ubezpieczenia.
5. W przypadku rozszerzenia odpowiedzialności o szkody powstałe z tytułu świadczenia pomocy międzysąsiedzkiej, oprócz wyłączeń przewidzianych w OWU, TUZ Ubezpieczenia nie ponosi również odpowiedzialności za:
 - 1) szkody spowodowane w samym produkcie lub w przedmiocie pracy albo usłudze wykonanej przez Ubezpieczonego;
 - 2) szkody lub koszty powstałe w związku z koniecznością usunięcia, demontażu lub odstonięcia wadliwej rzeczy oraz montażu, umocowania lub położenia rzeczy bez wad.

Klauzula z tytułu posiadania i użytkowania koni do rekreacji

§ 46

1. Z zachowaniem OWU, na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki TUZ Ubezpieczenia rozszerza zakres ochrony o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu posiadania i użytkowania koni do rekreacji.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe lub rzeczowe w związku z posiadaniem i użytkowaniem koni do rekreacji na terenie RP.
3. Górną granicę odpowiedzialności stanowi limit odpowiedzialności ustalony w ramach sumy gwarancyjnej OC w życiu prywatnym i określony w umowie ubezpieczenia.

4. W przypadku rozszerzenia odpowiedzialności o szkody powstałe z tytułu posiadania i użytkowania koni do rekreacji, oprócz wyłączeń przewidzianych w OWU TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
- 1) używania koni w celach innych niż rekreacyjne lub używania koni innych niż przeznaczone do celów rekreacyjnych;
 - 2) polowań, wyścigów;
 - 3) przekazania koni podmiotowi lub osobie, która prowadzi działalność gospodarczą zapewniającą zakwaterowanie koni bądź opiekę nad końmi.

VI UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 47

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową może być objęty Ubezpieczony oraz osoby pozostające z nim w gospodarstwie domowym, wskazane w dokumencie ubezpieczenia.
3. TUZ Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej, z tytułu zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem nieszczęśliwego wypadku (NNW) w zakresie świadczeń z tytułu:
 - 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - 2) pobytu w szpitalu;
 - 3) kosztów rehabilitacji;
 - 4) śmierci;
 - 5) udaru mózgu lub zawału serca.
4. TUZ Ubezpieczenia obejmuje ochroną ubezpieczeniową zdarzenia ubezpieczeniowe powstałe na całym świecie, z zastrzeżeniem możliwych terytorialnych wyłączeń odpowiedzialności wskazanych w OWU oraz odpowiednich postanowień dotyczących poszczególnych świadczeń.
5. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje życie prywatne Ubezpieczonego, drogę do i z pracy, a także wykonywanie pracy.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 48

1. TUZ Ubezpieczenia nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek:
 - 1) samobójstwa, samookaleczenia, okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego;
 - 2) omdleń i utraty przytomności, z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy utraty przytomności spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu;
 - 3) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, lub obsługi maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 4) udziału Ubezpieczonego w marszach protestacyjnych i wiecach, strajkach, zamieszkach, bójkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu;
 - 5) powstałych w wyniku choroby zakaźnej lub zakażenia w rozumieniu ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi;
 - 6) udziału Ubezpieczonego w zawodach pojazdów silnikowych, w tym rajdach, jazdach próbnych i testowych oraz zadaniach kaskaderskich;
 - 7) posługiwania się przez Ubezpieczonego materiałami lub wyrobami pirotechnicznymi, lub wybuchowymi;
 - 8) użycia przez Ubezpieczonego broni palnej, pneumatycznej, gazowej oraz uczestnictwa w polowaniach;
 - 9) działań polegających na usiłowaniu lub popełnieniu przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 10) zawału serca i udaru mózgu u osób w wieku powyżej 65 lat.
2. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa nieszczęśliwego wypadku powstałe wskutek:
 - 1) nieuzasadnionego nieskorzystania przez Ubezpieczonego z pomocy lekarskiej lub nieprzestrzegania zaleceń lekarskich;
 - 2) wszelkich chorób lub stanów chorobowych i ich następstw, w tym takich, które występują nagle (z wyłączeniem zawału serca lub udaru mózgu, który został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia);
 - 3) drugiego i kolejnych zawałów serca lub udarów mózgu albo pierwszego zawału serca lub udaru mózgu, jeżeli były spowodowane wcześniej zdiagnozowanymi przez lekarza stanami chorobowymi;
 - 4) wypadku lotniczego; nie dotyczy skutków wypadku zaistniałego w czasie przebywania Ubezpieczonego na pokładzie samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
 - 5) wykonywania pracy zarobkowej poza granicami kraju bez wymaganego pozwolenia na pracę;
 - 6) następstw wyczynowego uprawiania sportu lub uprawiania sportu wysokiego ryzyka bądź sportu uprawianego w celach zarobkowych;

- 7) chorób i zaburzeń psychicznych, chorób układu nerwowego, wad wrodzonych i ich następstw, chorób przewlekłych, chorób zawodowych w rozumieniu przepisów rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 30 czerwca 2009 r. w sprawie chorób zawodowych;
 - 8) zatrucia alkoholem, narkotykami, środkami odurzającymi, innymi środkami farmakologicznymi i psychotropowymi lub podobnie działającymi środkami;
 - 9) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi, bez względu na to przez kogo były wykonywane, chyba że leczenie było spowodowane bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 10) błędów w sztuce lekarskiej, eksperymentów medycznych, inwazyjnych zabiegów kosmetycznych (z przerwaniem powłok skóry) wykonywanych przez osoby nieposiadające uprawnień do ich wykonywania;
 - 11) poddania się zabiegom o charakterze medycznym i paramedycznym poza kontrolą lekarzy;
 - 12) zdiagnozowanych chorób, stanów chorobowych i wypadków związanych z uszkodzeniami ciała lub rozstrojem zdrowia istniejącymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, a zgłoszonych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia;
 - 13) nawykowego, nawrotowego zwichnięcia stawów;
 - 14) przeciążenia lub nadwyrężenia organizmu na skutek wykonywania powtarzalnych czynności fizycznych;
 - 15) schorzeń wynikających z uzależnienia od środków psychoaktywnych oraz innych chorób, w tym występujących nagle albo ujawniających się po zajściu nieszczęśliwego wypadku.
3. Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia nie obejmuje:
- 1) strat materialnych związanych z nieszczęśliwym wypadkiem z tytułu utraty, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy osobistych lub wszelkiego mienia;
 - 2) czystych strat finansowych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - 3) zadośćuczynienia za poniesiony ból oraz cierpienie fizyczne i moralne.

Suma ubezpieczenia i wysokość świadczeń

§ 49

1. Suma ubezpieczenia zostaje określona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego.
2. W odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych w umowie ubezpieczenia ustalona jest jednakowa suma ubezpieczenia i zakres ubezpieczenia.
3. Wyboru wysokości sumy ubezpieczenia dokonuje Ubezpieczający.
4. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do jej wyczerpania.

§ 50

1. Ubezpieczonemu przysługują świadczenia z tytułu:
 - 1) trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, przy czym:
 - a. TUZ Ubezpieczenia wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - b. suma wszystkich świadczeń wypłaconych Ubezpieczonemu z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia;
 - c. stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalany jest przez TUZ Ubezpieczenia na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej, w oparciu o Tabelę norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu po zakończeniu leczenia i rehabilitacji;
 - d. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie możliwość zasięgnięcia opinii niezależnego eksperta w zakresie medycyny w celu ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - e. przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu uwzględnia się wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu w taki sposób, że stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem uszczerbku na zdrowiu właściwym dla danego organu, narządu lub układu w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed nieszczęśliwym wypadkiem;
 - f. świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ Ubezpieczenia dokumentów: zgłoszenia szkody oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, która zawiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala, dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
 - 2) pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:
 - a. TUZ Ubezpieczenia wypłaci świadczenie za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia;
 - b. świadczenie zostanie wypłacone za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, poczynawszy od 1 dnia pobytu i nie dłużej niż przez 180 dni, pod warunkiem, że Ubezpieczony przebywał w szpitalu nie krócej niż 3 dni. W przypadku

- kolejnych pobytów w szpitalu związanych z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie przysługuje od 1 dnia kolejnego nieprzerwanego pobytu w szpitalu, przy czym łączna liczba dni, za które TUZ Ubezpieczenia wypłaci świadczenie wynosi 180 dni;
- c. świadczenie zostanie wypłacone w związku z zaleconym przez lekarza specjalistę, udokumentowanym pobytem Ubezpieczonego w szpitalu na terenie RP, który rozpoczął się w okresie ubezpieczenia, w trakcie którego Ubezpieczony poddany został leczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - d. wypłata świadczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, która zawiera diagnozę lekarską (rozpoznanie), karty informacyjnej ze szpitala oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
- 3) koszty rehabilitacji poniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku:
- a. TUZ Ubezpieczenia zwróci Ubezpieczonemu powstałe nie później niż 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, udokumentowane koszty poniesione na rehabilitację na terenie RP;
 - b. refundacji przez TUZ Ubezpieczenia do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej niż 5 000 zł podlegają koszty rehabilitacji zaleconej przez lekarza, jako niezbędnej z medycznego punktu widzenia;
 - c. zwrot kosztów rehabilitacji nie nastąpi, jeżeli nie zaistniała odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci uszczerbku na zdrowiu;
 - d. świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ Ubezpieczenia dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii imiennych rachunków lub faktur wystawionych na Ubezpieczonego lub osobę, która te koszty poniosła oraz dokumentów niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
- 4) śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, przy czym:
- a. w przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, TUZ Ubezpieczenia wypłaci Uprawnionemu świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia;
 - b. jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w ciągu 24 miesięcy na skutek tego samego nieszczęśliwego wypadku – świadczenie z tytułu śmierci wypłacane jest w wysokości różnicy kwoty należnego świadczenia z tego tytułu i kwoty otrzymanego wcześniej świadczenia z tytułu następstwa nieszczęśliwego wypadku w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu;
 - c. świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uprawnionemu, na podstawie dostarczonych do TUZ Ubezpieczenia dokumentów;
 - d. świadczenie zostanie wypłacone Uprawnionemu po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ Ubezpieczenia dokumentów: zgłoszenia szkody, kopii aktu zgonu oraz dokumentów wskazanych przez TUZ Ubezpieczenia w procesie likwidacji szkody niezbędnych do ustalenia zasadności roszczeń i wysokości świadczenia;
- 5) udaru mózgu lub zawału serca, które zostały zdiagnozowane po raz pierwszy u Ubezpieczonego w trakcie trwania odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia.

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 51

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni, zawiadomić TUZ Ubezpieczenia o wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe, w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej zawiadomienie w terminie.
2. W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) starać się złagodzić skutki wypadku przez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza, poddać się opiece, zaleceniom i zabiegom lekarskim;
 - 2) zgłosić szkodę na wymaganym przez TUZ Ubezpieczenia druku zgłoszenia szkody (niezależnie od dokonania powiadomienia o szkodzie, o którym mowa w ust. 1) wraz z wymaganymi załącznikami;
 - 3) umożliwić TUZ Ubezpieczenia dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia, okoliczności powstania wypadku lub wysokości świadczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 4) zwolnić lekarzy, u których Ubezpieczony leczył się przed zaistnieniem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową lub którzy sprawowali i nadal sprawują opiekę po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej z leczenia w zakresie niezbędnym do uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez Ubezpieczonego informacji o jego stanie zdrowia;
 - 5) na zlecenie TUZ Ubezpieczenia poddać się badaniom lekarskim, przez lekarzy wskazanych przez TUZ Ubezpieczenia, mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a w razie konieczności, poddać się w tym celu obserwacji lekarskiej;
 - 6) poinformować o zakończeniu leczenia lub terminie jego zakończenia.

3. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć TUZ Ubezpieczenia w ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia:
 - 1) dokumentację medyczną potwierdzającą doznanie przez Ubezpieczonego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, stwierdzającą rozpoznanie (diagnozę lekarską) oraz uzasadniającą konieczność poddania się leczeniu i prowadzenia określonego sposobu leczenia lub dokumentację medyczną potwierdzającą fakt wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia;
 - 2) imienne rachunki, faktury dotyczące świadczeń objętych zakresem ubezpieczenia;
 - 3) dokumenty wymienione w piśmie skierowanym do Ubezpieczonego, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia i rozmiaru szkody;
 - 4) w przypadku śmierci Ubezpieczonego – Uprawniony do otrzymania świadczenia jest zobowiązany dostarczyć dodatkowo kopię aktu zgonu, kartę statystyczną zgonu oraz dokumentację medyczną określającą przyczynę zgonu.
4. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 3 (w razie wypadku powstałego poza granicami RP przetłumaczone na język polski) Ubezpieczony zobowiązany jest przygotować i przekazać TUZ Ubezpieczenia na koszt własny.
5. W przypadku naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2 – 4, o ile miało to wpływ na zwiększenie rozmiarów szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków nieszczęśliwego wypadku, TUZ Ubezpieczenia może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio zmniejszyć jego wysokość, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
6. W przypadku, gdy sytuacja wymieniona w ust. 5 dotyczy tylko części świadczenia, TUZ Ubezpieczenia ma prawo do odmowy lub zmniejszenia wypłaty tej części, natomiast bezsporna część zostanie wypłacona.

VII POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Wyłączenia ogólne

§ 52

1. TUZ Ubezpieczenia, oprócz wyłączeń w poprzednich paragrafach OWU, nie odpowiada za szkody wyrządzone:
 - 1) umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby pozostające z nim w gospodarstwie domowym;
 - 2) wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób pozostających z nim w gospodarstwie domowym, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności (nie dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności w życiu prywatnym i NNW);
 - 3) w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za szkody, straty, koszty ani wydatki jakiegokolwiek rodzaju, w tym wynikłe z prowadzenia akcji ratowniczej, jeżeli są one bezpośrednim lub pośrednim następstwem:
 - 1) działań wojennych i podobnych – wojen (wypowiedzianych lub niewypowiedzianych), inwazji, działań wrogów zagranicznych, operacji wojennych lub wojskowych – prowadzonych na terytorium jakiegokolwiek kraju, w tym również w czasie pokoju w rozumieniu ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny, wojen domowych, rebelii, rewolucji, powstań, przewrotów politycznych, przejęcia władzy siłą lub działań uzurpatorskich;
 - 2) decyzji lub działań organów władzy publicznej – konfiskat, nacjonalizacji, zajęć, zarekwirowań lub zniszczenia mienia na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego organy władzy publicznej, a także innych działań tych organów w granicach ich kompetencji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 3) działań o charakterze przestępczym lub społecznym – sabotażu, aktów terroryzmu (chyba, że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o to ryzyko), strajków, lokautów, niepokojów społecznych lub zamieszek;
 - 4) reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego oraz skażenia lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizującego;
 - 5) eksploatacji górniczej podziemnej lub naziemnej, prowadzenia robót ziemnych lub obniżenia się zwierciadła wód podziemnych, zapadania się ziemi, gdy są to szkody górnicze, w rozumieniu Prawa geologicznego i górniczego.
3. TUZ Ubezpieczenia i Centrum Operacyjne Assistance nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne opóźnienia lub niemożność wykonania świadczeń, jeżeli było to siłą wyższą, pod pojęciem której rozumie się: przyczyny zewnętrzne niezależne od Centrum Operacyjnego Assistance (w tym zjawisk meteorologicznych, ograniczeń w poruszaniu się wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych), mogących powodować niedyspozycyjność usługodawców realizujących dane świadczenia.

Umowa ubezpieczenia

§ 53

1. Umowa ubezpieczenia może obejmować:
 - 1) w zakresie i na zasadach wynikających bezwzględnie z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych UFG i PBUK (w przypadku, gdy postanowienia OWU są niezgodne z przepisami powyżej wymienionej ustawy, nie mają one zastosowania):
 - a. budynki rolnicze;

- b. odpowiedzialność cywilną rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego;
- 2) w zakresie i na zasadach wynikających z OWU:
 - a. ubezpieczenie mienia wskazanego w § 3 ust. 1;
 - b. ubezpieczenie Assistance Home-Med;
 - c. ubezpieczenie Agrocasco;
 - d. ubezpieczenie odpowiedzialność cywilnej w życiu prywatnym;
 - e. ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW).
2. Na podstawie OWU umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że strony umówią się inaczej.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o ubezpieczenie, niezbędnych do dokonania przez TUZ Ubezpieczenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Informacje te mogą być podane przez Ubezpieczającego za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności telefonu. Informacje, o których mowa powyżej, obejmują w szczególności dane:
 - 1) okres ubezpieczenia;
 - 2) imię, nazwisko lub nazwę i numer PESEL lub REGON Ubezpieczającego, a także takie dane dotyczące osoby trzeciej, o ile umowa ubezpieczenia ma być zawarta na rzecz tej osoby;
 - 3) adres miejsca ubezpieczenia;
 - 4) przedmiot i zakres ubezpieczenia;
 - 5) wnioskowane sumy ubezpieczenia, a w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – suma gwarancyjna;
 - 6) dotychczasowy przebieg ubezpieczeń za ostatnie 3 lata;
 - 7) propozycję ustaleń dodatkowych lub odmiennych od postanowień OWU, jeżeli Ubezpieczający wnosi o ich wprowadzenie do umowy ubezpieczenia.
4. W przypadku wskazania przez Ubezpieczającego kilku miejsc ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest złożyć wniosek dla każdego z miejsc ubezpieczenia oddzielnie.
5. TUZ Ubezpieczenia może uzależnić zawarcie lub zakres umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji mających wpływ na ocenę ryzyka, lub przeprowadzeniem oględzin miejsca ubezpieczenia bądź też wprowadzenia zaleceń i rekomendacji.
6. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na odległość. Warunkiem zawarcia umowy na odległość jest zapoznanie się i zaakceptowanie postanowień regulaminu określającego zasady zawierania umowy na odległość, OWU i warunków umowy, a także zapłata składki ubezpieczeniowej w ustalonym terminie.
7. TUZ Ubezpieczenia potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia, poprzez wystawienie dokumentu ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

§ 54

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia określono termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypadający po dniu, w którym rozpoczyna się oznaczony w umowie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia oznaczonego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli TUZ Ubezpieczenia ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, TUZ Ubezpieczenia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie we wskazanym w dokumencie ubezpieczenia terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia, jeżeli po upływie terminu TUZ Ubezpieczenia wezwało Ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia kończy się:
 - 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia;
 - 2) z dniem wypowiedzenia przez TUZ Ubezpieczenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym lub z upływem okresu, za który przypadała niezapłacona składka, zgodnie z § 54 ust. 3;
 - 3) z upływem 7 dni od daty otrzymania wezwania do zapłaty zaległej, kolejnej raty składki, w przypadku braku jej wpłaty, zgodnie z § 54 ust. 4;
 - 4) z dniem ustania stosunku prawnego, na podstawie którego Ubezpieczający posiadał przedmiot ubezpieczenia;
 - 5) z dniem likwidacji mienia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 6) z dniem przeniesienia prawa własności mienia, chyba że wraz z przeniesieniem prawa własności mienia na nabywcę zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia;
 - 7) z dniem zaprzestania prowadzenia przez Ubezpieczającego działalności rolniczej;
 - 8) z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia zgodnie § 55 lub z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z § 56.

6. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia za porozumieniem stron możliwe jest przed końcem okresu ubezpieczenia, jeżeli rozwiązanie tej umowy ma na celu zawarcie z TUZ Ubezpieczenia kolejnych umów ubezpieczenia na ten sam okres ubezpieczenia i na bazie tych samych OWU (tzw. wyrównanie okresów ubezpieczenia).

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 55

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia TUZ Ubezpieczenia nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość, Ubezpieczający będący konsumentem może odstąpić od umowy ubezpieczenia bez podania przyczyny, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim TUZ Ubezpieczenia udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia

§ 56

1. Ubezpieczający, jak i TUZ Ubezpieczenia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody.
2. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w każdym czasie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia ze skutkiem na koniec miesiąca kalendarzowego.
3. TUZ Ubezpieczenia ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach wskazanych w Kodeksie cywilnym, a także w przypadku zaistnienia ważnych powodów określonych w OWU lub w umowie ubezpieczenia.
4. Za ważne powody uznaje się:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego (tzw. fałszywa deklaracja ryzyka);
 - 2) w ubezpieczeniu mienia: rażące zaniedbanie w zabezpieczeniu przedmiotu ubezpieczenia, które pociąga za sobą zwiększone prawdopodobieństwo powstania szkody w mieniu;
 - 3) udowodnioną próbę wyłudzenia przez Ubezpieczającego;
 - 4) popełnienie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek) przestępstwa pozostającego w związku z zwracaniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia.

Przeniesienie praw z umowy ubezpieczenia

§ 57

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody TUZ Ubezpieczenia.
2. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 1, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą TUZ Ubezpieczenia umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Postanowienia ust. 1 – 3 nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia ubezpieczeniowego.

Suma ubezpieczenia/gwarancyjna i limity odpowiedzialności

§ 58

1. Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna i limity odpowiedzialności określone w umowie ubezpieczenia stanowią górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia, sumę gwarancyjną lub limit odpowiedzialności ustala się na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
3. Sumę ubezpieczenia, sumę gwarancyjną lub limit odpowiedzialności określa Ubezpieczający, z wyłączeniem budynków rolniczych, gdzie suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego i TUZ Ubezpieczenia.

4. Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności ulega pomniejszeniu o wartość wypłaconego odszkodowania lub świadczenia – postanowienie nie dotyczy sum ubezpieczenia, limitów odpowiedzialności w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko.
5. Suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności mogą na warunkach umowy lub za zgodą TUZ Ubezpieczenia zostać podwyższone po opłaceniu dodatkowej składki, w przypadku:
 - 1) zwiększenia wartości przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) zmniejszenia sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej lub limitu odpowiedzialności w następstwie wypłaty odszkodowania lub świadczenia.
6. Podwyższona suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności stanowi górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia od dnia następnego lub daty wskazanej w umowie ubezpieczenia po opłaceniu dodatkowej składki.
7. W umowie ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone limity odpowiedzialności odmienne od sum ubezpieczenia dla poszczególnych kategorii mienia. W takim przypadku górną granicą odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia jest limit określony w dokumencie ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

§ 59

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość i termin zapłaty składki określa się w umowie ubezpieczenia.
3. Wysokość składki uzależniona jest od:
 - 1) przedmiotu ubezpieczenia;
 - 2) konstrukcji budynków i budowli zgłoszonych do ubezpieczenia;
 - 3) zakresu ubezpieczenia;
 - 4) sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, limitów odpowiedzialności;
 - 5) dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia;
 - 6) liczby ubezpieczonych osób (NNW);
 - 7) zawarcia umowy na warunkach odmiennych od postanowień OWU;
 - 8) indywidualnej oceny ryzyka.
4. Składka może być rozłożona na raty. Wysokość oraz terminy zapłaty pierwszej i kolejnych rat określa się w umowie ubezpieczenia.
5. Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia określono inny sposób bądź termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty.
6. W przypadku, gdy zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty uważa się dzień wpływu składki na rachunek bankowy TUZ Ubezpieczenia.
7. Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od wynikającej z umowy ubezpieczenia.
8. Jeżeli toczy się jeszcze proces likwidacji szkody, na Ubezpieczającym nadal ciąży obowiązek zapłaty składki lub jej rat w terminie oznaczonym w umowie ubezpieczenia.
9. W przypadku zmiany warunków umowy ubezpieczenia w trakcie jej trwania powodującej konieczność zapłaty składki dodatkowej, składkę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dniu dokonywania zmiany umowy ubezpieczenia.
10. Składkę dodatkową, o której mowa w ust. 9 oblicza się za każdy dzień okresu ubezpieczenia.
11. Składka dodatkowa płatna jest jednorazowo.
12. W razie ujawnienia okoliczności pociągającej za sobą istotne zwiększenie prawdopodobieństwa powstania szkody, TUZ Ubezpieczenia może odpowiednio zwiększyć składkę, poczynając od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W takim przypadku TUZ Ubezpieczenia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki.
13. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
14. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje TUZ Ubezpieczenia wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.

Prawa i obowiązki Ubezpieczającego

§ 60

1. Ubezpieczający ma prawo żądać od TUZ Ubezpieczenia:
 - 1) udostępnienia informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia lub wysokości odszkodowania;
 - 2) pisemnego potwierdzenia przez TUZ Ubezpieczenia udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUZ Ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający powinien umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z informacjami wynikającymi z umowy ubezpieczenia dotyczącymi przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń oraz ograniczeń i wyłączeń odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia, uprawniających do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.

3. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości TUZ Ubezpieczenia wszystkie znane sobie okoliczności, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało w formularzu ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy 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 TUZ Ubezpieczenia umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
4. Ubezpieczający w czasie trwania umowy ubezpieczenia obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać TUZ Ubezpieczenia wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa szkody, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało w formularzu ubezpieczenia albo innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 3 i 4 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
6. TUZ Ubezpieczenia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 3 – 5 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie ubezpieczeniowe przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest do:
 - 1) przestrzegania zaleceń i wymagań producenta lub dostawcy w zakresie przechowywania oraz użytkowania mienia objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) prowadzenia ksiąg rachunkowych, przechowywania dokumentacji finansowej oraz prowadzenia ewidencji ubezpieczonego mienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 3) przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów prawa budowlanego, o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami;
 - 4) utrzymywania mienia w należytym stanie, w tym przeprowadzania bieżącej konserwacji, badania sprawności oraz stosowania środków ochronnych i zapobiegawczych w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia szkody;
 - 5) przestrzegania zaleceń wydanych przez TUZ Ubezpieczenia oraz usunięcia w wyznaczonym terminie szczególnego zagrożenia, do którego usunięcia pisemnie zobowiązało go TUZ Ubezpieczenia (zalecenia), za szczególne zagrożenie uważa się takie, które spowodowało szkodę w terminie wcześniejszym;
 - 6) umożliwienia przedstawicielowi TUZ Ubezpieczenia podjęcia czynności niezbędnych do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym udzielenia pomocy przy oględzinach miejsca lub przedmiotu ubezpieczenia zarówno przed zawarciem, jak i w trakcie trwania umowy ubezpieczenia oraz po zakończeniu okresu ubezpieczenia, jeżeli czynności te są niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.
8. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 7, a ich niedopełnienie miało wpływ na powstanie szkody, TUZ Ubezpieczenia wolne jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

Prawa i obowiązki TUZ Ubezpieczenia

§ 61

1. TUZ Ubezpieczenia przysługuje prawo monitorowania ryzyka dla celów ubezpieczeniowych.
2. TUZ Ubezpieczenia może powołać na swój koszt ekspertów, specjalistów w celu określenia przyczyny szkody lub ustalenia rozmiaru szkody bądź weryfikacji przedłożonych faktur, rachunków, kalkulacji, kosztorysów i dokumentów związanych z powstałą szkodą oraz zasięgnięcia opinii specjalistów w celu określenia przyczyny powstania szkody, rozmiaru szkody i wysokości należnego odszkodowania.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, TUZ Ubezpieczenia obowiązany jest przekazać Ubezpieczającemu informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w celu przekazania ich za pośrednictwem Ubezpieczającego osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem do takiej umowy.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, TUZ Ubezpieczenia informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego szkody, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. TUZ Ubezpieczenia udostępnia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez TUZ Ubezpieczenia udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez TUZ Ubezpieczenia.
6. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, TUZ Ubezpieczenia udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.
7. Sposób:

- 1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 5;
- 2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzania udostępnianych zgodnie z ust. 5 informacji;
- 3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem zgodnie z ust. 5;
— nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 5.
8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 5 nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.
9. TUZ Ubezpieczenia przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku szkody

§ 62

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego szkodę Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, TUZ Ubezpieczenia jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 63

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego mogącego powodować odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego powiadomienia straży pożarnej, policji i innych służb, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych jednostek w miejscu jej powstania (w szczególności podejrzenie o popełnieniu przestępstwa, kradzieży zwykłej, kradzieży z włamaniem, usiłowaniu lub dokonaniu usiłowania rabunku, dewastacji, pożaru, wypadku środka transportu);
 - 2) niezwłocznego powiadomienia TUZ Ubezpieczenia o powstałej szkodzie, nie później niż w ciągu 7 dni od dnia jej powstania lub powzięcia o niej informacji, z podaniem w zgłoszeniu przyczyny, przedmiotu, zakresu, szacunkowej wysokości oraz miejsca jej powstania; Skutki braku powiadomienia TUZ Ubezpieczenia o szkodzie nie następują, jeżeli TUZ Ubezpieczenia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości;
 - 3) podjęcia współpracy z TUZ Ubezpieczenia w celu wyjaśnienia okoliczności powstania szkody i ustalenia wysokości odszkodowania, udzielenia wyjaśnień oraz przedstawienia pełnej dokumentacji technicznej oraz księgowej, w tym dokumentów związanych z zakupem i eksploatacją mienia, a także umożliwić dostęp do miejsca powstania szkody oraz mienia, które uległo uszkodzeniu lub zniszczeniu;
 - 4) niezmienniania stanu faktycznego w miejscu powstania szkody, w tym zachowania uszkodzonego mienia i udostępnienia go przedstawicielowi TUZ Ubezpieczenia w celu przeprowadzenia oględzin, chyba że podjęto niezbędne działania mające na celu zabezpieczenie mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenie rozmiaru szkody;
 - 5) zezwolenia TUZ Ubezpieczenia na dokonywanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i jej rozmiaru oraz udzielenia w tym celu pomocy (oraz o ile to możliwe – samodzielnego wykonania dokumentacji fotograficznej uszkodzonego mienia) i złożenia wiarygodnych wyjaśnień na temat okoliczności powstania szkody i jej rozmiaru, a także okazania i przekazania dowodów i dokumentów odpowiednich do okoliczności sprawy;
 - 6) zabezpieczenia możliwości skutecznego dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za powstanie szkody; jeżeli za powstanie szkody odpowiedzialne są osoby trzecie, obowiązkiem Ubezpieczonego jest podanie TUZ Ubezpieczenia wszelkich znanych informacji dotyczących tych osób.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 1 pkt 1 – 4, TUZ Ubezpieczenia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków szkody.
3. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, powiadomienie o wystąpieniu szkody, o którym mowa w ust. 1 pkt 2 niniejszego paragrafu, może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy. W tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe objęte jest zakresem ubezpieczenia również na podstawie umowy zawartej z innym zakładem ubezpieczeń, Ubezpieczający obowiązany jest do natychmiastowego pisemnego poinformowania tego zakładu ubezpieczeń o jego zajściu i uzyskania potwierdzenia odebrania tej wiadomości oraz do zawiadomienia TUZ Ubezpieczenia o przekazaniu takiej informacji (dostarczenie kopii pisma). Obowiązek wskazany w zdaniu poprzednim nie dotyczy szkód osobowych w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
5. W przypadku, gdy wobec Ubezpieczającego wystąpiono na drogę sądową, Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić o tym TUZ Ubezpieczenia, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od otrzymania pisma procesowego wszczynającego postępowanie sądowe.
6. Ubezpieczający obowiązany jest doręczyć TUZ Ubezpieczenia orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego. Orzeczenie w postaci wyroku Ubezpieczający doręcza wraz z uzasadnieniem.

7. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć do TUZ Ubezpieczenia postanowienie o umorzeniu dochodzenia wszczętego w sprawie szkody.
8. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów, w tym rachunków i kosztorysów potwierdzających poniesione koszty, związanych z ustaleniem okoliczności, rozmiaru i wysokości szkody.

Wypłata odszkodowania

§ 64

1. TUZ Ubezpieczenia wypłaca odszkodowanie, świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym określenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń, wysokości odszkodowania, świadczenia, zawartej z Uprawnionym ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Wysokość odszkodowania lub świadczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.
3. 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, każdy z ubezpieczycieli odpowiada do wysokości szkody w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia, z wyjątkiem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
4. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
5. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności potrzebnych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczeniowej TUZ Ubezpieczenia lub wysokości odszkodowania, świadczenia w terminie określonym w ust. 4 okazało się niemożliwe, odszkodowanie, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania TUZ Ubezpieczenia wypłaca w terminie określonym w ust. 4.
6. Jeżeli w terminach określonych w ust. 4 – 5, TUZ Ubezpieczenia nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:
 - 1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania lub świadczenia.
7. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, TUZ Ubezpieczenia informuje o tym na piśmie:
 - 1) osobę występującą z roszczeniem oraz
 - 2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie– wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniające całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania lub świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Ubezpieczającemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo dochodzenia swoich roszczeń przed właściwym sądem, niezależnie od prawa żądania ponownego rozpatrzenia sprawy przez TUZ Ubezpieczenia.
9. 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 TUZ Ubezpieczenia.
10. W przypadku odzyskania przedmiotu ubezpieczenia w stanie nieuszkodzonym, TUZ Ubezpieczenia wolne jest od obowiązku wypłaty odszkodowania, a gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zwrócić TUZ Ubezpieczenia wypłaconą kwotę, zaś w przypadku odzyskania przedmiotu ubezpieczenia w stanie uszkodzonym lub zmienionym przedstawić je do oględzin TUZ Ubezpieczenia w celu weryfikacji wysokości odszkodowania.
11. Jeżeli nie można odtworzyć mienia lub jego elementu z powodów zaprzestania produkcji, wartość szkody ustalana jest w oparciu o koszt nabycia nowego mienia tego samego rodzaju o tych samych lub zbliżonych parametrach technicznych.
12. Jeżeli w umowie ubezpieczenia ustanowiono franszyzę redukcyjną lub udział własny, ustaloną wysokość odszkodowania pomniejsza się o wartość franszyzy redukcyjnej lub udziału własnego.
13. TUZ Ubezpieczenia zastrzega sobie prawo odmowy wypłaty odszkodowania lub świadczenia należnego Ubezpieczonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia na podstawie OWU, w sytuacji gdy Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia został objęty restrykcjami, embargami lub sankcjami wprowadzonymi w oparciu o powszechnie obowiązujące przepisy prawa, a wypłata odszkodowania lub innego świadczenia mogłaby narazić TUZ Ubezpieczenia na konsekwencje prawne wynikające z restrykcji, embarg lub sankcji, o których mowa powyżej.

Roszczenia regresowe

§ 65

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzą z mocy prawa na TUZ Ubezpieczenia roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli TUZ Ubezpieczenia pokryło tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed TUZ Ubezpieczenia.

2. Nie przechodzą na TUZ Ubezpieczenia roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje w gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli postępowanie przeciwko Ubezpieczającemu zostało zakończone prawomocnym orzeczeniem sądu stwierdzającym jego winę umyślną, TUZ Ubezpieczenia przysługuje roszczenie do Ubezpieczającego o zwrot uprzednio wypłaconego odszkodowania.

Reklamacje i skargi

§ 66

1. Reklamacja albo Skarga może być złożona w każdej jednostce TUZ Ubezpieczenia obsługującej Klienta.
2. Reklamacja albo Skarga może być złożona:
 - 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej:
 - i. osobiście w siedzibie TUZ Ubezpieczenia lub w innej jednostce TUZ Ubezpieczenia obsługującej Klienta;
 - ii. przesyłką pocztową wysłaną na adres siedziby TUZ Ubezpieczenia lub innej jednostki TUZ Ubezpieczenia obsługującej Klienta;
 - b) w postaci elektronicznej:
 - i. z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, w szczególności wysłana na adres: reklamacje@tuz.pl lub wysłana poprzez formularz umieszczony na stronie internetowej www.tuz.pl;
 - ii. albo wysłana na adres TUZ Ubezpieczenia do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
 - 2) ustnie:
 - a. telefonicznie na numer: (+48) 22 327 60 60;
 - b. osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w siedzibie TUZ Ubezpieczenia lub w innej jednostce TUZ Ubezpieczenia obsługującej Klienta.
3. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania Reklamacji albo Skargi, Reklamacja albo Skarga powinna zawierać w szczególności:
 - 1) imię i nazwisko (nazwa) Klienta;
 - 2) adres zamieszkania (siedziby) Klienta lub adres do korespondencji oraz numer telefonu kontaktowego;
 - 3) numer polisy lub numer szkody, lub numer sprawy, jeżeli taki został nadany.
4. Na żądanie Klienta TUZ Ubezpieczenia potwierdza fakt otrzymania Reklamacji albo Skargi w sposób uzgodniony z Klientem.
5. Odpowiedź na Reklamację albo Skargę, powinna być udzielona bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji albo Skargi. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji albo Skargi i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, TUZ Ubezpieczenia powinno przekazać Klientowi, który wystąpił z Reklamacją albo Skargą, informację, w której:
 - 1) wyjaśni przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określi przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji albo Skargi i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji albo Skargi.
7. TUZ Ubezpieczenia rozpatruje Reklamację albo Skargę i udziela Klientowi odpowiedzi na piśmie:
 - 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy Reklamacja albo Skarga została złożona przez Klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że Klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
 - 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy Reklamacja albo Skarga została złożona przez Klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że Klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
 - 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem Klienta – w przypadku gdy Reklamacja albo Skarga została złożona przez Klienta ustnie.
8. W przypadku, o którym mowa w ust. 7 pkt 1, odpowiedź jest udzielana:
 - 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego Klient złożył Reklamację albo Skargę, albo innego wskazanego przez Klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy Reklamacja albo Skarga została złożona przez Klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
 - 2) na adres Klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy Reklamacja albo Skarga została wysłana przez Klienta na adres do doręczeń elektronicznych,
9. TUZ Ubezpieczenia podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Przetwarzanie danych osobowych

§ 67

1. Administratorem danych osobowych zgodnie z art. 4 pkt. 7 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego

przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), dalej: RODO, w związku zawarciem i wykonaniem umowy ubezpieczenia jest TUZ Ubezpieczenia.

2. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Administratorem pisemnie – pocztą tradycyjną na adres siedziby lub pocztą elektroniczną na adres: centrala@tuz.pl.
3. Administrator wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pisemnie – pocztą tradycyjną na adres siedziby lub pocztą elektroniczną na adres: iod@tuz.pl.
4. Dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:
 - 1) Oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenie składki, zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia – na podstawie:
 - a. art. 6 ust. 1 lit. b RODO – przetwarzanie jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;
 - b. art. 6 ust. 1 lit. c RODO – w zakresie obowiązków wynikających z przepisów prawa, w szczególności ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
 - W powyższych celach, w tym w celu ustalenia wysokości składki, stosowane jest profilowanie. Decyzje podejmowane są na podstawie danych zebranych w procesie zawierania umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową. W przypadku zawarcia umowy na odległość decyzje te mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez udziału człowieka). Decyzje mogą opierać się na automatycznej ocenie ryzyka ubezpieczeniowego. W przypadku przedłużenia umowy na kolejny okres decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka), na podstawie danych zgromadzonych podczas zawarcia i wykonywania pierwotnej umowy.
 - 2) Zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie:
 - a. art. 6 ust. 1 lit. c RODO – realizacja obowiązków prawnych wynikających z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
 - b. art. 6 ust. 1 lit. f RODO – prawnie uzasadniony interes Administratora polegający na przeciwdziałaniu nadużyciom i ochronie przed wyłudzeniami.
 - 3) Reasekuracji ryzyka – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO – prawnie uzasadnionego interesu Administratora polegający na ograniczeniu ryzyka ubezpieczeniowego poprzez przekazanie części ryzyka reasekuratorom.
 - 4) Windykacji, dochodzenia roszczeń oraz obrony praw TUZ Ubezpieczenia w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO – prawnie uzasadniony interes Administratora polegający na ustaleniu, dochodzeniu lub obronie roszczeń oraz art. 9 ust. 2 lit. f RODO – w przypadku przetwarzania szczególnych kategorii danych, jeżeli jest to niezbędne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
 - 5) Marketingu własnych produktów i usług, w tym profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty – na podstawie:
 - a. art. 6 ust. 1 lit. f RODO – prawnie uzasadniony interes Administratora polegający na promocji własnych produktów i usług (marketing bezpośredni);
 - b. art. 6 ust. 1 lit. a RODO – zgoda osoby, której dane dotyczą, w zakresie, w jakim jest ona wymagana przepisami prawa (np. w przypadku marketingu realizowanego za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub urządzeń telekomunikacyjnych).
 - 6) Dochodzenie roszczeń regresowych (w przypadku wypłaty odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów Kodeksu cywilnego.
 - 7) Likwidacji szkody (jeżeli zostanie zgłoszona), w tym obsługa zgłoszenia, wydanie decyzji oraz wypłata odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie:
 - a. art. 6 ust. 1 lit. b RODO – wykonanie umowy ubezpieczenia;
 - b. art. 6 ust. 1 lit. c RODO – realizacja obowiązków wynikających z przepisów prawa (w szczególności ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Kodeksu cywilnego, ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego);
 - c. art. 9 ust. 2 lit. f RODO – w przypadku przetwarzania danych szczególnych kategorii, jeżeli jest to niezbędne do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.
 - 8) Ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych, celów rachunkowych i sprawozdawczych na podstawie art. 6 ust. 1 lit. c RODO – realizacja obowiązków prawnych wynikających w szczególności z przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów o rachunkowości.
 - 9) Archiwizacji oraz wewnętrznych celów administracyjnych i kontrolnych na podstawie: art. 6 ust. 1 lit. f RODO – prawnie uzasadniony interes Administratora polegający na zapewnieniu rozliczalności, kontroli prawidłowości prowadzonych postępowań oraz zabezpieczeniu dowodów na potrzeby ewentualnych postępowań.
5. Dane osobowe zostały pozyskane:
 - 1) w przypadku Ubezpieczającego – bezpośrednio od osoby, której dane dotyczą;
 - 2) w przypadku Ubezpieczonego – od Ubezpieczającego, w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane:
 - 1) podmiotom uprawnionym na podstawie przepisów prawa, w szczególności organom nadzoru i kontroli;
 - 2) innym zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom lub Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu – w zakresie niezbędnym do realizacji obowiązków ustawowych lub rozpatrzenia reklamacji;

- 3) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie TUZ Ubezpieczenia, w szczególności dostawcom usług IT, podmiotom zajmującym się likwidacją szkód, windykacją należności, kancelariom prawnym, rzeczoznawcom majątkowym, podmiotom wykonującym usługi naprawcze oraz agentom ubezpieczeniowym. Podmioty te przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z TUZ Ubezpieczenia i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.
7. TUZ Ubezpieczenia może przekazać dane osobowe do odbiorców znajdujących się poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli będzie to niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia. Administrator zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych. Informacje o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub miejscu ich udostępnienia można uzyskać, kontaktując się z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych.
8. Osobom, których dane są przetwarzane, przysługują następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do danych;
 - 2) prawo do sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych;
 - 3) prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych;
 - 4) prawo do przenoszenia danych;
 - 5) prawo do wycofania zgody (bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania przed jej wycofaniem);
 - 6) w przypadku decyzji podejmowanych w sposób zautomatyzowany – prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania decyzji oraz żądania interwencji człowieka i ponownej analizy danych.W celu realizacji powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub Inspektorem Ochrony Danych.
9. Osobie, której dane dotyczą, przysługuje również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego, tj. Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.
10. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do wygaśnięcia obowiązku ich przechowywania wynikającego z przepisów prawa (np. przepisów o rachunkowości). W przypadku wyrażenia zgody (np. na cele marketingowe) dane będą przetwarzane do momentu jej wycofania. Dane przetwarzane w celach analitycznych i statystycznych będą przechowywane przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.
11. Podanie danych osobowych jest niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych uniemożliwi zawarcie umowy lub objęcie ochroną ubezpieczeniową. Podanie danych w innych celach (np. marketingowych) jest dobrowolne.

Postanowienia końcowe

§ 68

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie lub w inny sposób uzgodniony przez strony umowy ubezpieczenia.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie OWU jest prawo polskie.
5. Spór między Klientem, a TUZ Ubezpieczenia może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między Klientem, a TUZ Ubezpieczenia, prowadzonego przez Rzecznika Finansowego: adres strony internetowej Rzecznika Finansowego: www.rf.gov.pl.
6. Przez Klienta, o którym mowa w ust. 5 rozumie się osobę fizyczną będącą Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uposażonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia, spadkobiercą posiadającym interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest poinformować TUZ Ubezpieczenia o zmianie adresu bądź siedziby w jednej z form wskazanych w ust. 1 niniejszego paragrafu.

§ 69

1. OWU zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUZ Ubezpieczenia Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółki Akcyjnej nr U/84/2026 z dnia 27 maja 2026 r.
2. OWU mają zastosowanie dla umów ubezpieczenia zawartych od dnia 15 lipca 2026 r.

**TABELA NORM OCENY PROCENTOWEJ TRWAŁEGO USZCZERBKU NA ZDROWIU
WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**

Tabela opracowana przez ekspertów z Polskiego Towarzystwa Medycyny Ubezpieczeniowej
we współpracy z Polską Izbą Ubezpieczeń



A. USZKODZENIA GŁOWY		Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu
1.	Uszkodzenie skóry, powłok czaszki (bez uszkodzeń kostnych):	
a)	Blizny - rozległe (powyżej 5 cm długości lub 2,5 cm ²), szpeczące, ściągające – w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości itp.	1 – 10
	Utrata skóry owłosionej – oskalpowanie (w zależności od obszaru):	
b)	poniżej 25% powierzchni skóry owłosionej	1 – 10
c)	od 25% do 75% powierzchni skóry owłosionej	11 – 20
d)	powyżej 75% powierzchni skóry owłosionej	21 – 30
UWAGA: W przypadku skutecznej replantacji skalpu lub uzupełnienia ubytku skóry owłosionej przeszczepem skóry oraz odtworzenia własnego owłosienia należy oceniać wg punktu 1a.		
2.	Uszkodzenie kości sklepienia i podstawy czaszki – w zależności od rozległości obrażeń, wgłębień, fragmentacji	1 – 10
3.	Ubytki w kościach sklepienia czaszki o łącznej powierzchni – w zależności od rozmiarów:	
a)	poniżej 50 cm ²	1 – 10
b)	powyżej 10 do 50 cm ²	11 – 15
c)	powyżej 50 cm ²	16 – 25
UWAGA: Jeżeli powstały ubytek kości został uzupełniony operacją plastyczną z dobrym efektem, wielkość trwałego uszczerbku na zdrowiu, ocenioną wg powyższej zasady, należy zmniejszyć o połowę. Jeżeli przy uszkodzeniach i ubytkach kości czaszki (poz. 2 i 3) występują jednocześnie uszkodzenia powłok czaszki (poz. 1), należy osobno oceniać stopień uszczerbku za uszkodzenia lub ubytki kości wg poz. 2 lub 3 i osobno za uszkodzenia powłok czaszki wg poz. 1.		
4.	Nawracający płynotok uszny lub nosowy, przewlekłe zapalenie kości, ropowica podczepcowa leczona operacyjnie – uznane jako utrwalone, utrzymujące się mimo prawidłowego leczenia, powikłania obrażeń wymienionych w poz. 1, 2, 3 – ocenia się dodatkowo – w zależności od rodzaju i stopnia powikłań:	1 – 15
5.	Porażenia i niedowłady pochodzenia mózgowego (uwzględniając skalę Lovetta i/lub skalę Ashwortha):	
a)	porażenie połowicze, porażenie kończyn dolnych uniemożliwiające samodzielne stanie i chodzenie (0 – 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha)	100
b)	głęboki niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych znacznie utrudniający sprawność kończyn (2° do 3° według skali Lovetta lub 4° – 3° według skali Ashwortha)	60 – 80
c)	średniego stopnia niedowład połowiczny lub niedowład obu kończyn dolnych (3° – 4° według skali Lovetta lub 3° – 2° według skali Ashwortha)	40 – 60
d)	nieznacznego stopnia (niewielki, dyskretny) niedowład połowiczny lub obu kończyn dolnych (4° lub 4/5° według skali Lovetta lub 2 – 1°, 1° według skali Ashwortha), dyskretny deficyt siły przy obecności zaburzeń napięcia mięśniowego, niedostatecznej precyzji ruchów itp.	5 – 35
e)	porażenie kończyny górnej (0 – 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha) z niedowładem kończyny dolnej (3 – 4° według skali Lovetta lub 3 – 2° według skali Ashwortha):	
	• prawej	70 – 90
	• lewej	60 – 80
f)	niedowład kończyny górnej (3 – 4° według skali Lovetta lub 3 – 2° według skali Ashwortha) z porażeniem kończyny dolnej (0 – 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha):	
	• prawej	70 – 90
	• lewej	60 – 80
g)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (0 – 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha):	
	• prawej	50 – 60
	• lewej	40 – 50
h)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (2° – 2/3° według skali Lovetta lub 4 – 3° według skali Ashwortha):	
	• prawa	30 – 50
	• lewa	20 – 40
i)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny górnej (3 – 4° według skali Lovetta lub 3 – 2° według skali Ashwortha):	
	• prawa	10 – 30

	• lewa	5 – 20
j)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (0 – 1° według skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha):	40 – 50
k)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (2 – 2/3° według skali Lovetta lub 4 – 3° według skali Ashwortha):	25 – 40
l)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (3 – 3/4° według skali Lovetta lub 3 – 2° według skali Ashwortha):	15 – 25
m)	monoparezy pochodzenia ośrodkowego dotyczące kończyny dolnej (4 – 4/5° według skali Lovetta lub 2/1,1° według skali Ashwortha):	5 – 15
UWAGA: W przypadku współistnienia zaburzeń mowy pochodzenia ośrodkowego oceniać dodatkowo według punktu 11 uwzględniając, że całkowity uszczerbek na zdrowiu z tytułu uszkodzenia mózgu nie może przekroczyć 100%. W przypadku różnicy w nasileniu niedowładu pomiędzy kończynami dolnymi należy oceniać według punktu od 5 j do 5l oddzielnie dla każdej kończyny.		
SKALA LOVETTA 0° – brak czynnego skurczu mięśnia – brak siły mięśniowej 1° – ślad czynnego skurczu mięśnia – 5% prawidłowej siły mięśniowej 2° – wyraźny skurcz mięśnia i zdolność wykonania ruchu przy pomocy i odciążeniu odcinka ruchomego – 20% prawidłowej siły mięśniowej 3° – zdolność do wykonywania ruchu czynnego samodzielnego z pokonaniem ciężkości danego odcinka – 50% prawidłowej siły mięśniowej 4° – zdolność do wykonania czynnego ruchu z pewnym oporem – 80% prawidłowej siły mięśniowej 5° – prawidłowa siła, tj. zdolność wykonywania czynnego ruchu z pełnym oporem – 100% prawidłowej siły mięśniowej		
SKALA ASHWORTH 1° – brak wzmożonego napięcia mięśniowego 2° – nieznaczny wzrost napięcia mięśniowego występujący w trakcie zgięcia lub prostowania kończyny 3° – bardziej zaznaczony wzrost napięcia mięśniowego, ale dotknięta część łatwo poddaje się zginaniu 4° – wyraźny wzrost napięcia mięśniowego, ruch bierny trudny do wykonania 5° – sztywność badanego odcinka podczas zgięcia i prostowania		
6.	Zespoły pozapiramidowe:	
a)	utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki drugiej osoby	100
b)	znacznego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę, nie wymagający opieki drugiej osoby	41 – 80
c)	średniego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju i samoobsługę	21 – 40
d)	nieznacznego stopnia zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju	11 – 20
e)	zaznaczony zespół pozapiramidowy	5 – 10
7.	Zaburzenia równowagi i zaburzenia sprawności ruchowej (ataksja, dysmetria) pochodzenia centralnego, zespoły mózdkowe:	
a)	uniemożliwiające chodzenie i samodzielne funkcjonowanie	100
b)	utrudniające w dużym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	41 – 80
c)	utrudniające w miernym stopniu chodzenie i sprawność ruchową	11 – 40
d)	utrudniające w niewielkim stopniu chodzenie i sprawność ruchową, dyskretne upośledzenie zborności i precyzji ruchów	1 – 10
8.	Padaczka jako izolowane następstwo uszkodzenia mózgu:	
a)	padaczka z bardzo częstymi napadami – 3 napady w tygodniu i więcej	30 – 40
b)	padaczka z napadami – powyżej 2 na miesiąc	20 – 30
c)	padaczka z napadami – 2 i mniej na miesiąc	10 – 20
d)	padaczka z napadami o różnej morfologii - bez utrat przytomności	1 – 10
UWAGA: Podstawą rozpoznania padaczki są: powtarzające się napady padaczkowe, typowe zmiany EEG, dokumentacja ambulatoryjna względnie szpitalna potwierdzające rozpoznanie, ustalone rozpoznanie przez lekarza leczącego (podejrzenie padaczki nie jest wystarczające do uznania uszczerbku z tego tytułu). Ocena częstości napadów po leczeniu. W przypadku współistnienia padaczki z innymi objawami organicznego uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.		
9.	Zaburzenia neurologiczne i psychiczne spowodowane organicznym uszkodzeniem mózgu (encefalopatie) w zależności od stopnia zaburzeń neurologicznych i psychicznych:	
a)	ciężkie zaburzenia psychiczne i neurologiczne utrudniające znacznie lub uniemożliwiające samodzielną egzystencję	80 – 100

b)	encefalopatia ze znacznymi zmianami charakterologicznymi i/lub dużym deficytem neurologicznym	50 – 80
c)	encefalopatia ze zmianami charakterologicznymi i/lub deficytem neurologicznym o średnim nasileniu	25 – 50
d)	encefalopatia z niewielkimi zmianami charakterologicznymi i/lub niewielkim deficytem neurologicznym	10 – 25
UWAGA: <i>Rozpoznanie encefalopatii powinno być potwierdzone występowaniem trwałego deficytu w stanie neurologicznym i psychicznym, udokumentowane badaniem neurologicznym, psychiatrycznym, psychologicznym (testami psychologicznymi, np. tzw. triady psychoorganicznej i in.) oraz zmianami w obrazie EEG, TK(CT) lub RM(NMR).</i>		
10.	Zaburzenia adaptacyjne, nerwice, tzw. zespoły cerebrasteniczne i inne utrwalone skargi subiektywne powstałe w następstwie urazów czaszkowo-mózgowych:	
a)	utrwalone skargi subiektywne związane z urazem głowy w zależności od stopnia zaburzeń (ból głowy, zawroty głowy, zaburzenia pamięci i koncentracji, zaburzenia snu, drażliwość, nadpobudliwość utrzymujące się powyżej 6 miesięcy od urazu mimo leczenia	1 – 5
b)	zespół stresu pourazowego, utrwalone nerwice związane z urazem czaszkowo-mózgowym lub ciężkim uszkodzeniem ciała – w zależności od stopnia zaburzeń, wymagające stałego leczenia psychiatrycznego	6 – 20
11.	Zaburzenia mowy:	
a)	afazja całkowita (sensoryczna lub sensoryczno-motoryczna) z agraphią i aleksją	100
b)	afazja całkowita motoryczna	60
c)	afazja w znacznym stopniu utrudniająca porozumiewanie się	40 – 59
d)	afazja w umiarkowanym i niewielkim stopniu utrudniająca porozumiewanie się	20 – 39
e)	afazja nieznacznego stopnia, afazja amnestyczna, dyskretne zaburzenia mowy, dysfazja	10 – 19
12.	Zespoły podwzgórzowe i inne utrwalone zaburzenia wewnątrzwydzielnicze z potwierdzonym pochodzeniem ośrodkowym (moczówka prosta, cukrzyca, nadczynność tarczycy itp.):	
a)	znacznie upośledzające czynność ustroju	31 – 50
b)	nieznacznie upośledzające czynność ustroju	15 – 30
13.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów ruchowych gałki ocznej (nerwy: okoruchowy, błotkowy, odwodzący):	
a)	z objawami dwojenia obrazu, opadania powieki i zaburzeniami akomodacji	20 – 35
b)	z objawami dwojenia obrazu i opadania powieki	11 – 20
c)	z objawami dwojenia obrazu bez opadania powieki	5 – 10
d)	zaburzenia akomodacji lub inne zaburzenia czynności mięśni wewnętrznych oka	1 – 10
14.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu trójdzielnego – w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a)	czuciowe (w tym neuralgia pourazowa)	1 – 10
b)	ruchowe	1 – 10
c)	czuciowo – ruchowe	3 – 20
15.	Uszkodzenie nerwu twarzowego:	
a)	obwodowe całkowite z niedomykaniem powieki	20
b)	obwodowe częściowe w zależności od nasilenia dolegliwości	3 – 19
c)	izolowane uszkodzenie centralne	2 – 10
UWAGA: Współistnienie uszkodzenia nerwu twarzowego z pęknięciem kości skalistej oceniać wg poz. 48. Uszkodzenie centralne nerwu twarzowego współistniejące z innymi objawami świadczącymi o uszkodzeniu mózgu oceniać wg punktu 5 lub 9.		
16.	Utrwalone uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwów językowo-gardłowego i błędnego – w zależności od stopnia zaburzeń mowy, połykania, oddechu, krążenia i przewodu pokarmowego:	
a)	niewielkiego stopnia	5 – 10
b)	średniego stopnia	10 – 25
c)	dużego stopnia	25 – 50
17.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu dodatkowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	3 – 15
18.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite nerwu podjęzykowego – w zależności od stopnia uszkodzenia	5 – 20
UWAGA: Jeżeli uszkodzeniom nerwów czaszkowych towarzyszą inne uszkodzenia mózgu należy oceniać wg punktu 9.		
B. USZKODZENIA TWARZY		
19.	Uszkodzenia powłok twarzy (blizny i ubytki):	

a)	Oszepecenia – szpecące, rozległe (powyżej 2 cm długości, lub powyżej 1,5 cm ² powierzchni) blizny, bez zaburzeń funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy	1 – 10
b)	oszepecenia z miernymi zaburzeniami funkcji – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcji	5 – 25
c)	oszepecenia połączone z dużymi zaburzeniami funkcji (sumując ocenę za oszepecenie z oceną poszczególnych zaburzeń funkcji – przyjmowania pokarmów, zaburzeń oddychania, mowy, zaburzenia funkcji powiek itp.) – w zależności od rozmiarów blizn i ubytków w powłokach twarzy oraz stopnia zaburzeń funkcji po optymalnej korekcji	26 – 60
d)	blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	5
20.	Uszkodzenia nosa (w tym złamania kości nosa, przegrody nosa, uszkodzenia części chrzęstnej, ubytki części miękkich):	
a)	widoczne, szpecące zniekształcenie nosa, utrzymujące się po korekcji, bez zaburzeń oddychania i powonienia – w zależności od rozległości uszkodzenia	1 – 5
b)	uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania utrzymującymi się po korekcji - w zależności od rozległości uszkodzenia i stopnia zaburzeń oddychania	6 – 15
c)	uszkodzenie struktury chrzęstno-kostnej nosa z zaburzeniami oddychania i powonienia, utrzymujące się po korekcji – w zależności od stopnia zaburzeń w oddychaniu i powonieniu	10 – 20
d)	zaburzenia lub utrata powonienia w następstwie uszkodzenia przedniego dołu czaszki	2 – 5
e)	utrata znacznej części nosa lub utrata całkowita (łącznie z kośćmi nosa)	20 – 30
UWAGA:		
<i>Jeżeli zniekształceniu nosa towarzyszą blizny nosa oceniać łącznie wg punktu 20.</i>		
<i>Jeżeli uszkodzenie nosa wchodzi w zespół uszkodzeń objętych punktem 19, należy stosować ocenę wg punktu 19.</i>		
21.	Utrata zębów:	
a)	stałe siekacze i kły – za każdy ząb:	
	• utrata częściowa korony (poniżej ½ korony)	0,5
	• utrata korony (co najmniej ½ korony) i /lub korzenia	1
b)	pozostałe zęby – za każdy ząb:	
	• utrata korony (co najmniej ½ korony)	0,5
	• całkowita utrata zęba wraz z korzeniem	1
22.	Złamania kości oczodołu, kości szczękowych, kości jarzmowej, w zależności od zrostu w przemieszczeniu, utrwalonych zniekształceń, asymetrii zgryzu, upośledzenia żucia, zaburzeń czucia:	
a)	nieznaczego stopnia	1 – 5
b)	średniego stopnia	6 – 10
c)	znaczego stopnia	11 – 20
UWAGA		
<i>W przypadku urazu oczodołu z dwojeniem obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku, należy oceniać dodatkowo wg punktu 27b, w przypadku zaburzeń ostrości wzroku według tabeli 27a.</i>		
<i>W przypadku pojawienia się dużych deficytów neurologicznych dotyczących unerwienia twarzy orzekać dodatkowo z punktu właściwego dla danego nerwu.</i>		
<i>Jeżeli uszkodzeniom kości twarzoczaszki towarzyszy oszepecenie oceniać jedynie wg punktu 19.</i>		
<i>W przypadku złamania żuchwy z innymi kośćmi twarzoczaszki, następstwa uszkodzeń żuchwy oceniać oddzielnie od złamania pozostałych kości twarzoczaszki – dodatkowo z punktu 24.</i>		
23.	Utrata szczęki lub żuchwy łącznie z oszepeceniem i utratą zębów – w zależności od wielkości ubytków, oszepecenia i powikłań:	
a)	częściowa	10 – 35
b)	całkowita	40 – 50
24.	Złamania żuchwy wygojone z przemieszczeniem odłamów:	
a)	bez zaburzeń czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zniekształcenia i rozwarcia szczęk	1 – 5
b)	z zaburzeniami czynności stawu żuchwowo-skroniowego – w zależności od stopnia zaburzeń żucia i rozwarcia szczęk	6 – 15
25.	Ubytek podniebienia:	
a)	z zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	10 – 25
b)	z dużymi zaburzeniami mowy i połykania – w zależności od stopnia zaburzeń	26 – 40
26.	Ubytki i urazy języka – w zależności od wielkości ubytków, zniekształceń, zaburzeń mowy, trudności w połykaniu:	
a)	Ubytki języka, w zależności od wielkości uszkodzeń – ubytki niewielkiego stopnia bez istotnych zaburzeń mowy	1 – 3

b)	ubytki języka – ubytki i zniekształcenia średniego stopnia upośledzające odżywianie i mowę w stopniu nieznacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia										4 – 15
c)	duże ubytki języka i znaczne zniekształcenia, upośledzające odżywianie i mowę w stopniu umiarkowanym i znacznie utrudniającym porozumiewanie się, w zależności od stopnia										15 – 40
d)	całkowita utrata języka										50
C. USZKODZENIA NARZĄDU WZROKU											
27.	Obniżenie ostrości wzroku bądź utrata jednego lub obu oczu:										
a)	przy obniżeniu ostrości wzroku lub utracie wzroku jednego lub obu oczu, trwałe uszczerbek ocenia się wg poniższej tabeli:										
Tabela 27a:											
Ostrość wzroku oka prawego	1,0 (10/10)	0,9 (9/10)	0,8 (8/10)	0,7 (7/10)	0,6 (6/10)	0,5 (5/10)	0,4 (4/10)	0,3 (3/10)	0,2 (2/10)	0,1 (1/10)	0
Ostrość wzroku oka lewego	Procent trwałego uszczerbku										
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	25	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
b)	utrwalone dwojenie obrazu bez zaburzeń ostrości wzroku										1 – 10
c)	utrata wzroku jednego oka z jednoczesnym wyłuszczeniem gałki ocznej										40
UWAGA:											
Ostrość wzroku zawsze określa się po optymalnej korekcji szklami, zarówno przy zmętnieniu rogówki lub soczewki, jak i przy współistnieniu uszkodzenia siatkówki lub nerwu wzrokowego.											
Ocenę końcową należy pomniejszyć o ewentualne wcześniejsze upośledzenie ostrości wzroku.											
Wartość uszczerbku w punkcie 27c obejmuje oszpeccenie związane z wyłuszczeniem gałki ocznej.											
28.	Porażenie nastawności (akomodacji) przy braku zaburzeń ostrości wzroku po korekcji:										
a)	jednego oka										15
b)	obu oczu										30
29.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów tępych:										
a)	z zaburzeniami ostrości wzroku										wg tabeli 27a
b)	bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia										1 – 5
30.	Uszkodzenie gałki ocznej – wskutek urazów drążących:										
a)	z zaburzeniami ostrości wzroku										wg tabeli 27 a
b)	bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia										1 – 5
31.	Uszkodzenie gałki ocznej wskutek urazów chemicznych, termicznych, spowodowanych promieniowaniem elektromagnetycznym oraz energią elektryczną:										
a)	w zależności od zaburzeń ostrości wzroku										wg tabeli 27a
b)	bez zaburzeń ostrości wzroku, z widocznym defektem kosmetycznym lub deformacją w obrębie gałki ocznej – w zależności od stopnia										1 – 5

32.	Koncentryczne zwężenie pola widzenia oceniać wg poniższej tabeli 32:		
Tabela 32			
Zwężenie do	Przy nienaruszonym drugim oku	W obu oczach	Przy ślepotcie drugiego oka
60°	0	0	20 – 35%
50°	1 – 5%	10 – 15%	35 – 45%
40°	5 – 10%	15 – 25%	45 – 55%
30°	10 – 15%	25 – 50%	55 – 70%
20°	15 – 20%	50 – 80%	70 – 85%
10°	20 – 25%	80 – 90%	85 – 95%
poniżej 10°	25 – 35%	90 – 95%	95 – 100%
33.	Połowicze i inne niedowidzenia:		
a)	dwuskroniowe		50
b)	dwunosowe		25
c)	jednoimiennie		25
d)	inne ubytki pola widzenia (jednooczne)		1 – 15
34.	Bezsoczewkowość pourazowa bez współistnienia zaburzeń ostrości wzroku po optymalnej korekcji:		
a)	w jednym oku		15
b)	w obu oczach		30
UWAGA:			
W przypadku gdy współistnieją nie dające się skorygować zaburzenia ostrości wzroku ocenia się dodatkowo wg tabeli 27a z ograniczeniem do 35% dla jednego oka i 100% za oba oczy.			
35.	Pseudosoczewkowość pourazowa (usunięcie soczewki wskutek urazu z wszczepieniem sztucznej soczewki wewnątrzgałkowej) przy współistnieniu nie poddających się korekcji zaburzeń ostrości wzroku:		
a)	w jednym oku		wg tabeli 27a w granicach 15 – 35
b)	w obu oczach		wg tabeli 27a w granicach 30 – 100
36.	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych (łzawienie), po korekcji operacyjnej – w zależności od stopnia i natężenia objawów:		
a)	w jednym oku		5 – 10
b)	w obu oczach		10 – 15
37.	Odwartwienie siatkówki jednego oka – pourazowe – oceniać wg tabeli 27a i 32 i/lub punktu 33d, nie mniej niż		3
UWAGA:			
Odwartwienie siatkówki jednego oka, tylko jeśli występuje po urazie oka lub głowy (odejmując inwalidztwo istniejące przed urazem). Odwartwienia siatkówki bez potwierdzonego urazu oka lub głowy, po wysiłku, dźwignięciu, pochyleniu, skoku itp. nie są uznawane za pourazowe.			
38.	Jaskra – wtórna pourazowa, po potwierdzonym urazie oka lub głowy - ocena wg tabeli ostrości wzroku 27a oraz tabeli koncentrycznego zwężenia pola widzenia 32, z zastrzeżeniem, że ogólny procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może wynosić więcej niż 35% za jedno oko i 100% za oba oczy, nie mniej niż		3
39.	Wytrzeszcz tętniący – w zależności od stopnia		35 – 100
40.	Zaćma pourazowa – oceniać wg tabeli ostrości wzroku (poz. 27a), po zakończonym leczeniu i optymalnej korekcji		
41	Przewlekłe zapalenie spojówek w związku z urazem oka:		
a)	niewielkie zmiany		1 – 5
b)	duże zmiany, blizny rogówki i spojówki, zrosty powiek		6 – 10
UWAGA:			
Suma orzeczonego uszczerbku na zdrowiu z tytułu uszkodzeń poszczególnych struktur oka nie może przekroczyć wartości uszczerbku przewidzianej za całkowitą utratę wzroku w jednym oku (35%) lub w obu oczach (100%). Jeżeli uraz powiek lub tkanek oczodołu wchodzi w skład uszkodzeń innych części twarzy oceniać według punktu 19 lub 22 uzupełniając ocenę o punkt 27a.			
D. USZKODZENIA NARZĄDU SŁUCHU			
42.	Upośledzenie ostrości słuchu,		
a)	Przy upośledzeniu ostrości słuchu, trwały uszczerbek ocenia się wg niżej podanej tabeli:		

Tabela 42a

Obliczanie procentowego uszczerbku na zdrowiu z tytułu utraty słuchu wg Rosera (w mod)

Ucho prawe	0 – 25 db	26 – 40 db	41 – 70 dB	pow. 70 dB
Ucho lewe				
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 oddzielnie średnią dla ucha prawego i lewego biorąc pod uwagę częstotliwości dla 500, 1000 i 2000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z czterech progów: 500, 1000, 2000 i 4000 Hz. Jeżeli różnica pomiędzy wartościami dla 500 Hz i 2000 Hz jest większa niż 40 dB, ale próg słyszalności dla 4000 Hz jest lepszy niż dla 2000 Hz, ubytek słuchu wylicza się jako średnią z trzech progów 500, 1000, 4000 Hz.

b)	pourazowe, utrwalone szумы uszne – w zależności od stopnia nasilenia	1 – 5
----	--	-------

UWAGA:

Jeżeli szum uszny towarzyszy deficytowi słuchu należy oceniać wyłącznie według tabeli 42a, natomiast jeżeli towarzyszy zaburzeniom równowagi to oceniać wg punktu 48.

43.	Urazy małżowiny usznej:	
a)	znieskształcenie małżowiny (blizny, oparzenia i odmrożenia) lub utrata części małżowiny – w zależności od stopnia uszkodzeń	1 – 10
b)	całkowita utrata jednej małżowiny	15
c)	całkowita utrata obu małżowin	30
44.	Zwężenie lub zarośnięcie zewnętrznego przewodu słuchowego – jednostronne lub obustronne z upośledzeniem słuchu	oceniać wg tabeli 42a
45.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego, w związku z urazem:	
a)	jednostronne	5
b)	obustronne	10
46.	Przewlekłe ropne zapalenie ucha środkowego pourazowe, powikłane perlakiem, próchnicą kości lub polipem ucha – w zależności od stopnia powikłań:	
a)	jednostronne	5 – 15
b)	obustronne	10 – 20
47.	Uszkodzenie ucha środkowego, błony bębenkowej, kosteczek słuchowych, kości skroniowej	oceniać wg tabeli 42a
48.	Uszkodzenie ucha wewnętrznego:	
a)	z uszkodzeniem części słuchowej	Ocena wg tabeli 42a
b)	z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, nudności, niewielkie zaburzenia równowagi)	1 – 20
c)	z uszkodzeniem części statycznej (zawroty głowy, zaburzenia równowagi utrudniające poruszanie się, nudności, wymioty)	21 – 50
d)	z uszkodzeniem części słuchowej i statycznej – w zależności od stopnia uszkodzenia:	ocena wg tabeli 42a, zwiększając stopień uszczerbku, wg p. 48b lub 48c
49.	Uszkodzenie nerwu twarzowego łącznie z pęknięciem kości skalistej:	
a)	jednostronne – w zależności od stopnia uszkodzenia	5 – 25
b)	dwustronne	10 – 60
E. USZKODZENIA SZYI, KRTANI, TCHAWICY I PRZEŁYKU		
50.	Uszkodzenie gardła z upośledzeniem funkcji	5 – 10
51.	Uszkodzenie lub zwężenie krtani, uszkodzenie nerwów krtaniowych, pozwalające na obchodzenie się bez rurki tchawiczej – w zależności od stopnia uszkodzenia:	
a)	niewielka okresowa duszność, chrypka	5 – 10
b)	świsł krtaniowy, duszność przy umiarkowanych wysiłkach, zachłystywanie się, w zależności od nasilenia objawów	11 – 30
52.	Uszkodzenie krtani, powodujące konieczność stałego noszenia rurki tchawiczej:	
a)	z zaburzeniami głosu – w zależności od stopnia	30 – 59

b)	z bezgłosem	60
53.	Uszkodzenie tchawicy ze zwężeniem jej światła - w zależności od stopnia jej zwężenia:	
a)	bez niewydolności oddechowej	1 – 10
b)	duszność w trakcie wysiłku fizycznego	11 – 20
c)	duszność w trakcie chodzenia po poziomym odcinku drogi wymagająca okresowego zatrzymania się w celu nabrania powietrza	21 – 40
d)	duże zwężenie, utrzymujące się po korekcie, potwierdzone badaniem bronchoskopowym z dusznością spoczynkową	41 – 60
54.	Uszkodzenie przełyku:	
a)	z trwałym zwężeniem, bez zaburzeń w odżywianiu	1 – 5
b)	z częściowymi trudnościami w odżywianiu – w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania, nie wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych	6 – 20
c)	ze znacznymi zaburzeniami drożności, trudnościami w odżywianiu, wymagające zabiegów rekonstrukcyjnych, w zależności od stopnia upośledzenia stanu odżywiania	21 – 50
d)	powikłania po uszkodzeniu przełyku i zabiegach rekonstrukcyjnych, zwężenia w zespoleniach, stałe przetoki, itp. – ocena wg poz. 54c, zwiększając stopień uszczerbku, w zależności od stopnia powikłań o 10 – 30%	
55.	Uszkodzenie tkanek miękkich skóry, mięśni – w zależności od blizn, ruchomości szyi, ustawienia głowy:	
a)	blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, bez ograniczenia ruchomości szyi, w zależności od rozmiaru, widoczności, tkliwości blizn	1 – 5
b)	zmiany z trwałym ograniczeniem ruchomości szyi małego i średniego stopnia – do 50% zakresu ruchomości	6 – 14
c)	zmiany ze znacznym ograniczeniem ruchomości szyi – powyżej 50% zakresu ruchomości, z niesymetrycznym ustawieniem głowy	15 – 30
d)	blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 1% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	2
UWAGA:		
Zakresy ruchomości kręgosłupa szyjnego: zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylanie na boki po 45°.		
Uszkodzenie tkanek miękkich z jednoczesnym uszkodzeniem kręgosłupa szyjnego – oceniać wg punktu 89.		
F. USZKODZENIA KŁATKI PIERSIOWEJ I ICH NASTĘPSTWA		
56.	Urazy części miękkich klatki piersiowej, grzbietu – w zależności od stopnia zniekształcenia, rozległości blizn, ubytków mięśni i stopnia upośledzenia oddychania:	
a)	widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące, nieograniczające ruchomości klatki piersiowej	1 – 5
b)	mierne ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe z niewielkim zmniejszeniem wydolności oddechowej	6 – 10
c)	średniego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej – blizny, ubytki mięśniowe ze średnim zmniejszeniem wydolności oddechowej	11 – 25
d)	znacznego stopnia ograniczenie ruchomości klatki piersiowej, rozległe ściągające blizny, duże ubytki mięśniowe ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	26 – 40
e)	blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
UWAGA:		
Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.		
57.	Uszkodzenie lub utrata sutka u kobiet (u mężczyzn orzekanie wg p. 56):	
a)	blizny lub częściowa utrata brodawki w zależności od rozległości blizn	1 – 5
b)	znaczna lub całkowita utrata brodawki – do 45 roku życia	10 – 15
c)	znaczna lub całkowita utrata brodawki – po 45 roku życia	5 – 10
d)	częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku do 45 roku życia	5 – 15
e)	częściowe uszkodzenie sutka lub jego częściowa utrata w zależności od wielkości ubytku po 45 roku życia	1 – 10
f)	znaczna lub całkowita utrata sutka – do 45 roku życia	15 – 20
g)	znaczna lub całkowita utrata sutka – po 45 roku życia	11 – 15
h)	utrata sutka z częścią mięśnia piersiowego – oceniać wg powyższych punktów dodając, w zależności od stopnia deformacji, dysfunkcji klatki piersiowej i kończyny górnej	1 – 10
58.	Złamanie (co najmniej 2-ch) żeber:	
a)	z obecnością zniekształceń i bez zmniejszenia wydolności oddechowej	1 – 5
b)	z miernym ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – z niewielkiego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej	6 – 10

c)	ze średniego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej – ze średniego stopnia zmniejszeniem wydolności oddechowej	11 – 25
d)	ze znacznego stopnia ograniczeniem ruchomości klatki piersiowej, ze znacznym zmniejszeniem wydolności oddechowej	26 – 40
UWAGA: <i>Stopnie upośledzenia wydolności oddechowej zawarte są w uwadze po punkcie 62.</i>		
59.	Złamanie mostka:	
a)	bez zniekształceń, z potwierdzonym przewlekłym zespołem bólowym	1 – 3
b)	ze zrostem w przemieszczeniu, w zależności od stopnia zniekształceń i dolegliwości	4 – 10
60.	Złamania żeber lub mostka powikłane przewlekłym zapaleniem kości, obecnością ciał obcych (z wyjątkiem ciał obcych związanych z zastosowaniem technik operacyjnych), przetokami – ocenia się wg poz. 58-59, zwiększając stopień uszczerbku – w zależności od stopnia powikłań i upośledzenia funkcji o:	1 – 15
61.	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.):	
a)	uszkodzenie płuc i opłucnej bez cech niewydolności oddechowej	1 – 5
b)	z objawami niewydolności oddechowej niewielkiego stopnia	5 – 10
c)	z objawami niewydolności oddechowej średniego stopnia	10 – 25
d)	z niewydolnością oddechową znacznego stopnia	25 – 40
62.	Uszkodzenie tkanki płucnej powikłane przetokami oskrzelowymi, ropniem płuc – oceniać wg p.61, zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od stopnia powikłań o:	10 – 20
UWAGA: <i>Przy ocenie wg punktów 56, 58, 60-62 poza badaniem rentgenowskim, uszkodzenia tkanki płucnej i stopnie niewydolności oddechowej muszą być potwierdzone badaniem spirometrycznym i/lub badaniem gazometrycznym. W przypadku gdy następstwa obrażeń klatki piersiowej są oceniane z kilku punktów tabeli, a niewydolność oddechowa towarzyszy tym następstwom, trwały uszczerbek na zdrowiu wynikający ze stopnia niewydolności oddechowej ustala się wyłącznie w oparciu o jeden z tych punktów (oprócz p.60 i 62).</i>		
STOPNIE UPOŚLEDZENIA WYDOLNOŚCI ODDECHOWEJ:		
— niewielkiego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 70 – 80%, FEV1 70 -80%, FEV1%VC – 70 – 80% – w odniesieniu do wartości należnych		
— średniego stopnia zmniejszenie wydolności oddechowej – VC 50 – 70%, FEV1 50 –70 %, FEV1%VC 50 – 70% – w odniesieniu do wartości należnych		
— znaczne zmniejszenie wydolności oddechowej – VC poniżej 50%, FEV1 poniżej 50%, FEV1%VC poniżej 50% – w odniesieniu do wartości należnych		
63.	Uszkodzenie serca lub osierdzia:	
a)	wymagające leczenia operacyjnego, z wydolnym układem krążenia, EF powyżej 55%, powyżej 10 MET, bez zaburzeń kurczliwości	5
b)	I klasa NYHA, EF 50 – 55%, powyżej 10 MET, niewielkie zaburzenia kurczliwości	6 – 15
c)	II klasa NYHA, EF 45% – 55% 7-10 MET, umiarkowane zaburzenia kurczliwości	16 – 25
d)	III klasa NYHA, EF 35% – 45%, 5 – 7 MET, nasilone zaburzenia kurczliwości	26 – 55
e)	IV klasa NYHA, EF <35%, poniżej 5 MET, znaczne zaburzenia kurczliwości	56 – 90
UWAGA: <i>Stopień wydolności układu krążenia musi być oceniony na podstawie badania klinicznego, badań obrazowych serca i/lub badania EKG wysiłkowego. Przy zaliczaniu następstw do poszczególnych podpunktów, muszą być spełnione co najmniej dwa z następujących kryteriów: klasyfikacja NYHA, EF, MET i zaburzeń kurczliwości.</i>		
KLASYFIKACJA NYHA - KLASYFIKACJA NOWOJORSKIEGO TOWARZYSTWA KARDIOLOGICZNEGO WYRÓŻNIA NASTĘPUJĄCE STANY CZYNNOŚCIOWE SERCA:		
Klasa I	Choroba serca bez ograniczenia fizycznej aktywności. Podstawowa aktywność fizyczna nie powoduje zmęczenia, duszności, kołatania serca i bólów wieńcowych.	
Klasa II	Choroba serca powodująca niewielkie ograniczenia aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Podstawowa aktywność powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.	
Klasa III	Choroba serca powodująca ograniczenie aktywności fizycznej. Dobre samopoczucie w spoczynku. Mniejsza niż podstawowa aktywność fizyczna powoduje zmęczenie, duszność, kołatanie serca, bóle wieńcowe.	
Klasa IV	Choroba serca, która przy jakiegokolwiek aktywności fizycznej wywołuje dyskomfort. Objawy niewydolności serca lub niewydolności wieńcowej mogą występować nawet w spoczynku. Jeśli zostanie podjęta jakakolwiek aktywność fizyczna, wzrasta dyskomfort.	
DEFINICJA EF – FRAKCJA WYRZUTOWA LEWEJ KOMORY:		

Frakcja wyrzutowa lewej komory – objętość krwi wyrzucana z lewej komory w czasie skurczu serca. Frakcja wyrzutowa jest wyrażana w procentach – stosunek objętości krwi wypływającej w czasie skurczu z lewej komory do całkowitej objętości lewej komory. Frakcja wyrzutowa wyraża zdolność serca do skurczu i jest wykładnikiem wydolności hemodynamicznej serca.

DEFINICJA RÓWNOWAŻNIKA METABOLICZNEGO – MET, STOSOWANEGO PRZY OCENIE PRÓBY WYSIŁKOWEJ:

MET-y (MET – równoważnik metaboliczny jest jednostką spoczynkowego poboru tlenu, ok. 3,5 ml tlenu na kilogram masy ciała na minutę) uzyskuje się, dzieląc objętość tlenu (w ml/min) przez iloczyn: masy ciała (w kg) x 3,5. Liczbę 3,5 przyjmuje się jako wartość odpowiadającą zużyciu tlenu w spoczynku i wyraża w mililitrach tlenu na kilogram masy ciała na minutę.

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, w zależności od rozległości uszkodzeń	1 – 5
b)	zaburzenia niewielkiego stopnia	6 – 10
c)	zaburzenia średniego stopnia	11 – 20
d)	zaburzenia dużego stopnia	21 – 40
F. USZKODZENIA BRZUCHA I ICH NASTĘPSTWA		
65.	Uszkodzenia powłok jamy brzusznej (przepukliny urazowe, przetoki, blizny itp.), okolicy lędźwiowej i krzyżowej – w zależności od charakteru blizn, ubytków, umiejscowienia i rozmiarów uszkodzenia:	
a)	widoczne zniekształcenia, ubytki i blizny skórne, rozległe (powyżej 5 cm długości), widoczne, szpecące	1 – 5
b)	uszkodzenia powłok i ubytki mięśniowe, przepukliny pourazowe utrzymujące się po korekcy	5 – 15
c)	blizny po oparzeniach powyżej stopnia IIA – za 3% TBSA (całkowitej powierzchni ciała)	1
UWAGA: Za przepukliny urazowe uważa się wyłącznie przepukliny spowodowane pourazowym uszkodzeniem powłok brzusznych (np. po rozerwaniu mięśni powłok brzusznych). Przepukliny pachwinowe, pępkowe itp., oraz wszystkie, które uwidoczniły się po wysiłku, dźwignięciu, gwałtownym ruchu - nie są uznawane za pourazowe.		
66.	Uszkodzenia żołądka, jelit, sieci, krezki jelita:	
a)	wymagające leczenia operacyjnego, bez zaburzeń funkcji przewodu pokarmowego	1 – 5
b)	z niewielkiego stopnia zaburzeniami funkcji i dostatecznym stanem odżywiania	6 – 10
c)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania – w zależności od stopnia zaburzeń i stanu odżywiania	11 – 40
d)	z zaburzeniami trawienia i niedostatecznym stanem odżywiania -odżywianie jedynie pozajelitowe	50
67.	Trwałe przetoki jelitowe, kałowe i odbytu sztuczny – w zależności od możliwości zaopatrzenia sprzętem stomijnym i miejscowych powikłań przetoki:	
a)	jelita cienkiego	30 – 80
b)	jelita grubego	20 – 60
	jelita grubego	
68.	Uszkodzenie dużych naczyń krwionośnych jamy brzusznej i miednicy (aorty brzusznej, tętnic biodrowych wspólnych, zewnętrznych i wewnętrznych) niepowodujące upośledzenia funkcji innych narządów w zależności od rozległości uszkodzenia naczyń:	1 – 10
69.	Uszkodzenie odbytu, zwieracza odbytu:	
a)	blizny, zwężenia, niewielkie dolegliwości	1 – 5
b)	powodujące stałe, całkowite nietrzymanie kału i gazów	60
70.	Uszkodzenia odbytnicy:	
a)	pełnościenne uszkodzenie – niewielkie dolegliwości, bez zaburzeń funkcji	1 – 5
b)	wypadanie błony śluzowej	6 – 10
c)	wypadanie odbytnicy w zależności od stopnia wypadania, utrzymujące się po leczeniu operacyjnym	11 – 30
71.	Uszkodzenia śledziony:	
a)	leczone zachowawczo (krwiak, pęknięcie narządu – potwierdzone badaniem obrazowym	2
b)	leczone operacyjnie z zachowaniem narządu	5
c)	utrata u osób powyżej 18 roku życia	15
d)	utrata u osób poniżej 18 roku	20
72.	Uszkodzenie wątroby i przewodów żółciowych, pęcherzyka żółciowego lub trzustki – w zależności od powikłań i zaburzeń funkcji:	
a)	bez zaburzeń funkcjonalnych, pourazowa utrata pęcherzyka żółciowego	1 – 5
b)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu A wg Childa – Pugh’a, zaburzenia czynności zewnątrzwydzielniczej trzustki niewielkiego stopnia lub utrata części narządu	6 – 15

c)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu B wg Childa – Pugh’a, zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki średniego stopnia lub utrata znacznej części narządu	16 – 40	
d)	zaburzenia czynności wątroby w stopniu C wg Childa – Pugh’a, ciężkie zaburzenia czynności zewnątrz- i wewnątrzwydzielniczej trzustki	41 – 60	
UWAGA: <i>Przetokę trzustkową oceniać wg – ilości wydzielanej treści, stopnia wydolności zewnątrzwydzielniczej oraz zmian wtórnych powłok jamy brzusznej wg punktu 72 b – d.</i> <i>Przetokę żółciową oceniać wg ilości wydzielanej treści oraz zmian wtórnych powłok brzusznych wg punktu 72 b – d.</i> <i>Zwężenia dróg żółciowych – orzekać wg częstości nawrotów zapaleń dróg żółciowych oraz zmian wtórnych w wątrobie wg punktu 72 b – d.</i>			
KLASYFIKACJA CHILDA – PUGH’a – w odniesieniu do wartości należnych			
Parametr	Liczba punktów		
	1	2	3
Albumina (g/dl) w sur.	>3,5	2,8 – 3,5	<2,8
Bilirubina (umol/l) w sur.	<25	25 – 40	>40
Czas protrombinowy (sek. ponad normę)	<4	4-6	>6
Wodobrzusze	brak	niewielkie	nasilone
Nasilenie encefalopatii	brak	I – II°	III – IV°
GRUPA A – 5 – 6 pkt, GRUPA B – 7 – 9 pkt, GRUPA C – 10 – 15 pkt.			
G. USZKODZENIA NARZĄDÓW MOCZOWO-PŁCIOWYCH			
73.	Uszkodzenie jednej nerki lub obu nerek powodujące upośledzenie ich funkcji – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji		5 – 25
74.	Utrata jednej nerki przy drugiej zdrowej i prawidłowo działającej		30
75.	Utrata jednej nerki i upośledzenie funkcjonowania drugiej nerki - w zależności od stopnia upośledzenia funkcji pozostałej nerki		35 – 75
76.	Uszkodzenie moczowodu, powodujące zwężenie jego światła:		
a)	nie powodujące zaburzeń funkcji		1 – 5
b)	z zaburzeniem funkcji układu moczowego		6 – 20
77.	Uszkodzenie pęcherza - w zależności od stopnia zmniejszenia jego pojemności, zaburzeń w oddawaniu moczu, przewlekłych stanów zapalnych:		
a)	wymagające leczenia operacyjnego, bez zaburzeń funkcji		3 – 5
b)	niewielkiego i średniego stopnia zaburzenia funkcji		6 – 15
c)	znaczного stopnia zaburzenia funkcji		16 – 30
78.	Przetoki górnych dróg moczowych, pęcherza moczowego i cewki moczowej, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym:		
a)	upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu średnim		10 – 25
b)	upośledzające jakość życia (w zależności od możliwości i sposobu zaopatrzenia przetoki i innych zaburzeń wtórnych) w stopniu znacznym		26 – 50
79.	Zwężenia cewki moczowej:		
a)	powodujące trudności w oddawaniu moczu		5 – 15
b)	z nietrzymaniem moczu lub zaleganiem moczu		16 – 40
c)	z nietrzymaniem lub zaleganiem moczu z powikłaniami		41 – 60
UWAGA: Stopień zaburzeń w oddawaniu moczu powinien być potwierdzony badaniami urodynamicznymi.			
80.	Utrata całkowita prącia		40
81.	Uszkodzenie lub częściowa utrata prącia – w zależności od stopnia uszkodzenia i zaburzenia funkcji		3 – 35
82.	Uszkodzenie lub utrata jednego jądra, jajnika oraz pozostałych struktur układu rozrodczego (nie ujętych w pozostałych punktach tabeli) – w zależności od stopnia uszkodzenia i upośledzenia funkcji		
a)	w wieku do 50 roku życia		2 – 20
b)	w wieku po 50 roku życia		1 – 10
83.	Utrata obu jąder lub obu jajników:		
a)	w wieku do 50 roku życia		40
b)	w wieku po 50 roku życia		20
84.	Pourazowy wodniak jądra:		

a)	wyleczony operacyjnie	2
b)	w zależności od nasilenia zmian utrzymujących się po leczeniu operacyjnym	3 – 10
85.	Utrata macicy:	
a)	w wieku do 50 lat	40
b)	w wieku powyżej 50 lat	15
86.	Pourazowe uszkodzenie krocza, worka mosznowego, sromu, pochwy, pośladków:	
a)	rozległe blizny, ubytki, deformacje	1 – 5
b)	wypadanie pochwy, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym	5 – 10
c)	wypadanie pochwy i macicy, utrzymujące się po leczeniu zabiegowym	30
H. OSTRE ZATRUCIA, NAGŁE DZIAŁANIA CZYNNIKÓW CHEMICZNYCH, FIZYCZNYCH I BIOLOGICZNYCH (orzeczenie stopnia inwalidztwa może nastąpić nie wcześniej niż po 6-ciu miesiącach)		
87.	Nagłe zatrucia gazami oraz substancjami chemicznymi – uznane za nieszczęśliwy wypadek:	
a)	powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim lub średnim, które nie są oceniane w odrębnych punktach odpowiednich dla danego narządu lub układu	1 – 15
b)	z trwałym uszkodzeniem układu krwiotwórczego	10 – 25
UWAGA: Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu.		
88.	Inne następstwa zatruc oraz ogólne następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych (porażenia prądem, porażenia piorunem, następstwa ukąszeń) w zależności od stopnia uszkodzenia powodujące trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu niewielkim lub średnim	1 – 15
UWAGA: Trwałe upośledzenie funkcji narządów lub układów w stopniu znacznym – oceniać według punktów odpowiednich dla danego narządu lub układu. Jeśli potwierdzono, że do zatrucia doszło w wyniku nieszczęśliwego wypadku – uszkodzenie wzroku i słuchu oceniać według odpowiednich Tabel do punktów 27a, 32, 42. Miejscowe następstwa działania czynników chemicznych, fizycznych i biologicznych oceniać według punktów odpowiednich dla danej okolicy ciała.		
I. USZKODZENIA KRĘGOSŁUPA, RDZENIA KRĘGOWEGO I ICH NASTĘPSTWA		
89.	Uszkodzenie kostno-więzadłowe kręgosłupa szyjnego potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG czynnościowe, TK, RM):	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 25%	1 – 5
b)	z ograniczeniem ruchomości 26% – 50%	6 – 14
c)	z ograniczeniem ruchomości 51% – 75%	15 – 20
d)	z ograniczeniem ruchomości ponad 75%	21 – 29
e)	zesztywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej	30
f)	zesztywnienie w niekorzystnym ustawieniu głowy	45
g)	obniżenie wysokości trzonu o co najmniej 10%, ocena wg p. 89 a – f, dodając, w zależności od stopnia zniekształcenia	2 – 10
h)	niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów i/lub rotację) ocenia się wg poz. 89 a – g, zwiększając stopień inwalidztwa o	1 – 8
i)	Uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgów, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 89a – h zwiększając stopień inwalidztwa o	5
UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa szyjnego jest zespół bólowy korzeniowy lub uraz w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym („whiplash”, „smagnięcia biczem”) z zespołem bólowym bez uszkodzeń korzeni nerwowych, orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa szyjnego nie może przekroczyć 45%. Zakresy ruchomości: zgięcie 50°, prostowanie 60°, rotacja po 80°, pochylanie na boki po 45°.		
90.	Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowym (Th1-Th10) potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG, TK, RM):	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 50%	1 – 9
b)	z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	10 – 19
c)	zesztywnienie w pozycji fizjologicznej	20
d)	zesztywnienie w ustawieniu niekorzystnym	25 – 30

e)	obniżenie wysokości trzonu co najmniej 10%, ocenia się wg poz. 90 a – d, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia o	1 – 5
f)	niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow i/lub rotacja) ocenia się wg poz. 90 a – e zwiększając stopień inwalidztwa o	1 – 7
g)	uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 90a – f zwiększając stopień inwalidztwa o	5
UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa piersiowego nie może przekroczyć 30%. Zakresy ruchomości: zgięcie 60°, rotacja po 30°, test Schobera 10-11cm (od C7 do S1) z tego odcinek piersiowy 2 – 3 cm.		
91.	Uszkodzenia kostno-więzadłowe kręgosłupa w odcinku piersiowo-lędźwiowym (Th11 – L5) potwierdzone badaniami dodatkowymi (RTG, TK, RM):	
a)	z ograniczeniem ruchomości do 25%	1 – 5
b)	z ograniczeniem ruchomości 26% – 50%	6 – 14
c)	z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	15 – 29
d)	zesztywnienie w pozycji zbliżonej do fizjologicznej	30
e)	zesztywnienie w niekorzystnym ustawieniu tułowia	40
f)	obniżenie wysokości trzonu co najmniej o 10%, ocenia się wg poz. 91 a – e, zwiększając stopień inwalidztwa, w zależności od stopnia zniekształcenia, o	3 – 12
g)	niestabilności (na podstawie czynnościowych zdjęć rtg: przemieszczenie sąsiednich trzonów kręgow i/lub rotacja) – ocenia się wg poz. 91 a – f zwiększając stopień inwalidztwa o	1 – 9
h)	uszkodzenia kręgosłupa powikłane zapaleniem kręgow, obecnością ciała obcego itp. – ocenia się wg p. 91a – g zwiększając stopień inwalidztwa o	5
UWAGA: Przy występowaniu objawów korzeniowych dodatkowa ocena wg poz. 94. Jeżeli jedyną przyczyną ograniczenia ruchomości kręgosłupa jest zespół bólowy korzeniowy orzekać wyłącznie według pozycji 94. Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kręgosłupa lędźwiowego nie może przekroczyć 40%. Kręgoszyk rzekomy (zwyrondnieniowy) i prawdziwy (na tle kręgoszczeliny) nie jest traktowany jako następstwo nieszczęśliwego wypadku. ZAKRESY RUCHOMOŚCI: zgięcie 60°, wyprost 25°, pochylanie na boki po 25°, test Schobera 10 – 11cm (od C7 do S1) z tego odcinek lędźwiowy 7 – 8 cm.		
92.	Izolowane złamanie wyrostków poprzecznych, kolczystych, ościstych – w zależności od ograniczenia ruchomości kręgosłupa, ocenia się wg p.p. 89 – 91.	
93.	Uszkodzenie rdzenia kręgowego:	
a)	zaburzenia czucia, zespoły bólowe bez niedowładów w zależności od stopnia zaburzeń	1 – 10
b)	zaburzenia ze strony zwieraczy i narządów płciowych bez niedowładów, zespół stożka końcowego oraz objawy piramidowe bez niedowładu, w zależności od stopnia zaburzeń	5 – 30
c)	niewielki niedowład kończyn górnych i/lub dolnych (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (4° w skali Lovetta lub 2° według skali Ashwortha) lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej (3 – 4° w skali Lovetta lub 3 – 2° według skali Ashwortha)	5 – 30
d)	średniego stopnia niedowład kończyn górnych lub dolnych (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem uszkodzenia rdzenia w odcinku szyjnym z niedowładem kończyn (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), lub uszkodzenie rdzenia w odcinku piersiowym – z niedowładem kończyny dolnej (0 – 2° w skali Lovetta lub 5 – 4° według skali Ashwortha)	31 – 60
e)	głęboki niedowład kończyn górnych lub dolnych (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), niedowład czterokończynowy (3° w skali Lovetta lub 3° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z niedowładem kończyn (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha)	61 – 90
f)	porażenie kończyn górnych i/lub dolnych (0 – 1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha), głęboki niedowład czterokończynowy (2° w skali Lovetta lub 4° według skali Ashwortha), zespół Brown-Sequarda, będący następstwem połowicznego uszkodzenia rdzenia z porażeniem kończyn (0 – 1° w skali Lovetta lub 5° według skali Ashwortha)	100
94.	Urazowe zespoły korzeniowe (ból, ruchowe, czuciowe lub mieszane) oraz utrwalone urazowe zespoły bólowe bez uszkodzenia korzeni – w zależności od stopnia:	

a)	szyjne bólowe	1 – 4		
b)	szyjne bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5 – 15		
c)	szyjne z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych (co najmniej 2 cm)	5 – 30		
d)	piersiowe	1 – 10		
e)	lędźwiowo-krzyżowe bólowe	1 – 4		
f)	lędźwiowo-krzyżowe bez niedowładów – ból, zaburzenia czucia, osłabienie lub brak odruchów	5 – 15		
g)	lędźwiowo-krzyżowe z obecnością niedowładów – w zależności od stopnia niedowładów i zaników mięśniowych (co najmniej 2 cm)	5 – 30		
h)	guziczne (w tym złamania kości guzicznej)	1 – 5		
UWAGA: Zaburzenia stwierdzone w punkcie 94 a – h muszą mieć potwierdzenie w obiektywnej dokumentacji medycznej z diagnostyki i leczenia następstw zdarzenia. Zespół bólowy po urazie w mechanizmie zgięciowo-odgięciowym („smagnięcia biczem”) orzekać wyłącznie według pozycji 94a lub 94b.				
J. USZKODZENIA MIEDNICY				
95.	Utrwalone rozejście spojenia łonowego i/lub zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego – w zależności od stopnia przemieszczenia i zaburzeń chodu:			
a)	utrwalone rozejście spojenia łonowego, bez dolegliwości ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, bez zaburzeń chodu	1 – 4		
b)	utrwalone rozejście spojenia łonowego z dolegliwościami ze strony stawów krzyżowo-biodrowych, z zaburzeniami chodu	5 – 15		
c)	utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego niewielkiego stopnia nie wymagające leczenia operacyjnego, w zależności od stopnia zaburzeń chodu	2 – 9		
d)	utrwalone zwichnięcie stawu krzyżowo-biodrowego znacznego stopnia, leczone operacyjnie, w zależności od stopnia zaburzeń chodu	10 – 30		
UWAGA: Jeżeli rozejściu spojenia łonowego towarzyszy złamanie kości miednicy oceniać według punktu 96 lub 98.				
96.	Złamanie miednicy z przerwaniem obręczy biodrowej, jedno- lub wielomiejscowe – w zależności od zniekształcenia i upośledzenia chodu:			
a)	w odcinku przednim jednostronne (kość łonowa, kość łonowa i kulszowa)	1 – 10		
b)	w odcinku przednim obustronnie	5 – 15		
c)	w odcinku przednim i tylnym (typ Malgaigne’a)	10 – 30		
d)	w odcinku przednim i tylnym obustronnie	20 – 40		
UWAGA: Złamania stabilne kości miednicy, złamania awulsyjne oceniać według punktu 98.				
97.	Złamanie panewki stawu biodrowego, z centralnym lub bez centralnego zwichnięcia stawu – w zależności od upośledzenia funkcji stawu	oceniać wg p.143		
UWAGA: Uraz stawu biodrowego wygojony sztucznym stawem oceniać wg punktu 146.				
98.	Izolowane złamania kości miednicy i kości krzyżowej bez przerwania obręczy kończyny dolnej:			
a)	jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji	1 – 3		
b)	jednomiejscowe złamanie kości miednicy (np. złamanie jednej gałęzi kości łonowej lub kulszowej), kości krzyżowej – ze zniekształceniem i zaburzeniami funkcji	4 – 8		
c)	mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej – bez istotnego zniekształcenia i z niewielkimi zaburzeniami funkcji	2 – 7		
d)	mnogie złamania kości miednicy i/lub kości krzyżowej ze zniekształceniem i z zaburzeniami funkcji	5 – 15		
UWAGA: Towarzyszące złamaniom uszkodzenia narządów miednicy i objawy neurologiczne ocenia się dodatkowo wg pozycji dotyczących odpowiednich uszkodzeń narządów miednicy lub uszkodzeń neurologicznych.				
K. USZKODZENIA KOŃCZYNY GÓRNEJ		<table><tr><td>Prawa (dominująca)</td><td>Lewa</td></tr></table>	Prawa (dominująca)	Lewa
Prawa (dominująca)	Lewa			
ŁOPATKA				
99.	Złamanie łopatki			

a)	wygojone złamanie łopatki z nieznacznym przemieszczeniem i niewielkimi zaburzeniami funkcji kończyny	1 – 5	1 – 3
b)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i niewielkim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości do 30%	6 – 12	4 – 9
c)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i średnim upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31-50%	13 – 20	10 – 15
d)	wygojone złamanie łopatki z wyraźnym przemieszczeniem i znacznym upośledzeniem funkcji kończyny – z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	21 – 40	16 – 30
UWAGA: Normy pozycji 99 uwzględniają również ewentualne powikłania neurologiczne.			
OBOJCZYK			
100.	Stan po wadliwym wygojeniu złamania obojczyka w zależności od stopnia zniekształcenia i ograniczenia ruchomości:		
a)	niewielkiego stopnia deformacja z ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego do 20%	1 – 8	1 – 6
b)	deformacja z wyraźnym ograniczeniem ruchomości stawu ramiennie-łopatkowego powyżej 20%	9 – 20	7 – 15
101.	Staw rzekomy obojczyka - w zależności od zniekształceń, przemieszczeń, upośledzenia funkcji kończyny:		
a)	zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym do 20%	10 – 14	8 – 12
b)	zmiany wtórne z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym powyżej 20%	15 – 25	13 – 20
UWAGA: W przypadku złamania obojczyka powikłanego stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 101.			
102.	Zwichnięcie, podwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego - w zależności od ograniczenia ruchów, stopnia zniekształcenia i upośledzenia funkcji:		
a)	brak lub niewielka deformacja i ograniczenie ruchomości do 10% (I ^o)	1 – 5	1 – 3
b)	wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości do 20% (II ^o , II ^o /III ^o)	6 – 10	4 – 8
c)	wyraźna deformacja i ograniczenie ruchomości powyżej 20% (II ^o /III ^o , III ^o)	11 – 25	9 – 20
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków złamania obojczyka oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.			
103.	Uszkodzenia obojczyka powikłane przewlekłym zapaleniem kości – ocenia się wg poz. 100 – 102 – zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:	5	5
BARK – STAW RAMIENNO-ŁOPATKOWY			
104.	Uszkodzenia stawu łopatkowo-ramiennego (zwichnięcia, złamania - głowy, nasady bliższej kości ramiennej, panewki, szyjki łopatki, skręcenia) oraz uszkodzenia pozostałych struktur barku – w zależności od ubytków tkanek, ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń i zniekształceń złamanej głowy kości ramiennej itp.:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1 – 11	1 – 7
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31% – 50%	12 – 19	8 – 14
c)	znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	20 – 35	15 – 30
UWAGA: Uszkodzenie stawu ramiennie-łopatkowego wygojone sztucznym stawem należy oceniać według punktu 104, nie mniej niż 10%.			
105	Zastarzałe nieodprowadzalne zwichnięcie stawu łopatkowo-ramiennego w zależności od zakresu ruchów i ustawienia kończyny:	20 – 35	15 – 30
106.	Nawykowe zwichnięcie stawu ramiennie-łopatkowego potwierdzone dokumentacją lekarską i radiologiczną:	5 – 25	5 – 20
UWAGA: Kolejnych epizodów nawykowego zwichnięcia nie należy traktować jako kolejnego nieszczęśliwego wypadku, lecz jako skutek ostatniego urazowego zwichnięcia stawu łopatkowo-ramiennego. Przy orzekaniu według punktu 106 należy zebrać szczegółowy wywiad w kierunku przebytych wcześniej urazowych zwichnięć w stawie oraz zapoznać się z dodatkową dokumentacją medyczną – w celu ustalenia daty ostatniego zwichnięcia urazowego oraz daty pierwszego zwichnięcia nawykowego. Konieczna analiza dokumentacji medycznej i wypadkowej wraz z analizą mechanizmu urazu celem identyfikacji przedmiotowego zdarzenia jako nieszczęśliwego wypadku.			

107.	Staw wiotki, cepowy w następstwie pourazowych ubytków kości – w zależności od zaburzeń funkcji:	25 – 40	20 – 35
UWAGA: Staw wiotki z powodu porażień - ocenia się wg norm neurologicznych.			
108.	Zeszywnienie stawu barkowego (całkowity brak ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym):		
a)	w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od ustawienia i funkcji	20 – 35	15 – 30
b)	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	40	35
109.	Bliznowaty przykurcz stawu barkowego – w zależności od zaburzeń czynności stawu:	orzekać według punktu 104 lub 108.	
110.	Uszkodzenie barku powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami itp. – ocenia się wg poz. 104-109, zwiększając stopień uszczerbku o:	5	
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny górnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń barku oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.			
111.	Utrata kończyny w stawie ramiennie-łopatkowym:	70	65
112.	Utrata kończyny wraz z łopatką:	75	70
ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU RAMIENNO-ŁOPATKOWEGO zgięcie 0 – 180°, wyprost 0 – 60°, odwodzenie 0 - 90°, unoszenie 90 – 180° (niekiedy odwodzenie i unoszenie określane jest jednym terminem – odwodzenie i wtedy zakres ruchu wynosi 0 – 180°), przywodzenie 0 – 50°, rotacja zewnętrzna 0 – 70°, rotacja wewnętrzna 0 - 100° (pozycja funkcjonalna, swobodna – 20 – 40° zgięcia, 20 – 50° odwiedzenia i 30 – 50° rotacji wewnętrznej)			
RAMIĘ		Prawe (dominujące)	Lewe
113.	Złamanie trzonu kości ramiennej – w zależności od przemieszczeń, ograniczeń ruchu w stawie łopatkowo-ramiennym i łokciowym:		
a)	upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym do 30%	1 – 15	1 – 10
b)	upośledzenie funkcji kończyny z ograniczeniem ruchomości w stawie ramiennie-łopatkowym lub łokciowym powyżej 30%	16 – 30	11 – 25
c)	złamania powikłane przewlekłym zapaleniem kości, brakiem zrostu, stawem rzekomym itp. ocenia się wg poz. 113a lub b, zwiększając stopień inwalidztwa w zależności od zaburzeń funkcji o	5 – 15	
114.	Uszkodzenia mięśni, uszkodzenia ścięgien i ich przyczepów – w zależności od zmian wtórnych i upośledzenia funkcji:		
a)	zmiany niewielkie	1 – 5	1 – 4
b)	zmiany średnie	6 – 12	5 – 9
c)	zmiany duże	13 – 20	10 – 15
UWAGA: Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 113.			
115.	Utrata kończyny w obrębie ramienia:		
a)	z zachowaniem tylko 1/3 bliższej kości ramiennej	70	65
b)	przy dłuższych kikutach	65	60
116.	Trwałe przepukliny mięśniowe ramienia	oceniać wg.p.114a.	
STAW ŁOKCIOWY		Prawy (dominujący)	Lewy
117.	Złamania w obrębie łokcia (nasada dalsza kości ramiennej, nasada bliższa kości promieniowej i łokciowej) – w zależności od zaburzeń osi, ograniczenia ruchów w stawie łokciowym oraz innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 5	1 – 4
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 50%	6 – 15	5 – 10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	16 – 30	11 – 25
118.	Zeszywnienie stawu łokciowego:		
a)	w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i z zachowanymi ruchami obrotowymi przedramienia	25	20
b)	w zgięciu zbliżonym do kąta prostego i w zależności od ograniczenia zakresu ruchów obrotowych przedramienia	26 – 30	21 – 25
c)	w ustawieniu wyprostnym lub zbliżonym (do 20°)	45	40

d)	w innych niekorzystnych ustawieniach – w zależności od przydatności czynnościowej kończyny	30 – 45	25 – 40
119.	Uszkodzenia łokcia – zwichnięcia, skręcenia, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od ograniczenia ruchów, zaników mięśni, przemieszczeń, zniekształceń oraz innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 5	1 – 4
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 50%	6 – 15	5 – 10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	16 – 30	11 – 25
UWAGA: <i>Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktu 117.</i>			
120.	Cepowy staw łokciowy, utrwalony mimo leczenia – w zależności od stopnia wiotkości i stanu mięśni:	15 – 30	10 – 25
121.	Uszkodzenia stawu łokciowego powikłane przewlekłym stanem zapalnym, przetokami itp. ocenia się według pozycji 117 – 120, zwiększając stopień stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu o :	5	
UWAGA: <i>Funkcjonalny pełny wyprost stawu łokciowego 0 °, pełne zgięcie 140°, supinacja i pronacja 0°-80°. (pozycja funkcjonalna 80° zgięcia).</i>			
PRZEDRAMIĘ		Prawe (dominujące)	Lewe
122.	Złamania w obrębie dalszych nasad jednej lub obu kości przedramienia, powodujące ograniczenia ruchomości nadgarstka i zniekształcenia – w zależności od stopnia zaburzeń funkcji:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1 – 6	1 – 5
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 60%	7 – 15	6 – 10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16 – 25	11 – 20
d)	usztwywnienie nadgarstka w położeniu korzystnym (wyprost i pronacja)	15 – 20	10 – 15
e)	usztwywnienie nadgarstka w położeniu niekorzystnym	20 – 30	15 – 25
123.	Złamania trzonów jednej lub obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych:		
a)	niewielkie zmiany	1 – 6	1 – 5
b)	średnie zmiany	7 – 15	6 – 10
c)	duże zmiany, zmiany wtórne i inne	16 – 30	11 – 25
124.	Izolowane uszkodzenie części miękkich przedramienia, skóry, mięśni, ścięgien, naczyń – w zależności od rozmiarów, uszkodzenia i upośledzenia funkcji, zmian wtórnych (troficzne, krążeniowe, blizny i inne):		
a)	niewielkie zmiany	1 – 5	1 – 4
b)	średnie zmiany	6 – 10	5 – 8
c)	znaczne zmiany	11 – 20	9 – 15
UWAGA: <i>Według tej pozycji orzekać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości orzekać według punktów 122, 123, 125, 126.</i>			
125.	Staw rzekomy kości łokciowej lub promieniowej – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji i innych zmian wtórnych:		
a)	średniego stopnia	10 – 20	10 – 15
b)	dużego stopnia	21 – 35	16 – 30
UWAGA: <i>W przypadku złamania jednej kości przedramienia powikłanej stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 125.</i>			
126.	Brak zrostu, staw rzekomy obu kości przedramienia – w zależności od zniekształceń, ubytków kości, upośledzenia funkcji, zmian wtórnych:		
a)	średniego stopnia	10 – 25	10 – 20
b)	dużego stopnia	26 – 40	21 – 35
UWAGA: <i>W przypadku złamania obu kości przedramienia powikłanych stawem rzekomym orzekać wyłącznie z punktu 126.</i>			
127.	Uszkodzenie przedramienia powikłane przewlekłym zapaleniem kości, przetokami, ubytkiem tkanki kostnej – ocenia się wg poz. 122 – 126, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o :	5	
128.	Utrata kończyny w obrębie przedramienia – w zależności od charakteru kikuta i jego przydatności do oprotezowania:	55 – 60	50 – 55
129.	Utrata przedramienia w okolicy nadgarstka:	55	50
ZAKRESY RUCHOMOŚCI PRZEDRAMIENIA:			

nawracanie 0 – 80°, odwracanie 0 – 80° (pozycja funkcjonalna, swobodna – 20° nawrócenia)			
NADGARSTEK		Prawy (dominujący)	Lewy
130.	Uszkodzenia nadgarstka: skręcenia, zwichnięcia, złamania – w zależności od blizn, ubytków, zniekształceń, niestabilności, upośledzenia funkcji, zmian troficznych i innych zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1 – 6	1 – 5
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 60%	7 – 15	6 – 10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	16 – 25	11 – 20
131.	Całkowite zeszczywnienie w obrębie nadgarstka:		
a)	w ustawieniu czynnościowo korzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	15 – 20	10 – 15
b)	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji ręki i palców	21 – 30	16 – 25
132.	Uszkodzenie nadgarstka powikłane trwałymi zmianami troficznymi, przewlekłym ropnym zapaleniem kości nadgarstka, przetokami – ocenia się wg poz. 130 – 131, zwiększając stopień trwałego uszczerbku o:		
133.	Utrata ręki na poziomie nadgarstka:	55	50
ZAKRESY RUCHOMOŚCI NADGARSTKA: zgięcie dłoniowe 60° (czynne), 80° (bierne), zgięcie grzbietowe 60° (czynne), 80° (bierne), odchylenie promieniowe 20°, odchylenie łokciowe 30° (pozycja funkcjonalna – od 10° zgięcia dłoniowego do 10° zgięcia grzbietowego i od 0° do 10° odchylenia łokciowego)			
ŚRÓDRĘCZE		Prawe	Lewe
134.	Uszkodzenie śródręcza: kości, części miękkich – w zależności od ubytków, zniekształceń oraz upośledzenia funkcji ręki, palców i innych zmian wtórnych:		
a)	I kość śródręcza (w zależności od funkcji kciuka):		
	I. z ograniczeniem ruchomości kciuka do 30%	1 – 6	1 – 5
	II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 60%	7 – 12	6 – 9
	III. z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	13 – 20	10 – 15
b)	II kość śródręcza (w zależności od ruchomości palca wskazującego):		
	I. z ograniczeniem ruchomości do 30%	1 – 5	1 – 3
	II. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 60%	6 – 9	4 – 6
	III. z ograniczeniem powyżej 60%	10 – 15	7 – 10
c)	III kość śródręcza (w zależności od ruchomości palca III i innych zmian wtórnych):		
	I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20 – 50%	1 – 2	1
	II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3 – 5	2 – 4
d)	IV, V kość śródręcza (w zależności od ruchomości odpowiednich palców i innych zmian wtórnych) – ocena osobna dla każdej kości śródręcza:		
	I. z ograniczeniem ruchomości w zakresie 20 – 50%	1 – 2	1
	II. z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	3 – 4	2
KCIUK		Prawy (dominujący)	Lewy
135.	Utrata w zakresie kciuka – w zależności od rozmiaru ubytku, jakości kikuta, zniekształceń, ograniczenia ruchomości palca oraz upośledzenia funkcji ręki i innych zmian wtórnych:		
a)	częściowa lub całkowita utrata opuszki	1 – 4	1 – 2
b)	częściowa lub całkowita utrata paliczka paznokciowego w zależności od zmian wtórnych	5 – 10	3 – 6
c)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego (do 2/3 długości paliczka podstawnego) – w zależności od zmian wtórnych	11 – 15	7 – 10
d)	utrata paliczka paznokciowego i paliczka podstawnego poniżej 2/3 długości lub utrata obu paliczków bez kości śródręcza	16 – 20	11 – 15
e)	utrata obu paliczków z kością śródręcza	20 – 25	15 – 20
136.	Inne uszkodzenia kciuka (złamania, zwichnięcia, uszkodzenia tkanek miękkich) w zależności od upośledzenia ruchomości kciuka oraz funkcji ręki i zmian wtórnych:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 25%	1 – 5	1 – 3
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 26 – 50%	6 – 10	4 – 8
c)	znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 51 – 75%	11 – 15	9 – 12
d)	bardzo duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 75%	16 – 20	13 – 15
e)	rozległe zmiany palca i ręki, graniczące z funkcjonalną utratą palca wraz z pierwszą kością śródręcza	20 – 25	15 – 20

UWAGA:

Przy ocenie stopnia zaburzeń czynności kciuka bierze się pod uwagę przede wszystkim zdolność odwodzenia, przeciwstawiania i chwytu.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI KCIUKA:

- staw śródręczno-paliczkowy 0 – 60° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)
- staw międzypaliczkowy 0 – 80° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)
- odwodzenie 0 – 50°
- przywodzenie – maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawu śródręczno-paliczkowego palca V – pełny zakres ruchu – 0 cm, brak ruchu – 8 cm
- opozycja (przeciwstawianie) – maksymalna odległość między kresą zgięciową stawu międzypaliczkowego kciuka, a kresą zgięciową stawów śródręczno-paliczkowych na wysokości III stawu śródręczno-paliczkowego – pełny zakres ruchu – 8 cm, brak ruchu – 0 cm

PALEC WSKAZUJĄCY		Prawy (dominujący)	Lewy
137.	Utrata w obrębie wskaziciela – w zależności od zniekształceń, jakości kikuta, ograniczenia ruchów wskaziciela, upośledzenia funkcji ręki:		
a)	utrata częściowa lub całkowita opuszki	1 – 2	1
b)	utrata paliczka paznokciowego	3 – 5	2 – 3
c)	utrata paliczka paznokciowego z częścią paliczka środkowego	6 – 9	4 – 7
d)	utrata paliczka środkowego	10	8
e)	utrata trzech paliczków	15	10
f)	utrata wskaziciela z kością śródręcza	15 – 20	10 – 15
138.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie wskaziciela: złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich – w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, upośledzenia funkcji ręki, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – w zależności od stopnia:		
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 3	1 – 2
b)	zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 40%	4 – 6	3 – 4
c)	zmiany dużego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 41 – 70%	7 – 11	5 – 7
d)	zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 70%	12 – 15	8 – 10
e)	rozległe zmiany palca i ręki, graniczące z funkcjonalną utratą palca wraz z kością śródręcza	15 – 20	10 – 15
PALEC TRZECI, CZWARTY I PIĄTY		Prawy (dominujący)	Lewy
139.	Palec III, IV i V – w zależności od poziomu utraty:		
a)	palec III – utrata częściowa lub całkowita opuszki	1 – 2	1
b)	palec III – utrata paliczka paznokciowego	3	2
c)	palec III – utrata dwóch paliczków	7	5
d)	palec III – utrata trzech paliczków	10	8
e)	palec IV – utrata częściowa lub całkowita opuszki	1	0,5
f)	palec IV – utrata paliczka paznokciowego	2	1
g)	palec IV – utrata dwóch paliczków	4	2
h)	palec IV – utrata trzech paliczków	7	3
i)	palec V – za utratę każdego paliczka	1	1
140.	Utrata palców III, IV lub V z kością śródręcza:		
a)	palec III	12	10
b)	palec IV	9	5
c)	palec V	5	4
141.	Wszelkie inne uszkodzenia w obrębie palców III, IV lub V – złamania, zwichnięcia, uszkodzenia części miękkich – w zależności od zniekształceń, zaburzeń czucia, ograniczenia ruchów palca, przykurczów stawów, zeszywnień, zmian troficznych i innych zmian wtórnych – za każdy palec w zależności od stopnia:		
a)	palec III:		
	I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1 – 2	1 – 2
	II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3 – 5	3 – 4
	III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1 – 5	1 – 4
	IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	6 – 10	5 – 8
b)	palec IV:		
	I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1 – 2	1

	II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	3 – 4	2
	III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	1 – 4	1 – 2
	IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	5 – 7	3
c)	palec V:		
	I. ograniczenie ruchomości do 50% bez zmian wtórnych	1	1
	II. ograniczenie ruchomości powyżej 50% bez zmian wtórnych	2	2
	III. ograniczenie ruchomości do 50% ze zmianami wtórnymi	2	2
	IV. ograniczenie ruchomości powyżej 50% ze zmianami wtórnymi	3	3

UWAGA:

Łączny stopień pourazowego inwalidztwa ręki nie może przekroczyć 55% – prawej i 50% – lewej.

Przy uszkodzeniach obejmujących większą liczbę palców globalna ocena musi być niższa niż łączna całkowita utrata tych palców i odpowiadać stopniowi użyteczności ręki. Niektóre przykłady podano powyżej w p.140c.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI – PALCE II – V:

- staw śródręczno-paliczkowy 0 – 90° (pozycja funkcjonalna 30° zgięcia)
- staw międzypaliczkowy bliższy 0 – 100° (pozycja funkcjonalna 40° zgięcia)
- staw międzypaliczkowy dalszy 0 – 70° (pozycja funkcjonalna 20° zgięcia)

L. USZKODZENIA KOŃCZYNY DOLNEJ
STAW BIODROWY

142.	Utrata kończyny dolnej:	
a)	przez wyłuszczenie jej w stawie biodrowym	70
b)	odjęcie powyżej ½ uda	60
143.	Uszkodzenia stawu biodrowego – zwichnięcia, złamania panewki, złamania bliższej nasady kości udowej, złamania szyjki, złamania krętarzowe, urazowe złuszczenia głowy kości udowej oraz uszkodzenia tkanek miękkich okolicy stawu biodrowego – w zależności od ubytków, stopnia ograniczenia ruchów, zniekształceń i zmian wtórnych:	
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	2 – 12
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 60%	13 – 24
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 60%	25 – 40
144.	Zeszywnienie stawu biodrowego – w zależności od ustawienia i wtórnych zaburzeń statyki i dynamiki:	
a)	w ustawieniu czynnościowo korzystnym	30 – 35
b)	w ustawieniu czynnościowo niekorzystnym	36 – 45
145.	Przykurcze i zeszywnienia powikłane przewlekłym zapaleniem tkanki kostnej, z przetokami itp. – ocenia się wg poz. 143, zwiększając stopień inwalidztwa o	5
146.	Pourazowa endoprotezoplastyka stawu biodrowego, w zależności od ruchomości, dolegliwości bólowych, konieczności zaopatrzenia ortopedycznego, możliwości i zaburzeń chodu:	
a)	bez ograniczeń funkcji	15
b)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 50%	16 – 25
c)	znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	26 – 45

UWAGA:

Należy zwracać uwagę na zgłaszane jako wynik urazowego uszkodzenia biodra 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 ocenę inwalidztwa ogranicza się wyłącznie do spowodowanego przedmiotowym nieszczęśliwym wypadkiem.

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń biodra oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU BIODROWEGO

zgięcie 0 – 120°, wyprost 0 – 20°, odwodzenie 0 – 50°, przywodzenie 0 – 40°, rotacja (obracanie) na zewnątrz 0 – 45°, rotacja do wewnątrz 0 – 50°

UDO

147.	Złamanie kości udowej – w zależności od zniekształceń, zaburzenia osi kończyny, skrócenia, zaników mięśni, ograniczenia ruchów w stawie biodrowym i kolanowym, zaburzeń chodu, zaburzeń funkcji kończyny i innych zmian wtórnych:	
a)	skrócenie w zakresie 1 – 3 cm bez zmian wtórnych	3 – 10
b)	skrócenie w zakresie 3,1 – 5 cm bez zmian wtórnych	11 – 20
c)	skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych	21 – 30
d)	niewielkie zmiany ze skróceniem do 3 cm	10 – 15

e)	średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1 – 5 cm, upośledzenie chodu w stopniu średnim	16 – 29
f)	duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm, upośledzenie chodu w stopniu znacznym	30 – 40
UWAGA: Ocena zmian wtórnych według tej pozycji powinna być zgodna z wartościami uszczerbku opisanymi w punktach 143 i 154 opisującymi procentowo utratę ruchomości w stawach biodrowym i kolanowym z ograniczeniem do 60%.		
148.	Staw rzekomy kości udowej, ubytki kości udowej uniemożliwiające obciążenie kończyny – w zależności od stopnia upośledzenia funkcji, skrócenia, zmian zapalnych i zaburzeń wtórnych:	40 – 60
149.	Izolowane uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od zaburzeń funkcji kończyny:	
a)	niewielkiego stopnia	1 – 5
b)	średniego stopnia	6 – 10
c)	znacznego stopnia	11 – 20
UWAGA: Według tej pozycji oceniać jedynie uszkodzenia bez złamań kości. W przypadku współistnienia złamań kości oceniać według punktu 147.		
150.	Uszkodzenie dużych naczyń, tętniaki pourazowe – w zależności od stopnia zaburzeń ukrwienia kończyny i powikłań:	5 – 30
151.	Uszkodzenie uda powikłane przewlekłym ropnym zapaleniem kości, przetokami, skostnieniem pozaszkieletowym – ocenia się wg punktu 147 zwiększając stopień uszczerbku - w zależności od rozmiarów powikłań o:	5 – 10
152.	Uszkodzenie uda powikłane współistniejącym uszkodzeniem nerwu kulszowego ocenia się wg punktu 147 – 150, zwiększając stopień trwałego uszczerbku – w zależności od rozmiarów uszkodzenia nerwu o:	10 – 60
UWAGA: Łączny stopień uszczerbku ocenianego wg poz. 147 – 152 i poz. 153 nie może przekroczyć 60%.		
153.	Utrata kończyny – w zależności od długości kikuta i jego przydatności do oprotezowania:	55 – 60
KOLANO		
154.	Złamania kości tworzących staw kolanowy i inne uszkodzenia – w zależności od zniekształceń, przykurczów, ograniczenia ruchów, stabilności stawu i innych zmian wtórnych. Dodatkowo ocenia się wg poz. 155, 156:	
a)	utrata ruchomości w zakresie 0 – 40° za każde 2° ubytku ruchu	1
b)	utrata ruchomości w zakresie 41° – 90° za każde 5°	1
c)	utrata ruchomości w zakresie 91° – 120° za każde 10° ubytku ruchu	1
d)	zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie korzystnej (0 – 15°)	25
e)	zesztywnienie stawu kolanowego w pozycji funkcjonalnie niekorzystnej	35
155.	Uszkodzenia aparatu więzadłowo – torebkowego w zależności od stabilności stawu oraz wydolności statyczno-dynamicznej kończyny. Dodatkowa ocenia się wg poz. 154.	
a)	niestabilność jednopłaszczyznowa I°, z niewielkimi zmianami wtórnymi (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	1 – 4
b)	niestabilność jednopłaszczyznowa II°, dwupłaszczyznowa I°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	5 – 12
c)	niestabilność jednopłaszczyznowa III° lub dwupłaszczyznowa II°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	13 – 19
d)	niestabilność dwupłaszczyznowa III°, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	20 – 25
e)	pełna niestabilność wielopłaszczyznowa, w zależności od zmian wtórnych (zaniki mięśniowe i zmniejszenie siły mięśniowej, itp.)	26 – 35
156.	Inne następstwa urazów stawu kolanowego (zaburzenia osi stawu, przewlekłe wysiękowe zapalenia, przewlekłe dolegliwości bólowe, chondromalacja, niestabilności rzepki, złamania rzepki, uszkodzenia łąkotek, w zależności od funkcji stawu kolanowego oraz stopnia nasilenia istniejących dolegliwości. Ocenia się wg poz. 154 i/lub 155, zwiększając stopień inwalidztwa o:	1 – 10
UWAGA: Łączny stopień pourazowego inwalidztwa stawu kolanowego nie może przekroczyć 40%.		

Patrz analogiczna uwaga do p.106. Należy zwracać uwagę na mechanizm urazu, obrażenia (rozerwanie torebki stawowej i krwiak śródstawowy), sposób leczenia (unieruchomienie w opatrunku gipsowym lub nie), a także współistnienie predyspozycji pod postacią zmian anatomicznych lub chorób. Analiza powinna być oparta o pełną dokumentację medyczną.

UWAGA:

Uszkodzenie stawu kolanowego wygojone sztucznym stawem należy oceniać według punktu 154 i 156, nie mniej niż 15%.

157.	Utrata kończyny na poziomie stawu kolanowego	50
-------------	---	-----------

UWAGA:

Prawidłowo funkcjonalny zakres ruchów w stawie kolanowym przyjmuje się od 0° dla wyprostu do 120° dla zgięcia.

PODUDZIE

158.	Złamanie kości podudzia w zależności od zniekształceń, skrócenia, ograniczenia ruchomości w stawie skokowym i kolanowym oraz innych zmian wtórnych:	
a)	izolowane skrócenie w zakresie 1 – 3 cm bez zmian wtórnych	2 – 10
b)	izolowane skrócenie w zakresie 3,1 – 5 cm bez zmian wtórnych	11 – 20
c)	izolowane skrócenie powyżej 5 cm bez zmian wtórnych	21 – 30
d)	niewielkie zmiany ze skróceniem w zakresie 0 – 3 cm	3 – 15
e)	średnie zmiany ze skróceniem w zakresie 3,1 – 5 cm	16 – 29
f)	duże zmiany ze skróceniem powyżej 5 cm	30 – 40

UWAGA:

Ocena zmian wtórnych według tej pozycji powinna być zgodna z wartościami uszczerbku opisanymi w punktach 154 i 162 opisującymi procentowo utratę ruchomości w stawach kolanowym i skokowo-goleniowym z ograniczeniem do 40%.

159.	Izolowane złamanie strzałki – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń, upośledzenia funkcji kończyny	1 – 3
160.	Uszkodzenia tkanek miękkich podudzia, skóry, mięśni, naczyń, ścięgna Achillesa i innych ścięgien – w zależności od rozległości uszkodzenia oraz ograniczeń czynnościowych i innych zmian wtórnych:	
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 30%	1 – 6
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 31 – 50%	6 – 10
c)	znaczne zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11 – 20
161.	Utrata kończyny w obrębie podudzia – w zależności od charakteru kikuta, długości, przydatności do oprotezowania i zmian wtórnych w obrębie kończyny:	
a)	przy długości kikuta do 8 cm mierząc od szpary stawowej	50
b)	przy dłuższych kikutach	45 – 50

UWAGA:

W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń podudzia oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.

STAW GOLENIOWO-SKOKOWY I SKOKOWO-PIĘTOWY, STOPA

162.	Uszkodzenie stawu skokowo-goleniowego i skokowo-piętowego: złamania, skręcenia, zwichnięcia, uszkodzenia więzadeł, torebki stawowej itp. – w zależności od zniekształceń, ograniczenia ruchomości, zmian wtórnych i utrzymujących się dolegliwości:	
a)	niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 4
b)	średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 50%	5 – 10
c)	dużego stopnia z ograniczeniem powyżej 50%	11 – 20
d)	powikłane przewlekłym zapaleniem kości, stawów, przetokami oraz innymi zmianami wtórnymi, zwiększyć ocenę inwalidztwa o:	5
163.	Zesztywnienie stawu skokowo-goleniowego w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:	
a)	pod kątem zbliżonym do prostego $\pm 5^\circ$	20
b)	w innych ustawieniach czynnościowo niekorzystnych w zależności od ustawienia	21 – 30
c)	w ustawieniach niekorzystnych z przetokami, zapaleniem kości itp. – zwiększyć ocenę inwalidztwa o:	5
164.	Złamania kości skokowej lub piętowej – w zależności od utrzymujących się dolegliwości oraz ograniczenia funkcji:	
a)	niewielkie zmiany z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 4
b)	średnie zmiany z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 50%	5 – 10
c)	duże zmiany z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11 – 20
165.	Utrata kości skokowej i/lub piętowej – w zależności od wielkości, blizn, zniekształceń, zaburzeń statyczno-dynamicznych stopy i innych powikłań:	
a)	częściowa utrata	20 – 30

b)	całkowita utrata	30 – 40
166.	Uszkodzenie kości stępu z przemieszczeniem, zniekształceniem oraz innymi zmianami wtórnymi:	
a)	zmiany niewielkiego stopnia z ograniczeniem ruchomości do 20%	1 – 4
b)	zmiany średniego stopnia z ograniczeniem ruchomości w zakresie 21 – 50%	5 – 10
c)	zmiany znacznego stopnia z ograniczeniem ruchomości powyżej 50%	11 – 20
167.	Złamania kości śródstopia – w zależności od przemieszczeń, zniekształceń stopy, zaburzeń statyczno-dynamicznych i innych zmian wtórnych:	
a)	I lub V kości śródstopia:	
	I. niewielkie zmiany bez zniekształceń	1 – 4
	II. znaczne zmiany, zniekształcenie, ograniczenie ruchomości stopy	5 – 10
b)	II, III lub IV kości śródstopia:	
	I. niewielkie zmiany	1 – 3
	II. znaczne zmiany ze zniekształceniem i ograniczeniem ruchomości stopy	4 – 7
c)	złamania dwóch kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	2 – 10
d)	złamania trzech i więcej kości śródstopia – w zależności od zniekształceń i zaburzeń czynnościowych	3 – 15
168.	Złamania kości śródstopia powikłane zapaleniem kości, przetokami, wtórnymi zmianami troficznymi ocenia się wg poz. 167 zwiększając stopień inwalidztwa o:	5
169.	Inne uszkodzenia okolicy stępu i śródstopia – skręcenia, stłuczenia, uszkodzenia mięśni, ścięgien w zależności od zniekształceń, zmian troficznych, zaburzeń dynamicznych stopy i innych zmian wtórnych:	
a)	zmiany niewielkie	1 – 4
b)	średnie zmiany	5 – 10
c)	duże zmiany	11 – 15
170.	Utrata stopy w całości	45
171.	Utrata stopy na poziomie stawu Choparta	40
172.	Utrata stopy na poziomie stawu Lisfranka	35
173.	Utrata stopy w obrębie kości śródstopia w zależności od rozległości utraty przodostopia i jakości kikuta	20 – 30
ZAKRESY RUCHOMOŚCI STAWU SKOKOWEGO zgięcie grzbietowe 0 – 20°, zgięcie podeszwowe 0 – 40 – 50°, nawracanie 0 – 10°, odwracanie 0 – 40°, przywodzenie 0 – 10°, odwodzenie 0 – 10°.		
UWAGA: W przypadku, gdy deficyt funkcji kończyny dolnej wynika z nakładania się skutków uszkodzeń stopy oraz uszkodzeń neurologicznych, deficyt funkcji kończyny oceniać jedynie wg pozycji 181. W przypadku nienakładania się deficytów oceniać dodatkowo według pozycji 181.		
PALCE STOPY		
174.	Utrata w zakresie palucha – w zależności od wielkości ubytków, charakteru kikuta:	
a)	ubytki opuszki lub częściowa utrata paliczka paznokciowego palucha	1 – 3
b)	utrata paliczka paznokciowego palucha	4
c)	utrata w obrębie paliczka podstawnego palucha	5 – 7
d)	utrata paliczka podstawnego palucha	8
175.	Inne uszkodzenia palucha – zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od rozległości blizn, ubytków, zniekształceń, upośledzenia funkcji stopy, ograniczenia ruchomości:	
a)	niewielkie zmiany, ograniczenie ruchomości do 30%	1 – 2
b)	średnie zmiany, ograniczenie ruchomości w zakresie 31 – 50%	3 – 4
c)	duże zmiany, ograniczenie ruchomości powyżej 50%	5 – 7
176.	Utrata palucha:	
a)	wraz z kością śródstopia – w zależności od rozmiaru utraty kości śródstopia	9 – 12
b)	wraz z co najmniej trzema innymi palcami stopy	15
c)	wraz ze wszystkim innymi palcami stopy	20
177.	Utrata w zakresie palców II, III, IV, V:	
a)	częściowa utrata	1
b)	całkowita utrata	2
178.	Utrata palca V z kością śródstopia	3 – 8

179.	Utrata palców II, III, IV z kością śródstopia - w zależności od wielkości utraty kości śródstopia, ustawienia stopy i innych zmian wtórnych	3 – 5	
180.	Uszkodzenia II, III, IV i V palca – zwichnięcia, złamania, uszkodzenia tkanek miękkich – w zależności od rozległości ubytków, zniekształcenia, ustawienia, stopnia upośledzenia funkcji i liczby uszkodzonych palców:		
a)	średnie i znaczne zmiany w obrębie każdego palca	1	
b)	łącznie za wszystkie uszkodzone palce II – V jednej stopy	1 – 5	
ZAKRESY RUCHOMOŚCI PALCÓW STOPY			
— zgięcie 0 – 40° (czynne), 0 – 60° (bierne)			
— wyprost 0 – 45°(czynne), 0 – 80° (bierne)			
UWAGA:			
Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.			
Wartość uszczerbku ustalona za uszkodzenie jednego palca nie może przekroczyć wartości przewidzianej za całkowitą utratę tego palca.			
M. PORAŻENIA LUB NIEDOWŁADY POSZCZEGÓLNYCH NERWÓW OBWODOWYCH		Prawa (dominująca)	Lewa
181.	Uszkodzenie częściowe lub całkowite – w zależności od stopnia zaburzeń:		
a)	nerwu przeponowego poniżej jego połączenia z nerwem podobojczykowym	5 – 15	
b)	nerwu piersiowego długiego	5 – 15	5 – 10
c)	nerwu pachowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 25	2 – 20
d)	nerwu mięśniowo-skórnego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 20	2 – 15
e)	nerwu promieniowego powyżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 35	2 – 30
f)	nerwu promieniowego poniżej odejścia gałązki do mięśnia trójgłowego ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 20	2 – 20
g)	nerwu promieniowego nad wejściem do kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 25	2 – 15
h)	nerwu promieniowego po wyjściu z kanału mięśnia odwracacza przedramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2 – 15	1 – 10
i)	nerwu pośrodkowego w zakresie ramienia – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 35	2 – 25
j)	nerwu pośrodkowego w zakresie nadgarstka – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 20	2 – 15
k)	nerwu łokciowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2 – 25	1 – 20
l)	splotu barkowego części nadobojczykowej (górnej)	10 – 25	5 – 20
m)	splotu barkowego części podobojczykowej (dolnej)	10 – 45	5 – 40
n)	pozostałych nerwów odcinka szyjno-piersiowego	1 – 15	
o)	nerwu zasłonowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	1 – 15	
p)	nerwu udowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	1 – 30	
q)	nerwów pośladkowych (górnego i dolnego)	1 – 20	
r)	nerwu sromowego wspólnego	2 – 20	
s)	nerwu kulszowego przed podziałem na nerw piszczelowy i strzałkowy	5 – 60	
t)	nerwu piszczelowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	3 – 30	
u)	nerwu strzałkowego – części czuciowej, ruchowej lub całego nerwu	2 – 20	
v)	splotu lędźwiowo-krzyżowego	15 – 60	
w)	pozostałych nerwów odcinka lędźwiowo-krzyżowego	1 – 10	
UWAGA:			
Wskazana ocena kliniczna i ocena ilościowa oparta na badaniach przewodnictwa nerwowo-mięśniowego (EMG).			
182.	Kauzalgie potwierdzone obserwacją szpitalną – w zależności od stopnia	10 – 40	
UWAGA:			
W ocenie tej zawiera się deficyt związany z uszkodzeniem typowym dla danego nerwu.			
UWAGI OGÓLNE:			
Przy wielomiejscowych uszkodzeniach kończyny górnej lub dolnej (lub jej części) w ustaleniu ostatecznej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu należy brać pod uwagę całkowitą funkcję kończyny (lub jej części) a nie tylko wynik matematyczny sumowania procentów trwałego uszczerbku za poszczególne uszkodzenia.			
Łączny stopień pourazowego inwalidztwa kończyny dolnej nie może przekroczyć wartości za amputację na tym poziomie.			
Uszkodzenie kikuta amputowanych kończyn, wymagające zmiany protezy, reamputacji lub niemożności zastosowania protezy – oceniać wg amputacji na wyższym poziomie.			

Przy bliznach po oparzeniach skóry powyżej stopnia IIA zalecana jest dodatkowa ocena z tytułu utraty funkcji skóry: na twarzy za 1% TBSA – 5% uszczerbku, na szyi – za 1% TBSA – 2% uszczerbku, na kończynach za 1% TBSA – 1% uszczerbku, na rękach za 1% TBSA – 4% uszczerbku, na tułowie za 3% TBSA – 1% uszczerbku.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach – w dokumencie ubezpieczenia oraz w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”, w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie.

Jest to ubezpieczenie majątkowe skierowane do rolników – osób fizycznych, w których posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne.

Grupy ubezpieczenia: 13 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- ✓ Ubezpieczeniem OC rolników jest objęta odpowiedzialność cywilna rolnika oraz każdej osoby, która pracując w gospodarstwie rolnym w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego.
- ✓ Z ubezpieczenia OC rolników przysługuje odszkodowanie, jeżeli rolnik, osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym lub osoba pracująca w jego gospodarstwie rolnym są obowiązani do odszkodowania za wyrządzoną w związku z posiadaniem przez rolnika tego gospodarstwa rolnego szkodę, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.
- ✓ Z ubezpieczenia OC rolników przysługuje również odszkodowanie, jeśli szkoda powstała w związku z ruchem pojazdów wolnobieżnych w rozumieniu przepisów prawa o ruchu drogowym, będących w posiadaniu rolników posiadających gospodarstwo rolne i użytkowanych w związku z posiadaniem tego gospodarstwa rolnego.
- ✓ Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej rolnika, obejmuje również szkody wyrządzone umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.
- ✓ Umowa ubezpieczenia obowiązkowego odpowiedzialności cywilnej obejmuje szkody, będące następstwem zdarzenia, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia.

✓ Suma gwarancyjna

- Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej osoby odpowiedzialnej, do ustalonej w umowie ubezpieczenia wysokości sumy gwarancyjnej.
- Suma gwarancyjna nie może być niższa niż:
- ✓ 29 876 400 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód na osobie,
 - ✓ 6 021 600 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych – w przypadku szkód w mieniu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Odpowiedzialności cywilnej osób niepodlegających obowiązkowi zawarcia umowy ubezpieczenia OC rolników tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, na podstawie ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody:

- ! w mieniu, wyrządzone rolnikowi przez osoby pracujące w jego gospodarstwie rolnym lub pozostające z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym albo osobom pozostającym z rolnikiem we wspólnym gospodarstwie domowym lub pracującym w jego gospodarstwie rolnym,
- ! spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych nie pochodzących od zwierząt,
- ! w mieniu, spowodowane wadą towarów dostarczonych przez osobę objętą ubezpieczeniem albo wykonywaniem usług; jeżeli wskutek tych wad nastąpiła szkoda na osobie, zakład ubezpieczeń nie ponosi odpowiedzialności tylko wtedy, gdy osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała o tych wadach,
- ! powstałe wskutek uszkodzenia, zniszczenia, utraty lub zaginięcia rzeczy wypożyczonych lub przyjętych przez osobę objętą ubezpieczeniem OC rolników do użytkowania, przechowywania lub naprawy,
- ! polegające na utracie gotówki, biżuterii, dzieł sztuki, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i innych,
- ! polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska,
- ! wynikiem z kar pieniężnych, grzywn sądowych i administracyjnych, a także kar lub grzywn związanych z należnościami wobec budżetu państwa.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP).



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego

Obowiązki na początku umowy

- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli w umowie ubezpieczenia wskazano późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, niż początek ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszania zmian adresu zamieszkania,
- powiadomienie na piśmie TUZ Ubezpieczenia, w terminie 14 dni od dnia zmiany posiadania, o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego oraz o danych osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie,
W przypadku, gdy zmiana w posiadaniu gospodarstwa rolnego nastąpiła wskutek śmierci rolnika, obowiązek zawiadomienia TUZ Ubezpieczenia spoczywa na osobie obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie,
- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli termin jej zapłaty przypadł w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia

- podjęcie wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych,
- zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody,
- niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo,
- udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
- niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje,
- przedstawienie TUZ Ubezpieczenia posiadanych dowodów dotyczących zdarzenia i szkody oraz ułatwienie TUZ Ubezpieczenia ustalenia okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód, jak również udzielenia pomocy w dochodzeniu przez TUZ Ubezpieczenia roszczeń przeciwko sprawcy szkody.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki:

Składka może być rozłożona na raty. Wysokość oraz terminy zapłaty pierwszej i kolejnych rat określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.

W przypadku, gdy zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty uważa się dzień wpływu składki na rachunek bankowy TUZ Ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Początek i koniec okresu ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia i zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem okoliczności wskazanych w poniższym zdaniu.

Jeżeli w dokumencie ubezpieczenia określono późniejszy termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta,
- z chwilą, kiedy użytki i grunty określone poniżej tracą charakter gospodarstwa rolnego, *obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, 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 o podatku dochodowym od osób fizycznych,*
- z dniem zmiany stanu prawnego lub faktycznego powodującego niepodleganie opodatkowaniu podatkiem rolnym albo podatkiem dochodowym od osób fizycznych z tytułu prowadzenia produkcji rolnej stanowiącej dział specjalny,
- jeżeli po zawarciu przez rolnika umowy ubezpieczenia OC rolników posiadanie gospodarstwa rolnego przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki rolnika wynikające z umowy ubezpieczenia OC rolników przechodzą na tę osobę. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC rolników ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 46 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych nie stosuje się,
- z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości TUZ Ubezpieczenia, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy Prawo upadłościowe i naprawcze,
- z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego, w przypadku, gdy jest on konsumentem, który zawarł umowę ubezpieczenia na odległość,
- z dniem wypowiedzenia umowy zawartej w trybie art. 46 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w przypadku, jeżeli posiadacz gospodarstwa rolnego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia OC rolników została zawarta w tym trybie.



Jak rozwiązać umowę?

Składając pisemne oświadczenie woli na adres siedziby TUZ Ubezpieczenia lub u agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu i na rzecz TUZ Ubezpieczenia.

W przypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC rolników, przesyłką listową, za chwilę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w placówce Poczty Polskiej.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego może nastąpić w przypadkach:

- wypowiedzenia kolejnej umowy ubezpieczenia najpóźniej na jeden dzień przed końcem trwania okresu ubezpieczenia w bieżącej umowie ubezpieczenia,
- zawarcia umowy na odległość: Ubezpieczający będący konsumentem, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane,
- jeżeli posiadacz gospodarstwa rolnego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia OC rolników została zawarta w trybie art. 46 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (tj. w przypadku, gdy Ubezpieczający nie powiadomił na piśmie zakładu ubezpieczeń o wypowiedzeniu trwającej umowy ubezpieczenia OC rolników i umowa na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia została zawarta z mocy prawa w tym samym zakładzie ubezpieczeń), umowa zawarta w tym trybie może zostać przez Ubezpieczającego wypowiedziana na piśmie,
- przejścia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia posiadania gospodarstwa rolnego na inną osobę, osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie może umowę taką wypowiedzieć.

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: TUZ Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna

(poprzednio: TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych), Polska

Produkt: Obowiązkowe ubezpieczenie budynków rolniczych

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach – w dokumencie ubezpieczenia oraz w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczeń Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.), zwana dalej „ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”, w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie.

Jest to ubezpieczenie majątkowe skierowane do rolników – osób fizycznych, w których posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne.

Grupy ubezpieczenia: 8 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia są budynki wchodzące w skład gospodarstwa rolnego, zwane dalej „budynkiem rolniczym” od ognia i innych zdarzeń losowych. Budynek wchodzący w skład gospodarstwa rolnego to obiekt budowlany o powierzchni powyżej 20 m² będący w posiadaniu rolnika. Gospodarstwo rolne to obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, 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 o podatku dochodowym od osób fizycznych

- ✓ Z tytułu ubezpieczenia budynków rolniczych przysługuje odszkodowanie za szkody powstałe w budynkach na skutek zdarzeń losowych w postaci: ognia, huraganu, powodzi, podtopienia, deszczu nawalnego, gradu, opadów śniegu, uderzenia pioruna, eksplozji, obsunięcia się ziemi, tąpnięcia, lawiny lub upadku statku powietrznego.

✓ Suma gwarancyjna

- ✓ Sumę ubezpieczenia, odrębnie dla każdego budynku rolniczego, ustala ubezpieczający z TUZ Ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia budynku rolniczego może odpowiadać wartości:
 - ✓ rzeczywistej tego budynku, przez którą rozumie się wartość w stanie nowym w dniu zawarcia umowy, pomniejszoną o stopień zużycia budynku rolniczego,
 - ✓ nowej – w odniesieniu do budynków nowych oraz takich, których stopień zużycia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekracza 10 %.
- ✓ Suma ubezpieczenia może być ustalona na podstawie:
 - ✓ cenników stosowanych przez TUZ Ubezpieczenia do szacowania wartości budynków,
 - ✓ załączonego powykonawczego kosztorysu budowlanego, sporządzonego zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia wartości robót budowlanych obowiązującymi w budownictwie, przez osobę posiadającą uprawnienia w tym zakresie albo wyceny rzeczoznawcy; w tych przypadkach ustalenie sumy ubezpieczenia następuje na wniosek ubezpieczającego w razie ubezpieczenia budynku według wartości nowej (o ile stopień zużycia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie przekracza 10%),
 - ✓ normy zużycia budynków rolniczych określa TUZ Ubezpieczenia stosownie do przepisów prawa budowlanego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ budynki, których stan techniczny osiągnął 100% normy zużycia,
- ✗ budynki przeznaczone do rozbiórki na podstawie ostatecznych decyzji właściwych organów,
- ✗ namioty i tunele foliowe.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody:

- ! wyrządzone umyślnie przez ubezpieczającego lub przez osobę, za którą ubezpieczający ponosi odpowiedzialność lub która pozostaje z ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym,
- ! wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa przez osoby, o których mowa powyżej,
- ! górnicze w rozumieniu przepisów prawa geologicznego i górniczego,
- ! powstałe wskutek trzęsienia ziemi.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP).



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego

Obowiązki na początku umowy

- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli w umowie ubezpieczenia wskazano późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, niż początek ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszania zmian adresu zamieszkania,
- powiadomienie na piśmie TUZ Ubezpieczenia, w terminie 14 dni od dnia zmiany posiadania, o zmianie w posiadaniu gospodarstwa rolnego oraz o danych osoby obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie, W przypadku, gdy zmiana w posiadaniu gospodarstwa rolnego nastąpiła wskutek śmierci rolnika, obowiązek zawiadomienia TUZ Ubezpieczenia spoczywa na osobie obejmującej gospodarstwo rolne w posiadanie,
- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli termin jej zapłaty przypadał w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia

- podjęcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych,
- zapobieżenia, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody,
- niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo,
- udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
- niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu TUZ Ubezpieczenia, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki:

Składka może być rozłożona na raty. Wysokość oraz terminy zapłaty pierwszej i kolejnych rat określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.

W przypadku, gdy zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty uważa się dzień wpływu składki na rachunek bankowy TUZ Ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Początek i koniec okresu ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem pkt poniżej:

- w razie zawarcia umowy, o której mowa w art. 62 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń powstaje z chwilą jej zawarcia.
Jeżeli rolnik posiadający budynki rolnicze nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia budynków rolniczych, nie powiadomi na piśmie zakładu ubezpieczeń o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następną umową na kolejne 12 miesięcy.
- jeżeli w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wskazał późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy,
- termin rozpoczęcia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń inny niż wskazany w ust. 1 i 2 można określić w umowie ubezpieczenia budynków rolniczych wtedy, gdy umowę zawiera się:
 - przed objęciem budynków rolniczych w posiadanie, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z chwilą objęcia budynków rolniczych w posiadanie,
 - na okres kolejnych 12 miesięcy przed rozpoczęciem tego okresu, przy czym rozpoczęcie okresu odpowiedzialności nie może nastąpić później niż z upływem okresu, na który została zawarta poprzednia umowa.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta,
- jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia budynków rolniczych posiadanie gospodarstwa rolnego, w skład którego wchodziły te budynki, przeszło na inną osobę, prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia budynków rolniczych przechodzą na tę osobę. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem 12 miesięcy, na które została zawarta, chyba że osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia budynków rolniczych ulega ona rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu o jej wypowiedzeniu, a w przypadku braku wskazania takiego dnia – z dniem jej wypowiedzenia. Dzień wskazany w oświadczeniu o wypowiedzeniu umowy nie może być dniem wcześniejszym niż dzień złożenia tego oświadczenia. Przepisów art. 62 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych nie stosuje się,
- z chwilą, kiedy użytki i grunty określone w art. 2 pkt 4, na których jest położony budynek rolniczy, tracą charakter gospodarstwa rolnego, (obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, 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 o podatku dochodowym od osób fizycznych),
- z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości TUZ Ubezpieczenia, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy Prawo upadłościowe i naprawcze,
- z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w przypadku, gdy jest on konsumentem, który zawarł umowę ubezpieczenia na odległość,
- z dniem wypowiedzenia umowy zawartej w trybie art. 62 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, w przypadku, gdy posiadacz budynków rolniczych w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia budynków rolniczych została zawarta w tym trybie.



Jak rozwiązać umowę?

Składając pisemne oświadczenie woli na adres siedziby TUZ Ubezpieczenia lub u agenta ubezpieczeniowego działającego w imieniu i na rzecz TUZ Ubezpieczenia.

W przypadku nadania oświadczenia o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od umowy ubezpieczenia obowiązkowego OC rolników, przesyłką listową, za chwilę jego złożenia uważa się datę nadania oświadczenia w placówce Poczty Polskiej.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego może nastąpić w przypadkach:

- wypowiedzenia kolejnej umowy ubezpieczenia najpóźniej na jeden dzień przed końcem trwania okresu ubezpieczenia w bieżącej umowie ubezpieczenia,
- zawarcia umowy na odległość: Ubezpieczający będący konsumentem, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o którym mowa w art. 39 ust. 3 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane,
- jeżeli posiadacz budynków rolniczych w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia budynków rolniczych została zawarta w trybie art. 62 ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (tj. w przypadku, gdy Ubezpieczający nie powiadomił na piśmie zakładu ubezpieczeń o wypowiedzeniu trwającej umowy ubezpieczenia budynków rolniczych i umowa na kolejny 12 miesięczny okres ubezpieczenia została zawarta z mocy prawa w tym samym zakładzie ubezpieczeń), umowa zawarta w tym trybie może zostać wypowiedziana na piśmie,
- przejścia w trakcie trwania umowy ubezpieczenia posiadania gospodarstwa rolnego na inną osobę, osoba obejmująca gospodarstwo rolne w posiadanie może umowę taką wypowiedzieć.

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: TUZ Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna
 (poprzednio: TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych), Polska

Produkt: Bezpieczny Rolnik Plus

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje dotyczące umowy podane są w innych dokumentach – w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU) Bezpieczny Rolnik Plus zatwierdzonych uchwałą Zarządu TUZ Ubezpieczenia Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółki Akcyjnej (poprzednio: TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych), zwanej dalej: „TUZ Ubezpieczenia” nr U/84/2026 z dnia 27 maja 2026 r., obowiązujących od dnia 15 lipca 2026 r., w których znajdują się szczegółowe informacje o zasadach udzielania ochrony ubezpieczeniowej.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie.

Jest to ubezpieczenie majątkowe skierowane do rolników – osób fizycznych, w których posiadaniu lub współposiadaniu jest gospodarstwo rolne.

W ubezpieczeniu Agrocasco – kierowane jest do osób fizycznych, a także osób prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.

Grupy ubezpieczenia: 1, 3, 8, 9, 13, 18 II działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?



✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia mienia

Przedmiot ubezpieczenia: budynki rolnicze i budowle wraz z ich stałymi elementami, ruchomości domowe, silosy, maszyny rolnicze i sprzęt rolniczy, materiały i zapasy, urządzenia i wyposażenie, ziemiopłody, zwierzęta gospodarskie, zielone źródła energii.

Zakres ubezpieczenia:

Wariant Podstawowy – budynki rolnicze i OC rolnika zgodnie z ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).

Wariant Rozszerzony – wariant podstawowy rozszerzony o szkody spowodowane przez: dym i sadzę, grad, huk ponadgłosowy, napór śniegu i lodu, pęknięcie na skutek mrozu, silny wiatr, uderzenie pojazdu, upadek drzew, budynków lub budowli, zalanie, trzęsienie ziemi oraz dodatkowo dla zwierząt gospodarskich w zakresie szkód spowodowanych przez porażenie prądem.

Wariant Kompleksowy – zakres rozszerzony i od innych ryzyk nienazwanych dla budynków rolniczych innych niż budynek mieszkalny i dla zielonych źródeł energii, a dla budynków mieszkalnych i ruchomości domowych także przepięcie oraz stłuczenie szyb i przedmiotów szklanych, z wyjątkiem wyłączeń lub ograniczeń odpowiedzialności wskazanych w OWU.

Wybrany zakres ubezpieczenia można rozszerzyć o ryzyka dodatkowo: kradzież z włamaniem, rabunek i dewastację, kradzież zwykłą, przepięcie, stłuczenie szyb i przedmiotów szklanych, wandalizm, koszty poszukiwania przyczyny zalania w budynku mieszkalnym.

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia Assistance Home-Med

Przedmiotem usługi Assistance Home-Med jest organizacja lub organizacja i pokrycie niezbędnych i uzasadnionych okolicznościami danego zdarzenia kosztów świadczenia usług Assistance dla Ubezpieczonego zgodnie z zakresem i limitami wskazanymi w OWU.

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia Agrocasco

Przedmiot ubezpieczenia: maszyny rolnicze z napędem własnym (np. kombajny, ciągniki rolnicze, siewczarnie polowe) oraz maszyny rolnicze bez napędu własnego (np. agregaty uprawowe, kultywatory, siewniki, sadzarki, rozrzutniki), a także sprzęt rolniczy (np. hedery do zbioru zbóż, stoły do rzepaku).

Zakres ubezpieczenia: Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność za szkody polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie ubezpieczonego mienia wskutek zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności określonych w OWU.

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym

Przedmiotem ubezpieczenia: odpowiedzialność cywilna za szkody osobowe lub rzeczowe, wyrządzone osobom trzecim przez Ubezpieczonego lub osób, z którymi pozostaje w gospodarstwie domowym, pomoc domową, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego na terenie RP.

Zakres ubezpieczenia: Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym (odpowiedzialność deliktowa), z zastrzeżeniem wyłączeń lub ograniczeń przewidzianych w OWU oraz w umowie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody osobowe lub rzeczowe nieobjęte obowiązkowym ubezpieczeniem rolnym.

Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o OC z tytułu świadczenia usług agroturystycznych, świadczenia pomocy międzysąsiedzkiej, posiadania i użytkowania koni do rekreacji.

✓ Przedmiot i zakres ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)

Przedmiot ubezpieczenia: zdrowie i życie Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia: następstwa nieszczęśliwego wypadku – świadczenia z tytułu: trwałego uszczerbku na zdrowiu, pobytu w szpitalu, kosztów rehabilitacji, śmierci, udaru mózgu lub zawału serca.

✓ Suma ubezpieczenia/suma gwarancyjna (OC w życiu prywatnym)

Suma ubezpieczenia, suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności ustalona z Ubezpieczającym zostaje określona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności TUZ Ubezpieczenia na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia/gwarancyjna lub limit odpowiedzialności ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone odszkodowania lub świadczenia, aż do jej wyczerpania. Nie dotyczy ubezpieczenia w systemie na pierwsze ryzyko.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

W ubezpieczeniu mienia – ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m. in.:

- ✗ dokumenty, plany i rękopisy oraz jakiegokolwiek dane zgromadzone na nośnikach danych, a także programy komputerowe indywidualne i produkcji seryjnej,
- ✗ ruchomości domowe znajdujące się w budynkach rolniczych, które nie zostały objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach tej samej umowy,
- ✗ przedmioty wartościowe, sprzęt audiowizualny, fotograficzny, komputerowy, elektroniczny, medyczny i instrumenty muzyczne – znajdujące się w budynkach innych niż mieszkalne,
- ✗ pojazdy inne niż maszyny rolnicze,
- ✗ drzewa i krzewy oraz jakiegokolwiek uprawy (w tym w szklarniach i namiotach foliowych),
- ✗ konie sportowe, drób i zwierzęta w chowie fermowym, ryby w hodowli i chowie stawowym, pszczoły w pasiekach i ulach oraz w zwierzęta laboratoryjne – bez względu na wielkość hodowli,
- ✗ zalania wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych, która przedostała się przez otwarte lub nieprawidłowo zamknięte okna, drzwi lub inne otwory w budynku rolniczym,
- ✗ zalania powstałe w wyniku niewłaściwego stanu technicznego dachu, ścian, balkonów, tarasów, ogrodów zimowych, rynien (w tym ich zatkania), rur spustowych (w tym ich zamarznięcia), a także braku bieżącej konserwacji okien, drzwi, otworów dachowych lub ich elementów – w sytuacjach, gdy obowiązek utrzymania tych elementów w należytym stanie technicznym, ich bieżącej konserwacji, zabezpieczenia, zamknięcia lub usunięcia wad, usterek lub awarii, spoczywał na Ubezpieczonym,
- ✗ maszyny rolnicze, sprzęt rolniczy, urządzenie i wyposażenie przeznaczone do złomowania.

W ubezpieczeniu Assistance Home-Med – ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m. in.:

- ✗ usługi związane z uszkodzeniami, za których naprawę odpowiadają wyłącznie właściwe służby administracyjne lub właściwe służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego lub gazowego, w tym awarie:
 - pionów instalacji ciepłej i zimnej wody,
 - pionów kanalizacyjnych,
 - instalacji gazowej,
 - przyłączy do budynku,
- ✗ usługi związane z bieżącą konserwacją urządzeń,
- ✗ usługi związane z naprawą szkód w mieniu lub związane z awarią sprzętu AGD/RTV, jeśli szkody te miały miejsce przed objęciem ochroną ubezpieczeniową.

W ubezpieczeniu Agrocasco – ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m. in. maszyny rolnicze i sprzęt rolniczy:

- ✗ których wiek w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia przekracza 20 lat,
- ✗ złożone poza zakładem produkcyjnym producenta (tzw. składaki),
- ✗ wykonane systemem gospodarczym (tzw. samy),
- ✗ typu „quad”,
- ✗ kosiarki automatyczne (roboty koszące).

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym – ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m. in. szkody:

- ✗ polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych,
- ✗ wyrządzone osobom bliskim przez Ubezpieczonego,
- ✗ 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,
- ✗ powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem budynku mieszkalnego, budynków niemieszkalnych, ruchomości domowych, budowli, zielonych źródeł energii, w innej lokalizacji niż wskazane w polisie miejsce ubezpieczenia,
- ✗ wyrządzone sobie wzajemnie przez osoby objęte ubezpieczeniem.

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – ochroną ubezpieczeniową nie są objęte m. in. szkody powstałe w następstwie:

- ✗ samobójstwa, samookaleczenia, okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego lub świadomego spowodowania rozstroju zdrowia niezależnie od stanu poczytalności Ubezpieczonego,
- ✗ omdleń i utraty przytomności, z zastrzeżeniem, że wyłączenie to nie dotyczy utraty przytomności spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu,
- ✗ prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu, lub obsługi maszyn bez wymaganych prawem uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

W przypadku ubezpieczenia mienia, tj. budynków rolniczych, m. in.:

- ! w wariancie podstawowym zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK,
- ! w wariancie rozszerzonym i kompleksowym, do umowy w zakresie wykraczającym poza obowiązkowy zakres wynikający z ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK zastosowanie mają wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności określone w OWU.

Ponadto, ubezpieczenie mienia nie obejmuje szkód, które powstały bezpośrednio w wyniku, m. in.:

- ! zawilgocenia spowodowanego niewłaściwą wentylacją pomieszczeń lub nieszczelnością instalacji wodnej, centralnego ogrzewania, kanalizacyjnej, klimatyzacji, okien, dachu lub urządzeń odprowadzających wodę z dachu, ścian, tarasów i balkonów,
- ! nieprzestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych, nadzoru technicznego nad tymi urządzeniami oraz prawa budowlanego, jak również niezastosowania się do decyzji i zaleceń wydanych przez właściwe organy w tych zakresach. Dotyczy to również naruszenia postanowień umowy ubezpieczenia, w tym zaleceń TUZ Ubezpieczenia dotyczących ochrony mienia przed szkodą – o ile Ubezpieczony był zobowiązany do ich przestrzegania,
- ! przeprowadzania remontów, napraw i bieżącej konserwacji wykonywanych w celu utrzymania mienia w należytym stanie.

W ubezpieczeniu Assistance Home-Med, m. in.:

- ! TUZ Ubezpieczenia nie zwraca kosztów poniesionych bezpośrednio przez Ubezpieczonego w celu uzyskania Pomocy Prawnej, jeżeli działał on bez porozumienia z Centrum Operacyjnym Assistance.

W ubezpieczeniu Agrocasco TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody, m.in.:

- ! spowodowane uszkodzeniami lub defektami istniejącymi w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczający wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć,
- ! powstałe podczas kierowania przedmiotem ubezpieczenia w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową,
- ! powstałe podczas obsługi przedmiotu ubezpieczenia przez osoby nieposiadające wymaganych prawem uprawnień do kierowania i obsługi przedmiotu ubezpieczenia, chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody, m. in.:

- ! w związku z posiadaniem i prowadzeniem gospodarstwa rolnego, objętego obowiązkowym ubezpieczeniem OC rolnika,
- ! w związku z wykonywaniem czynności innych niż czynności życia prywatnego,
- ! wyrządzone osobom bliskim przez Ubezpieczonego.

W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody powstałe w następstwie, m. in.:

- ! posługiwania się przez Ubezpieczonego materiałami lub wyrobami pirotechnicznymi, lub wybuchowymi.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP), a ponadto:

- w ubezpieczeniu Agrocasco – na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki terytorialny może zostać rozszerzony o szkody powstałe poza terytorium RP, w szczególności na terenach przygranicznych,
- w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków – zakres terytorialny obejmuje cały świat.



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki Ubezpieczającego Obowiązki na początku umowy

- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli w umowie ubezpieczenia wskazano późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, niż początek ochrony ubezpieczeniowej,
- podanie do wiadomości TUZ Ubezpieczenia wszelkich znanych sobie okoliczności, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało przed zawarciem umowy w formularzu lub innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

Obowiązki w czasie trwania umowy

- zgłaszanie TUZ Ubezpieczenia wszelkich zmian okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa szkody, o które TUZ Ubezpieczenia zapytywało w formularzu ubezpieczenia albo innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- opłacenie składki lub raty składki ubezpieczeniowej, jeżeli termin jej zapłaty przypadał w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia

- niezwłoczne, nie później niż w terminie 7 dni, zawiadomienie TUZ Ubezpieczenia o powstałej szkodzie lub powzięcia o niej informacji, z podaniem w zgłoszeniu przyczyny, przedmiotu, zakresu, szacunkowej wysokości oraz miejsca jej powstania, a gdyby zachowanie tego terminu było niemożliwe, w ciągu 7 dni od daty ustania przyczyny uniemożliwiającej zawiadomienie w terminie,
- użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- złagodzenie skutków zdarzenia ubezpieczeniowego przez niezwłoczne zgłoszenie się do lekarza, poddanie się opiece, zaleceniom i zabiegom lekarskim,
- niezmiennienie stanu faktycznego w miejscu powstania szkody, w tym zachowanie uszkodzonego mienia i udostępnienie go przedstawicielowi TUZ Ubezpieczenia w celu przeprowadzenia oględzin, chyba że podjęto niezbędne działania mające na celu zabezpieczenie mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenie rozmiaru szkody,
- na zlecenie TUZ Ubezpieczenia poddanie się badaniom lekarskim, przez lekarzy wskazanych przez TUZ Ubezpieczenia, mającym ustalić istnienie i stopień trwałego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Tryb płatności składki:

Składka może być rozłożona na raty. Wysokość oraz terminy zapłaty pierwszej i kolejnych rat określa się w dokumencie ubezpieczenia. Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej od tej wynikającej z umowy ubezpieczenia.

Terminy płatności:

Zapłaty składki lub jej pierwszej raty Ubezpieczający dokonuje w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej.

W przypadku, gdy zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za dzień zapłaty uważa się dzień wpływu składki na rachunek bankowy TUZ Ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Początek i koniec okresu ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.

Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem okoliczności wskazanych w poniższym zdaniu.

Jeżeli w dokumencie ubezpieczenia określono późniejszy termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia oznaczonego w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od następnego dnia po zawarciu umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia,
- z dniem wypowiedzenia przez TUZ Ubezpieczenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym lub z upływem okresu, za który przypadała niezapłacona składka, zgodnie z § 54 ust. 3,
- z upływem 7 dni od daty otrzymania wezwania do zapłaty zaległej, kolejnej raty składki, w przypadku braku jej wpłaty, zgodnie z § 54 ust. 4,
- z dniem ustania stosunku prawnego, na podstawie którego Ubezpieczający posiadał przedmiot ubezpieczenia,
- z dniem likwidacji mienia objętego ochroną ubezpieczeniową,
- z dniem przeniesienia prawa własności mienia, chyba że wraz z przeniesieniem prawa własności mienia na nabywcę zostały przeniesione prawa z umowy ubezpieczenia,
- z dniem zaprzestania prowadzenia przez Ubezpieczającego działalności rolniczej,
- z dniem odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 55 lub z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z § 56.



Jak rozwiązać umowę?

- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający, jak i TUZ Ubezpieczenia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania od drugiej strony żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody.
- Za porozumieniem stron możliwe jest rozwiązanie umowy ubezpieczenia przed końcem okresu ubezpieczenia, jeżeli rozwiązanie tej umowy ma na celu zawarcie z TUZ Ubezpieczenia kolejnych umów ubezpieczenia na ten sam okres ubezpieczenia i na bazie tych samych OWU (tzw. wyrównanie okresów ubezpieczenia).