
WARUNKI UBEZPIECZENIA JACHTU PANTAENIUS (WUJP)

Deutschland • Großbritannien • Monaco • Dänemark • Österreich • Spanien • Schweden • USA* • Australien

PANTAENIUS GMBH

AG Hamburg (HRB 63896)
Geschäftsführer: Harald Baum,
Martin Baum, Daniel Baum,
Anna Baum.

HAMBURG

Grosser Grasbrook 10, 20457 Hamburg
Tel.: +49 40 37 09 10
Fax: +49 40 37 09 11 09

BANKVERBINDUNG

Deutsche Bank AG, Hamburg
IBAN: DE63 2007 0000 0511 7700 00
Swift/BIC: DEUTDEHH

PANTAENIUS ONLINE

pantaenius.de
yacht@pantaenius.com

Für Umsatzsteuerzwecke: USt-IdNr. DE299426957; Versicherungsbeiträge sind umsatzsteuerfrei i.S. des §4 Nr.11 UStG.

*Pantaenius America Ltd. is a licensed insurance agent licensed in all 50 states. It is an independent corporation incorporated under the laws of New York and is a separate and distinct entity from any entity of the Pantaenius Group.

SPIS TREŚCI

INFORMACJA O PRODUKTACH

CZEŚĆ A. WARUNKI UBEZPIECZENIA JACHT CASCO

CZEŚĆ B. WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ JACHTU

CZEŚĆ C. WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

CZEŚĆ E. CZEŚĆ OGÓLNA

SŁOWNIK

INFORMACJA DLA KONSUMENTÓW

INFOMRACJA O PRODUKTACH

DOTYCZY WARUNKÓW UBEZPIECZENIA JACHTU PANTAENIUS (WUJP) CASCO JACHTU LUB UBEZPIECZENIE CAŁKOWITEJ UTRATY JACHTU, UBEZPIECZENIE OC JACHTU I UBEZPIECZENIE NNW

Poniższe informacje przygotowaliśmy, aby w imieniu partycypujących ubezpieczycieli, wstępnie przedstawić dostępną ofertę ubezpieczeń dla Państwa i Państwa jachtu. Należy pamiętać, że polisy, na podstawie których świadczona jest ochrona są odrębnymi produktami. Zgromadziliśmy informacje o wszystkich wyżej wymienionych rodzajach ubezpieczeń i zawarliśmy je w niniejszej informacji o produktach. Informacja ta stanowi jedynie podsumowanie. Pełna treść umowy składa się z wniosku ubezpieczeniowego, treści polisy i załączonych warunków ubezpieczenia. Postanowienia zawarte w tych dokumentach są istotne z punktu widzenia ochrony ubezpieczeniowej. Prosimy zatem o dokładne zapoznanie się ze wszystkimi warunkami polisy.

Określone świadczenia ubezpieczeniowe obowiązują tylko wtedy, gdy zostały wykupione związane z nimi umowy ubezpieczenia. Jeżeli wybór zostanie ograniczony do jednego lub kilku rodzajów ubezpieczenia, to tylko informacje odnoszące się do tych rodzajów ubezpieczeń oraz Część E. postanowień wspólnych Warunków Ubezpieczenia Jachtu Pantaenius będą dla Państwa istotne.

1. Jakie umowy ubezpieczenia są oferowane?

W zależności od typu jednostki, jej wykorzystania, kraju rejestracji, Państwa narodowości oraz rodzajów ubezpieczeń, których dotyczy Państwa zapytanie zostaną zaproponowane pełne ubezpieczenie CASCO lub Ubezpieczenie Całkowitej Utraty Jachtu oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków.

a) Ubezpieczenie Pantaenius Jacht Casco

Ryzyka ubezpieczone i ryzyka nieobjęte ubezpieczeniem

Ubezpieczenie obejmuje szkody w wymienionej w polisie Jednostce, jej maszynowni, sprzęcie technicznymi, takielunku stałymi i wyposażeniu, akcesoriach, przyczepie podłodziowej i łozu na stałe należącym do Jednostki, jej łodziach pomocniczych i rzeczach osobistych znajdujących się na pokładzie. Ubezpieczyciel pokrywa wszelkie ryzyka, na które narażone jest ubezpieczone mienie w trakcie trwania ubezpieczenia. Prosimy zwrócić uwagę, że ochrona maszynowni jest ograniczona do indywidualnie określonego ryzyka (Część A § 5.8 WUJP). Ochrona ubezpieczeniowa działa na akwencie pływania określonym we wniosku ubezpieczeniowym i obejmuje każde zwyczajowe miejsce przechowywania ubezpieczonego przedmiotu na lądzie.

Pieniądze, kosztowności i biżuteria to tylko niektóre z przedmiotów, które nie są ubezpieczone. Prosimy zapoznać się z Częścią A: §§ 1-4 WUJP w celu poznania dokładnego zakresu ubezpieczenia.

W przypadku szkody całkowitej zrekompensowana zostanie uzgodniona stała suma ubezpieczenia. W wypadku szkody częściowej ubezpieczenie bazuje na zasadzie „nowe za stare” pokrywając konieczne koszty odtworzenia bez potrąceń ze względu na wiek uszkodzonych przedmiotów. Prosimy zapoznać się z Częścią A: §§ 8 i 9 Warunków Ubezpieczenia Jachtu Pantaenius w celu poznania szczegółów.

Co nie podlega ubezpieczeniu?

Ochrona ubezpieczeniowa obejmująca wszystkie możliwe przypadki nie istnieje. I tak na przykład ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód umyślnie spowodowanych przez ubezpieczonego lub szkód powstałych w wyniku wojny. Prosimy zapoznać się z Częścią A: § 5 i Częścią E: § 4 Warunków Ubezpieczenia Jachtu Pantaenius w celu poznania szczegółów dotyczących wyłączeń.

b) Ubezpieczenie Całkowitej Utraty Jachtu Pantaenius

Ryzyka ubezpieczone i ryzyka nieobjęte ubezpieczeniem

Ubezpieczenie obejmuje szkodę całkowitą wymienionej w polisie Jednostki, która powstała na skutek wypadku, zatonięcia, pożaru, uderzenia pioruna, eksplozji, siły wyższej lub kradzieży. Osobne Ubezpieczenie Całkowitej Utraty może być uzgodnione dla silników zaburtowych i przyczep podłodziowych. Ochrona ubezpieczeniowa

działa na akwencie pływania określonym we wniosku ubezpieczeniowym i obejmuje każde zwyczajowe miejsce przechowywania ubezpieczonego przedmiotu na lądzie. Szkody częściowe lub uszkodzenia Jednostki nie są ubezpieczone. Prosimy zapoznać się z Częścią A1: §§ 1 i 2 WUJP w celu poznania dokładnego zakresu ubezpieczenia.

W przypadku szkody całkowitej zrekompensowana zostanie uzgodniona stała suma ubezpieczenia. Prosimy zapoznać się z Częścią A1: § 6 WUJP w celu poznania szczegółów.

Co nie podlega ubezpieczeniu?

Ochrona ubezpieczeniowa obejmująca wszystkie możliwe przypadki nie istnieje. I tak na przykład ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód umyślnie spowodowanych przez ubezpieczonego lub szkód powstałych w wyniku wojny. Prosimy zapoznać się z Częścią A1: § 4 i Częścią E: § 4 Warunków Ubezpieczenia Jachtu Pantaenius w celu poznania szczegółów dotyczących wyłączeń.

c) Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

Ryzyka ubezpieczone i ryzyka nieobjęte ubezpieczeniem

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Pana/Panią jako ubezpieczonego wraz z osobami współubezpieczonymi w przypadku wyrządzenia szkody osobom trzecim na skutek użytkowania swojej Jednostki. Ubezpieczenie obejmuje również korzystanie z łodzi pomocniczych jednostki i sprzętu do uprawiania sportów wodnych. Zanieczyszczenie wód także jest ubezpieczone pod warunkiem, że nie wynika ono z wpuszczania substancji do wód lub do innego umyślnego działania. Ochrona rozciąga się na Pana/Panią jako skippera dowodzącego pożyczoną lub wycarterowaną jednostką (ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej skippera). W celu uzyskania dalszych informacji, prosimy zapoznać się z Częścią B: §§ 1 i 2 WUJP.

Co nie podlega ubezpieczeniu?

Ochrona ubezpieczeniowa obejmująca wszystkie możliwe przypadki nie istnieje. I tak na przykład, roszczenia wniesione przez ubezpieczonego przeciwko współubezpieczonym za uszkodzenia mienia, straty finansowe lub szkody powstałe w wyniku udziału w wyścigach łodzi motorowych są wyłączone. Prosimy zapoznać się z Częścią B: § 5 i Częścią E: § 4 WUJP w celu poznania szczegółów dotyczących wyłączeń.

d) Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

Ryzyka ubezpieczone i ryzyka nieobjęte ubezpieczeniem

Ubezpieczenie obejmuje wypadki, jakich doznają osoby ubezpieczone podczas użytkowania ubezpieczonego jachtu, na przykład obrażenia spowodowane potknięciem się lub upadkiem. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje także wtedy, gdy nie ponoszą Państwo winy za zaistniały wypadek, lub gdy sprawcą wypadku jest inna osoba. Wypadkiem nie są jednak objawy normalnego pogorszenia stanu układu mięśniowo-szkieletowego lub ruchowego. Świadczenie uzależnione jest od stopnia trwałego uszczerbku w zdrowiu lub urazu psychicznego jako wyniku nieszczęśliwego wypadku powodującego niepełnosprawność (np. ograniczona ruchomość kończyn lub urazy czaszkowo-mózgowe). W takich przypadkach wypłacany jest jednorazowy ryczałt (świadczenie inwalidzkie). Umowa obejmuje także świadczenie na wypadek śmierci. Dodatkowo ubezpieczenie obejmuje np. koszty poszukiwania i ratownictwa medycznego, koszty niezbędnej i nagłej pomocy medycznej za granicą lub koszty transportu karetką. Prosimy zapoznać się z Częścią C: §§ 1, 2 i 4 WUJP w celu poznania szczegółów. Świadczenia z ubezpieczenia wypadkowego są realizowane w postaci pieniężnej. Wypłacana suma ubezpieczenia jest do dyspozycji osób, które przebywały na Państwa łodzi jako suma całkowita. W przypadku wystąpienia szkody należy ją zatem podzielić przez liczbę osób znajdujących się na pokładzie (Część C: § 4 WUJP). Prosimy o dopasowanie sumy ubezpieczenia na wypadek inwalidztwa do Państwa prywatnego ryzyka.

Co nie podlega ubezpieczeniu?

Nie jesteśmy w stanie zapewnić ochrony ubezpieczeniowej obejmującej wszystkie możliwe przypadki, ponieważ uczyniłoby to składki zbyt wysokimi. I tak na przykład ubezpieczenie nie obejmuje wypadków spowodowanych w trakcie wyścigów motorowodnych lub pod wpływem narkotyków. Proszę zapoznać się z Częścią C: § 6 oraz Częścią E: § 4 WUJP po więcej szczegółów.

2. Ile wynosi składka i kiedy należy ją zapłacić?

Prosimy zapoznać się z rekomendacją, wnioskiem ubezpieczeniowym i odpowiednią treścią polisy ubezpieczeniowej w celu poznania wysokości składki i okresu trwania ubezpieczenia. Składkę należy opłacić w przeciągu dwóch tygodni od otrzymania polisy i załączonego do niej rachunku. Jeśli składka nie zostanie opłacona z własnej winy ubezpieczyciel jest uprawniony do odstąpienia od umowy. Jeżeli kolejne składki nie zostaną opłacone w terminie, mogą Państwo zagrozić swojej ochronie ubezpieczeniowej. W pewnych okolicznościach może to doprowadzić do wypowiedzenia umowy. Jeśli zostało wypełnione polecenie bezpośredniej zapłaty SEPA, prosimy upewnić się, że na koncie znajduje się wystarczająca ilość środków.

3. Na co należy zwrócić uwagę przy zawieraniu ubezpieczenia?

Abyśmy mogli prawidłowo zweryfikować Państwa wniosek, prosimy o rzetelne udzielenie odpowiedzi na wszystkie pytania zawarte w nim oraz dodatkowych dokumentach. W celu uzyskania dalszych informacji na ten temat należy zapoznać się z klauzulą dotyczącą przedumownych obowiązków informowania.

4. Na co należy zwrócić uwagę w okresie trwania umowy ubezpieczenia?

W wyniku zmiany okoliczności (zwiększenie ryzyka), o które pytaliśmy we wniosku lub innych dokumentach, ewentualnej zmianie może ulec umowa ubezpieczenia. Dlatego o zmianach tych muszą nas Państwo informować.

5. Na co należy zwrócić uwagę w przypadku wystąpienia szkody

W przypadku wystąpienia szkody mają Państwo określone obowiązki, które należy wypełnić, aby nie ryzykować utraty odszkodowania. I tak na przykład wszelkie straty lub szkody muszą być niezwłocznie zgłoszone i muszą Państwo postępować zgodnie z instrukcjami ubezpieczyciela. Dodatkowo ubezpieczony, tam gdzie to jest możliwe, zobowiązany jest do podejmowania wszelkich działań mających na celu pomniejszenie straty lub szkody. W celu uzyskania dalszych informacji dotyczących obowiązków w przypadku wystąpienia szkody prosimy zapoznać się z Częścią C: § 7, Częścią E: § 5 WUJP.

6. Jakie są skutki nie przestrzegania punktów 3-5?

Obowiązki wymienione w punktach 3-5 należy wypełniać starannie, ponieważ mają fundamentalne znaczenie dla realizacji umowy ubezpieczenia. Dlatego ich nieprzestrzeganie może mieć dla Państwa poważne konsekwencje. Zależnie od rodzaju naruszenia obowiązków częściowo, a nawet całkowicie można utracić ochronę ubezpieczeniową lub ubezpieczyciele mogą uzyskać prawo do rozwiązania umowy ubezpieczenia. Prosimy zapoznać się z warunkami ubezpieczenia, by uzyskać więcej informacji.

7. Jak długo jest ważna umowa ubezpieczenia; w jaki sposób można ją zakończyć?

Czas trwania umowy wynika z polisy ubezpieczeniowej. Ubezpieczenie zawierane jest na okres jednego roku i jest automatycznie przedłużane, chyba że nie później niż trzy miesiące przed wznowieniem zostanie złożone wypowiedzenie w formie tekstowej.

Ponadto istnieje możliwość wypowiedzenia umowy w przypadku zaistnienia szkody lub zwiększenia składki z tytułu zwiększenia ryzyka. Umowa kończy się także wtedy, gdy Jednostka zostanie sprzedana lub ulegnie szkodzie całkowitej.

CZĘŚĆ A. WARUNKI UBEZPIECZENIA JACHT CASCO

§ 1 Ubezpieczone mienie

Jednostka wymieniona w polisie, jej maszynownia, sprzęt techniczny, takielunek stały i wyposażenie, łodzie pomocnicze, akcesoria, przyczepa podłodziowa i łoże na stałe należące do Jednostki są objęte ubezpieczeniem. Rzeczy osobiste znajdujące się na pokładzie także są ubezpieczone, maksymalnie do 5 000 EUR na zdarzenie objęte ubezpieczeniem.

§ 2 Akwen pływania

1. Ubezpieczenie jest ważne na wymieniony w polisie akwen żeglugi. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje również podczas zwyczajowego pobytu ubezpieczonego mienia na lądzie (np. zimowanie, w stoczniach), w tym wyciąganie na ląd i spuszczenie na wodę, a także wystawiania na pokazach i do celów sprzedażowych. Sporadyczne opuszczanie uzgodnionego na polisie akwenu pływania jest ubezpieczone ale Ubezpieczyciel musi zostać bezzwłocznie poinformowany o takiej sytuacji. Ubezpieczyciel w takiej sytuacji może pobrać dodatkową składkę.
2. Prosimy zapoznać się z § 4.1 dotyczącym transportu ubezpieczonego mienia.

§ 3 Zakres Ochrony Ubezpieczeniowej

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe na skutek wszystkich zdarzeń losowych, na które ubezpieczone mienie jest narażone w czasie trwania ubezpieczenia.

§ 4 Dodatkowa ochrona

1. Transport

1. Dla transportu drogą lądową i rzeką oraz dla transportu promowego Jednostki znajdującej się na przyczepie, ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje w Europie lub na szerszym akwenu pływania określonym na polisie chyba że środek transportu jest nieodpowiedni lub ubezpieczone mienie nie jest prawidłowo załadowane i zabezpieczone. Luźne elementy są objęte ochroną przed kradzieżą tylko jeśli są przechowywane pod zamknięciem lub w inny sposób odpowiednio zabezpieczone.

Dla transportu ubezpieczonego mienia na morzu i w powietrzu, z wyjątkiem samej Jednostki i rzeczy osobistych, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje cały świat.

2. W przypadku transportu morskiego samej ubezpieczonej Jednostki, jeżeli istnieje oddzielne ubezpieczenie transportowe, warunki określone w tej polisie stosuje się subsydiarnie (pomocniczo) dla takiego transportu morskiego. Niniejsze ubezpieczenie nie pokrywa udziału własnego występującego w ochronie transportowej.

2. Akcja ratunkowa, usuwanie wraku, ograniczanie strat

Ubezpieczyciel zwraca koszty, w szczególności związane z ratowaniem i pomocą ze strony osób trzecich, które Ubezpieczony w wypadku wystąpienia szkody mógł uznać za konieczne i zasadne w celu zapobieżenia lub zmniejszenia szkody (Ogólna Część E, § 5.2), nawet jeśli podjęte środki były nieskuteczne. To samo dotyczy kosztów koniecznych do usunięcia i utylizacji wraku. Zwrot tych kosztów nie jest odliczany od sumy ubezpieczenia.

3. Assistance

Zostaną również zwrócone niezbędne wydatki, do wysokości 10 000 EUR, za pomoc w nagłych sytuacjach, w których Jednostka nie znajduje się w bezpośrednim zagrożeniu w myśl § 3, za holowanie do najbliższego miejsca naprawy i za dostarczenie paliwa, oleju, akumulatora i części zamiennych (poza kosztami za same materiały lub części).

4. Inspekcja po wejściu na mieliznę

Niezbędne koszty kontroli po wejściu na mieliznę podlegają zwrotowi.

5. Zakwaterowanie i koszty podróży powrotnej

Niezbędne koszty zakwaterowania i podróży powrotnej dla Kapitana / Skippera, załogi i gości są zwracane do kwoty 5 000 EUR, jeżeli Jednostka, zgodnie z opinią rzeczoznawcy powołanego przez Ubezpieczyciela, nie nadaje się do zamieszkania w czasie podróży w wyniku wystąpienia zdarzenia ubezpieczonego w części A. Zwrot kosztów zakwaterowania jest ograniczony do wysokości 150 EUR na osobę za noc do maksymalnie siedmiu dni.

W przypadku konieczności pobytu w stoczni dłużej niż 5 dni, powyższe kwoty alternatywnie powinny zapewnić czarter jednostki na czas zaplanowanej początkowo podróży.

§ 5 Wyłączenia w ramach Ubezpieczenia Jacht Casco

Ubezpieczenie nie obejmuje:

1. Jakiegokolwiek straty lub szkody spowodowanej wadą konstrukcyjną, produkcyjną, wykonawczą lub materiałową albo zużyciem przy normalnej eksploatacji, korozją, rdzą i elektrolizą. Wyłączenie to ma zastosowanie do samych uszkodzonych lub zużytych części, straty lub szkody powstałe w wyniku wady lub zużycia w innych częściach ubezpieczonego mienia, na podstawie niniejszych warunków są objęte ochroną.
2. Jakiegokolwiek straty lub szkody spowodowanej przez zwykłe, nie nagłe czynniki atmosferyczne (wiatr, deszcz, słońce, śnieg, mróz), osmozę, gryzonie, owady i gnicie. To wyłączenie nie ma zastosowania w przypadku wystąpienia szkody spowodowanej zatonięciem, pożarem, zwarcie lub złamaniem masztu.
3. Jakiegokolwiek straty lub szkody spowodowanej przez przywłaszczenie lub oszustwo, chyba że zgodnie z wcześniejszą umową Ubezpieczenie obejmuje również inne cele niż sportowe i rekreacyjne (takie jak czarter bez skippera i ze skipperem).
4. Jakiegokolwiek straty lub szkody spowodowanej kradzieżą poszczególnych rzeczy, chyba że miało miejsce włamanie lub przedmioty zostały wyposażone w dostępne na rynku zabezpieczenie antykradzieżowe, a w przypadku łodzi pomocniczych lub innych przedmiotów zwyczajowo przechowywanych na pokładzie, zostały przymocowane lub w inny sposób zacumowane do Jednostki.
5. Szkód pośrednich (np. zmniejszenia wartości regatowej, rynkowej, utraty możliwości korzystania).
6. Przedmiotów wartościowych, biżuterii, środków pieniężnych, dokumentów, gotówki i uszkodzeń oprogramowania komputerowego, programów lub danych.
7. Jakiegokolwiek straty lub uszkodzenia dzieł sztuki i antyków, jeżeli wartość poszczególnych przedmiotów przekracza 5 000 EUR.
8. Jakiegokolwiek straty lub szkody w maszynowni jachtu, chyba że szkoda jest spowodowana przez wypadek, pożar, osmolenie, tłący się ogień, zwarcie, piorun, eksplozję, siłę wyższą, kradzież lub wandalizm.
9. Jakiegokolwiek straty lub szkody spowodowanej przez zagubienie lub wypadnięcie za burtę luźnych przedmiotów wszelkiego rodzaju.
10. Całkowita utrata ubezpieczonej Jednostki spowodowanej kradzieżą jeżeli Jednostka znajdowała się na przyczepie niezabezpieczonej przed kradzieżą.

§ 6 Spowodowanie ubezpieczonego zdarzenia

Jeżeli zostanie stwierdzone, że Ubezpieczający spowodował zdarzenie ubezpieczeniowe w wyniku rażącego niedbalstwa to Ubezpieczyciel ma prawo do zmniejszenia świadczenia w stosunku co wagi zaniedbania. Ubezpieczyciel nie może podnieść zarzutu rażącego niedbalstwa dla roszczeń o łącznej wartości do 10 000 EUR.

§ 7 Udział własny

Udział własny wymieniony w polisie stosuje się do każdego zdarzenia szkodowego. W przypadku uszkodzenia łodzi pomocniczej, przyczepy czy łoża stosuje się udział własny w kwocie 300 EUR zamiast określonego w polisie. Udział

własny nie występuje w przypadku szkody całkowitej Jednostki określonej w polisie, włamania, szkód na rzeczach osobistych, szkód na skutek pożaru lub uderzenia pioruna oraz kolizji z Jednostką niebędącą w ruchu, spowodowanym wyłącznie przez osoby trzecie. Udział własny nie występuje również w szkodach związanych z transportem (§ 4.1), ratowaniem i usuwaniem wraku (§ 4.2.), assistance (§ 4.3), inspekcją po wejściu na mieliznę (§ 4.4) i przy kosztach zakwaterowania (§ 4.5).

§ 8 Stała Suma Ubezpieczenia = Wartość Ubezpieczenia

1. Suma ubezpieczenia to aktualna wartość odtworzeniowa (wartość zastąpienia nowym podobnym mieniem). Wartość określona w polisie jest ostatecznym potwierdzeniem wartości ubezpieczenia (Stała Suma Ubezpieczenia).

Wykluczony jest zarzut niedoubezpieczenia.

§ 9 Wysokość świadczenia

1. W przypadku wystąpienia szkody całkowitej, w tym konstruktywnej szkody całkowitej (niezbędne koszty przywrócenia stanu poprzedniego przekraczają sumę ubezpieczenia) rekompensacie podlega suma ubezpieczenia w myśl § 8.
2. W przypadku szkody częściowej, rekompensacie podlegają niezbędne koszty przywrócenia stanu poprzedniego, bez potrąceń na zasadzie „nowe za stare”. Wynikające z ubezpieczonego zdarzenia wszelkie koszty transportu do najbliższej, odpowiedniej stoczni i z powrotem, są zwracane.
3. Możliwe do uzyskania przychody z pozostałych rzeczy zostaną odliczone od świadczenia w myśl powyższych paragrafów 1 i 2. Ubezpieczony nie może zapobiec odliczeniu udostępniając ubezpieczycielowi pozostałości.

§ 10 Płatność świadczenia

1. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do możliwie jak najszybszego sprawdzenia zdarzenia szkodowego w celu jego stwierdzenia i stwierdzenia obowiązku świadczenia, a po jego pozytywnym zakończeniu do niezwłocznego wypłacenia odszkodowania.
2. W przypadku kradzieży, przewłaszczenia i oszustwa w myśl specjalnego ustalenia, wypłata odszkodowania występuje najwcześniej po dwóch miesiącach od zgłoszenia szkody. Jeżeli ustalone zostanie miejsce znajdowania się ukradzionych rzeczy, to ubezpieczony jest zobowiązany do ponownego przyjęcia tych rzeczy tylko wtedy, gdy od zgłoszenia szkody do czasu, w którym ubezpieczony może ponownie dysponować tymi rzeczami, nie upłynęły więcej niż dwa miesiące.
3. Jeżeli w związku z wystąpieniem ubezpieczonego zdarzenia zostanie wszczęte postępowanie administracyjne lub karne przeciwko Ubezpieczonemu z powodów, które mogą być istotne dla roszczenia o odszkodowanie, Ubezpieczyciel jest uprawniony odroczyć decyzję o tym czy i w jakim stopniu ma obowiązek odszkodowania do czasu zakończenia tego postępowania.

CZĘŚĆ B. WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ JACHTU

§ 1 Zakres Ubezpieczenia

1. Ubezpieczyciel zapewnia ochronę dla Ubezpieczonego i osób współubezpieczonych w przypadku gdy roszczenie o odszkodowanie (za szkodę osobową, rzeczową lub stratę finansową) zostanie skierowane przeciwko tym osobom przez osobę trzecią na skutek wystąpienia szkody powstałej w związku z posiadaniem lub użytkowaniem Jednostki określonej w polisie na podstawie ustawowych przepisów o odpowiedzialności cywilnej.
2. Współubezpieczonymi są
 - a) Armator (jeżeli nie jest Ubezpieczonym)
 - b) Kapitan, członkowie załogi i goście znajdujący się na pokładzie Jednostki za zgodą Ubezpieczonego lub armatora.
 - c) Każda osoba, która korzysta z jednostek pomocniczych Jednostki lub uprawia jakikolwiek sport przy użyciu sprzętu do sportów wodnych będącego na wyposażeniu jednostki i wyposażenia do nurkowania pod warunkiem, że dzieje się to za zgodą Ubezpieczonego lub Armatora i w związku z wykorzystywaniem Jednostki.

§ 2 Dodatkowa ochrona

1. Wyposażenie do sportów wodnych i nurkowania

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność wynikającą z korzystania z jednostek pomocniczych i uprawiania sportu przy użyciu sprzętu do sportów wodnych i wyposażenia do nurkowania należących do Jednostki pod warunkiem, że dzieje się to w związku z wykorzystaniem Jednostki.

2. Zanieczyszczenie wody

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za bezpośrednie i pośrednie konsekwencje zmian fizycznych, chemicznych lub biologicznych właściwości akwenu wodnego włącznie z wodami gruntowymi (zanieczyszczenia akwenów wodnych), przy czym w odniesieniu do tego zanieczyszczenia wody straty finansowe są traktowane jak szkody rzeczowe.

3. Niezamierzona aktywacja urządzeń ratowniczych

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także koszty akcji poszukiwawczych i ratunkowych spowodowane niezamierzonym włączeniem urządzeń ratunkowych EPIRB lub DSC bez zaistnienia sytuacji awaryjnej, o ile nie można ich pokryć inaczej.

4. Przyczepy

Ustawowa odpowiedzialność wynikająca z posiadania, przechowywania i wykorzystywania przyczepy podłodziowej określonej w polisie także jest objęta ochroną ubezpieczeniową jeżeli taka przyczepa zwolniona jest z procedury rejestracyjnej i tym samym nie podlega ubezpieczeniu obowiązkowemu na podstawie niemieckiej ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

5. Odpowiedzialność Cywilna Skippera

- a) Ochrona ubezpieczeniowa w myśl § 1.1 obejmuje Ubezpieczonego, jako osobę fizyczną i członków załogi jako współubezpieczonych, w zakresie ustawowej odpowiedzialności cywilnej z tytułu szkody, jaka powstanie w związku z użytkowaniem niewymienionej w polisie jednostki (włącznie z łodzią pomocniczą należącą do tej jednostki), która została wycarterowana lub wypożyczona osobiście przez Ubezpieczonego i jest prowadzona osobiście przez niego jako skippera (Odpowiedzialność Cywilna Skippera).

- b) W przypadku roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane przez Ubezpieczonego lub osoby współubezpieczone na wyczarterowanej lub wypożyczonej jednostce i/lub na jej wyposażeniu, inwentarzu i osprzęcie Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Skippera obowiązuje tylko wtedy, gdy roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej są zgłaszane w związku z rażącym niedbalstwem, które zostało potwierdzone przez uprawniony organ, sąd lub uznaną przez ubezpieczyciela ugodę. W takim przypadku udział własny Ubezpieczonego wynosi 2.500,- euro.
- c) Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Skippera zapewnia rekompensatę za szkody tylko wtedy, gdy nie ma możliwości uregulowania odszkodowania z innego ubezpieczenia w szczególności, gdy dla wyczarterowanej lub wypożyczonej jednostki nie zawarto ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w zakresie uprawiania sportów wodnych (subsydiarność Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Skippera).

6. Ubezpieczenie Nieściągalnego Długu

- a) Ochrona ubezpieczeniowa istnieje także wtedy, gdy osoba ubezpieczona zostanie poszkodowana przez osobę trzecią, wobec której nie można wyegzekwować odszkodowania. Osobą trzecią w rozumieniu niniejszych warunków jest sprawca szkody, wobec którego Ubezpieczony lub osoba ubezpieczona wniosła na podstawie prawomocnego i wykonalnego tytułu prawnego roszczenia odszkodowawcze z tytułu powstania szkody podlegającej odpowiedzialności cywilnej.
- b) Zawartość i zakres objętych ubezpieczeniem roszczeń odszkodowawczych jest uzależniona od wysokości sumy gwarancyjnej w niniejszej umowie. Jeżeli Ubezpieczony lub osoby współubezpieczone zgłaszają uzasadnione roszczenia odszkodowawcze, to na mocy niniejszej umowy uzyskuje taką pozycję, jak gdyby osoba trzecia posiadała jako ubezpieczony ochronę ubezpieczeniową w ramach niniejszych warunków.
- c) Ubezpieczone są szkody osobowe i rzeczowe osoby ubezpieczonej, za które osoba trzecia na podstawie ustawowych wymogów w zakresie prywatnoprawnym jest zobowiązana do zapłacenia odszkodowania.
- d) Nieubezpieczone są wyrządzone przez osobę trzecią szkody umyślne, szkody poniżej 1.000,- euro oraz szkody, do pokrycia których jest zobowiązany inny ubezpieczyciel (np. odpowiedzialności cywilnej lub ubezpieczenie socjalne) lub organ pomocy socjalnej.
- e) Warunkiem świadczenia odszkodowania jest posiadanie przez osobę ubezpieczoną prawomocnego i wykonalnego tytułu sądowego wobec osoby trzeciej (wyroku, nakazu zapłaty z klauzulą wykonalności, sądowej ugody) lub notarialnego uznania długu przez osobę trzecią.
- f) Osoba ubezpieczona musi udowodnić, że postępowanie egzekucyjne okazało się nieskuteczne lub wydaje się być niecelowe. Postępowanie było nieskuteczne, jeżeli nie doprowadziło do pełnego zaspokojenia roszczeń, a jest niecelowe, jeżeli osoba trzecia, na przykład w ostatnich trzech latach, złożyła przyrzeczenie w miejsce przysięgi lub została ujęta w rejestrze dłużników prowadzonym przez sąd egzekucyjny.
- g) Osoba ubezpieczona jest zobowiązana do odstąpienia od swoich roszczeń wobec osoby trzeciej w wysokości odszkodowania oraz do wydania oryginalnych tytułów wykonawczych lub dokumentów egzekucyjnych i innych, z których wynika przypadek ubezpieczenia w rozumieniu niniejszych warunków.
- h) Osoba trzecia nie może czerpać z niniejszej umowy żadnych praw.

§ 3 Akwen pływania

Ubezpieczenie jest ważne na wymieniony w polisie akwen pływania. Sporadyczne opuszczanie uzgodnionego na polisie akwenu pływania jest ubezpieczone ale Ubezpieczyciel musi zostać bezzwłocznie poinformowany o takiej sytuacji. Ubezpieczyciel w takiej sytuacji może pobrać dodatkową składkę. Ochrona obejmuje cały świat wyłącznie w przypadku Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Skippera w myśl § 2.5.

§ 4 Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Obowiązek ubezpieczyciela obejmuje sprawdzenie kwestii odpowiedzialności cywilnej, obronę przed nieuzasadnionymi roszczeniami odszkodowawczymi oraz obowiązek zapłaty odszkodowania, którego zasadność potwierdza prawomocne orzeczenie sądowe, zawarta lub zaakceptowana przez Ubezpieczyciela uгода albo podjęta lub zaakceptowana przez Ubezpieczyciela decyzja o uznaniu roszczenia.

2. Ubezpieczyciela uznaje się za upoważnionego do zaspokajania i/lub odrzucania w imieniu ubezpieczonego lub współubezpieczonego roszczeń zgłaszanych zgodnie z punktem 1. Jeżeli Ubezpieczyciel chce zakończyć postępowanie likwidacyjne przez uznanie roszczenia lub zawarcie ugody, a z powodu zachowania Ubezpieczonego nie udaje to mu się, wówczas Ubezpieczyciel od momentu takiej odmowy nie jest odpowiedzialny za wynikłe z tego zachowania dodatkowe świadczenia odszkodowawcze, koszty i odsetki.
3. Podane w polisie sumy gwarancyjne stanowią górną granicę zakresu świadczeń odszkodowawczych Ubezpieczyciela dla pojedynczej szkody. Kilka związanych ze sobą czasowo szkód spowodowanych jedną przyczyną uważa się za jedną szkodę. Nakłady poniesione przez Ubezpieczyciela – włącznie z kosztami na zapobieganie szkodzie i zmniejszenie jej skutków – nie są naliczane na świadczenia odszkodowawcze w ramach danej sumy gwarancyjnej. Powyższe nie ma zastosowania do kosztów roszczeń wynikających z tytułu odpowiedzialności cywilnej dochodzonych na podstawie prawa USA lub Kanady. W takim przypadku nakłady ubezpieczyciela na koszty nawet, jeżeli powstały na jego polecenie, są zaliczane na sumę gwarancyjną. Suma ubezpieczenia na jeden wypadek a także wielkość całkowitego świadczenia na wszystkie szkody zaistniałe w ciągu jednego roku ubezpieczeniowego określone są w Polisie.

§ 5 Wyłączenia Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Jachtu

Wyłączone są:

1. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej za zaistniałe szkody, które wystąpią w trakcie wykorzystywania Jednostki, jej łodzi pomocniczych lub sprzętu wodnego:
 - a) która jest prowadzona przez osobę nie posiadającą wymaganego urzędowo pozwolenia na dowodzenie jednostką; obowiązek świadczenia wobec pozostałych osób ubezpieczonych pozostaje w mocy, jeżeli Ubezpieczony lub właściciel mógł bez zawinienia przyjąć, że prowadzący jednostkę posiada stosowane pozwolenie lub, gdy jednostka była dowodzona przez osobę nieupoważnioną,
 - b) bierze udział w wyścigach łodzi motorowych lub w biegach próbnych do nich, których jedynym celem jest uzyskanie maksymalnej prędkości.
2. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej za zaistniałe szkody, jakie powstają w związku z użytkowaniem wyposażenia do nurkowania, jeżeli użytkująca to wyposażenie osoba nie posiada uznanej licencji nurka. Powyższe nie ma zastosowania do lekcji lub szkoleń prowadzonych przez członka załogi, który jest wykwalifikowanym i licencjonowanym instruktorem.
3. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego lub właściciela wobec osób współubezpieczonych w zakresie szkód majątkowych lub szkód finansowych.
4. Wzajemne roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej osób współubezpieczonych względem siebie, o ile wartość szkody rzeczowej jest mniejsza od 200 EUR. Analogiczna zasada dotyczy roszczeń z tytułu odpowiedzialności cywilnej osób współubezpieczonych wobec Ubezpieczonego lub właściciela Jednostki.
5. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, o ile z powodu umownego lub szczególnego przyrzeczenia wykraczają one poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej.
6. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej, które dotyczą odszkodowań o charakterze karnym.
7. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej zatrudnionych zawodowo członków załogi wobec Ubezpieczonego lub właściciela jednostki, szczególnie z tytułu wypadków przy pracy. W ramach tych warunków są jednak ubezpieczone ustawowe roszczenia regresowe zakładów ubezpieczeń społecznych oraz innych ubezpieczycieli wypadków przy pracy.
8. Roszczenia z tytułu odpowiedzialności cywilnej za zanieczyszczenie akwenów wodnych (§ 2.2), gdy zanieczyszczenia te zostały spowodowane przez wprowadzenie lub wpuszczenie do akwenów wodnych szkodliwych dla wód substancji lub przez inne świadome oddziaływanie na wody, przez związane z eksploatacją ociekanie lub odpływ oleju lub innych cieczy z zamknięć zbiorników paliwa, z instalacji do tankowania lub z agregatów i urządzeń znajdujących się na Jednostce pływającej lub na jej łodziach pomocniczych, na skutek świadomego nieprzestrzegania służących ochronie wód ustaw, rozporządzeń lub urzędowych zarządzeń, jak również w wyniku działań wojennych, zamieszek, wewnętrznych niepokojów, poleceń organów państwowych lub trzęsienia ziemi.

CZĘŚĆ C. WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

§ 1 Zakres obowiązywania ubezpieczenia

1. Ubezpieczenie dotyczy wypadków, które stoją w związku przyczynowo-skutkowym z użytkowaniem wymienionej w polisie jednostki pływającej i jej łodzi pomocniczych, do których doszło na całym świecie podczas prywatnej żeglugi, udziału w regatach, cumowania, postoju i użytkowania w porcie, podczas slipowania i wodowania jachtów, obsługi technicznej, konserwacji, przebudowy i napraw. Ubezpieczone są także wypadki, które miały miejsce podczas nieprzekraczających 48 godzin wycieczek na lądzie. Ubezpieczenie obejmuje także uprawianie sportów przy użyciu znajdującego się na jednostce sprzętu do sportów wodnych, pływania, nurkowania z fajką i nurkowania z aparatem oddechowym, pod warunkiem, że dzieje się to w związku z użytkowaniem jednostki.
2. Ubezpieczenie obejmuje także wypadki, do których dojdzie w związku z użytkowaniem wyczarterowanego lub pożyczonego przez Ubezpieczonego i dowodzonego przez niego jachtu, chyba że czas trwania czarteru przekracza 2 tygodnie, obejmuje udział w regatach lub komercyjne wykorzystanie jachtu.

§ 2 Osoby ubezpieczone

1. Osobami ubezpieczonymi są właściciel jednostki pływającej oraz wymienione osoby uprawnione: skipper, członkowie załogi, osoby odwiedzające i goście, upoważnione osoby wykonujące nieodpłatnie konserwację, obsługę techniczną, slipowanie i spuszczenia na wodę, przebudowę lub naprawy.
2. W przypadku użytkowania jachtu wyczarterowanego na podstawie § 1 nr 2 ubezpieczenie obejmuje tylko Ubezpieczonego jako skippera i członków jego załogi.

§ 3 Przedmiot ubezpieczenia

1. Wypadkiem jest niedobrowolne doznanie przez osobę ubezpieczoną ubytku na zdrowiu spowodowane przez nagłe i oddziałujące z zewnątrz na jej ciało zdarzenie (zdarzenie wypadkowe).
2. Za wypadki uważa się także:
 - a) Spowodowane przez nadmierny wysiłek w obrębie kończyn lub kręgosłupa zwichnięcie stawu albo naciągnięcie lub zerwanie mięśni, ścięgien, więzadeł lub torebek lub powstanie przepuklin brzucha lub podbrzusza. Dotyczy to także wypadnięcia dysku, o ile nie istniały wcześniejsze uszkodzenia ani stany zwyrodnieniowe (patrz także § 5);
 - b) Śmierć przez utonięcie lub uduszenie (zamartwicę) pod wodą. Utonięcie przyjmuje się także, jeżeli osoba ubezpieczona wypadła za burtę i nie została odnaleziona w ciągu jednego miesiąca;
 - c) Typowe dla nurków ubytki na zdrowiu w przypadku nurków posiadających licencję lub znajdujących się w fazie kształcenia jak choroba dekompresyjna lub barotrauma, nawet gdy nie można stwierdzić zaistnienia zdarzenia wypadkowego. Koszty koniecznego leczenia w komorze dekompresyjnej są także ubezpieczone w ramach § 4 nr 4;
 - d) Ubytki na zdrowiu spowodowane przez nagłe wypływające gazy i opary, dymy, chmury pyłów i kwasy;
 - e) Gdy ubezpieczona osoba/ubezpieczone osoby na skutek wypadku zachoruje/zachorują na wściekliznę, tężec, infekcje ran.
 - f) Zatrucia pokarmowe spowodowane jednorazowym spożyciem toksycznego pożywienia, przy założeniu, że wynikający stąd ubytek na zdrowiu nastąpi w ciągu 48 godzin i w tym czasie zostanie rozpoznany przez lekarza.
 - g) Ubytki na zdrowiu osób ubezpieczonych spowodowane podczas zgodnej z prawem obrony lub powstałe w wyniku próby ratowania osób lub rzeczy.
3. Koszty akcji ratunkowych i poszukiwawczych także są objęte zakresem świadczenia według § 4 nr 3.

4. Pojęcie wypadku obejmuje także sytuację, w której ubezpieczona osoba poniesie ubytek na zdrowiu spowodowany pozbawieniem żywności lub leków, lub niewłaściwym podaniem koniecznych leków lub żywności jako skutek uprowadzenia lub wzięcia jako zakładnik, które rozpoczęło się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

§ 4 Uzgodnione świadczenia

Uzgodnione rodzaje świadczeń i sumy ubezpieczeniowe wynikają z polisy. Ubezpieczenie stosuje się, zgodnie z systemem ryczałtowym. Udział kwoty odszkodowania na każdą ubezpieczoną osobę wynika z podzielenia uzgodnionej sumy ryczałtowej przez liczbę ubezpieczonych osób na pokładzie jednostki. Udział ten jest ograniczony przez ustaloną maksymalną sumę ubezpieczenia na osobę.

Następujące postanowienia mają zastosowanie do naliczania odszkodowania i określenia wysokości świadczenia.

1. Świadczenie inwalidzkie

a) Warunki wypłaty odszkodowania

Fizyczna lub umysłowa zdolność ubezpieczonej osoby została trwale uszkodzona w wyniku zaistnienia wypadku (inwalidztwo).

Uszczerbek ten jest trwały, jeżeli przypuszczalnie potrwa ponad trzy lata i nie można oczekiwać zmiany tego stanu.

Inwalidztwo musi nastąpić w ciągu 12 miesięcy do wypadku, a w ciągu 15 miesięcy po wypadku musi zostać na piśmie lub elektronicznie stwierdzone przez lekarza. Roszczenie musi zostać zgłoszone przez ubezpieczonego z przedłożeniem zaświadczenia lekarskiego w ciągu 15 miesięcy od wypadku.

Roszczenie świadczenia inwalidzkiego nie występuje, jeżeli osoba ubezpieczona umrze z powodu wypadku w ciągu roku po jego zajściu.

b) Rodzaj i wysokość świadczenia

Świadczenie inwalidzkie zostaje wypłacone w formie kapitałowej. Podstawę naliczenia świadczenia stanowi suma ubezpieczenia i stopień spowodowanego przez wypadek inwalidztwa. Przy utracie wymienionych poniżej części ciała i organów zmysłu lub przy całkowitej utracie ich funkcjonalności, obowiązują wyłącznie podane poniżej stopnie inwalidztwa:

ramię	75%
ramię powyżej stawu łokciowego	70%
ramię poniżej stawu łokciowego	65%
ręka	60%
kciuk	25%
palec wskazujący	16%
inny palec ręki	10%
kilka palców jednej ręki ale maksymalnie	60%
noga powyżej środka uda	75%
noga do środka uda	70%
noga poniżej kolana	65%
noga do środka podudzia	60%
stopa	50%
duży palec stopy	8%
inny palec stopy	4%
oko	50%
o ile jednak przed wypadkiem	
utracono ostrość widzenia drugim oku	75%
słuch w jednym uchu	35%
o ile jednak przed wypadkiem utracono	
słuch w drugim uchu	50%
zmysł powonienia	15%
zmysł smaku	10%
głos	70%

Przy częściowej utracie części ciała i organów zmysłu lub przy częściowym uszczerbku ich funkcjonalności, obowiązuje odpowiednia część danego udziału procentowego.

- c) Dla innych części ciała i organów zmysłu stopień inwalidztwa określa się na podstawie stopnia zmniejszenia ich normalnej fizycznej i psychicznej sprawności. Uwzględnia się przy tym tylko aspekty medyczne.
- d) Jeżeli funkcjonowanie relewantnych części ciała lub organów zmysłu było już przed wypadkiem objęte trwałym uszczerbkiem sprawności, to określany stopień inwalidztwa zmniejsza się o stopień inwalidztwa istniejącego przed wypadkiem. Określenie odbywa się według § 4 nr 1 b) i c).

Przy całkowitej utracie słuchu lub wzroku w wyniku wypadku, istniejący już wcześniej trwały uszczerbek nie jest uwzględniany zmniejszająco wskaźnikiem procentowym, o który uszczerbek ten usunięto przez zastosowanie pomocy akustycznych i optycznych (aparaty słuchowe, okulary, soczewki kontaktowe).

- e) Jeżeli w wyniku wypadku uszczerbek odniosło kilka części ciała lub organów zmysłu, to określone na podstawie powyższych postanowień stopnie inwalidztwa sumuje się. Suma ta nie może jednak przekroczyć 100%.
- f) Dodatkowe świadczenie powyżej 90% inwalidztwa.

Gdy spełnione są poniższe wymogi, wypłacone zostaje podwójne świadczenie inwalidzkie:

Stopień inwalidztwa określa się według § 4 nr 1 od b) do e), do wypadku doszło przed ukończeniem 65 roku życia osoby ubezpieczonej a wypadek spowodował inwalidztwo o stopniu co najmniej 90%. Wysokość dodatkowego świadczenia jest ograniczona do maksymalnej kwoty 200.000,- euro na jedną osobę.

- g) Jeżeli osoba ubezpieczona w ciągu jednego roku po wypadku umrze z przyczyny od niego niezależnej, lub z dowolnej przyczyny później niż jeden rok po wypadku, a powstało roszczenie na świadczenie inwalidzkie, ubezpieczenie zostaje wypłacone według stopnia inwalidztwa, z którym należało się liczyć w związku z lekarskim rozpoznaniem.

2. Świadczenie w przypadku śmierci

- a) Warunki wypłaty odszkodowania

Warunkiem wypłaty odszkodowania jest śmierć osoby ubezpieczonej na skutek wypadku w ciągu jednego roku. Odsyła się do szczególnych obowiązków według § 7 nr 6.

- b) Wysokość świadczenia

Świadczenie w przypadku śmierci wypłaca się w wysokości uzgodnionej sumy ubezpieczenia.

3. Koszty ratownictwa morskiego, akcji ratunkowych i poszukiwawczych.

Do wysokości 50.000,- euro zwracane są konieczne koszty akcji ratunkowych i poszukiwawczych prowadzonych przez przedsiębiorstwa publiczno-prawne i prawa prywatnego, jeżeli osoba ubezpieczona doznała wypadku na morzu, jeżeli wypadek na morzu jej groził lub – według konkretnych okoliczności – był prawdopodobny, nawet, jeżeli poszukiwania były bezowocne.

4. Koszty transportu chorych

Zwrotowi podlegają uwarunkowane wypadkiem koszty transportu do sumy 50.000,- euro:

- powstałe koszty zaordynowanego przez lekarza transportu osoby z obrażeniami do szpitala lub do kliniki specjalistycznej;
- dodatkowe koszty powrotu osoby z obrażeniami do jej miejsca zamieszkania, o ile koszty te wynikają z lekarskiego zaordynowania lub były nie do uniknięcia ze względu na rodzaj obrażeń;
- w wypadku zagranicznym dodatkowe koszty podróży powrotnej lub zakwaterowania nieletnich dzieci i partnera, towarzyszących osobie ubezpieczonej w podróży;
- w przypadku spowodowanej wypadkiem śmierci koszty transportu zwłok do ostatniego miejsca stałego pobytu;

- w przypadku spowodowanej wypadkiem śmierci zagranicą – do wyboru zamiast transportu do miejsca zamieszkania – koszty pochówku zagranicą;
- koszty koniecznego pobytu licencjonowanych i szkolących się nurków w komorze dekompresyjnej, o ile było to konieczne po zejściu na głębokość.

5. Koszty ratownictwa medycznego zagranicą

Zwrotowi podlegają spowodowane przez wypadek konieczne koszty medyczne od 50,- do 50.000,- euro (do 100.000,- euro poza Europą) w nagłych przypadkach, to znaczy obrażenie doznane przez osobę ubezpieczoną poza granicami kraju ojczystego, które wymaga natychmiastowego stacjonarnego lub ambulatoryjnego leczenia przez uznanego lekarza, i którego nie można przesunąć w czasie do momentu powrotu tej osoby do kraju rodzinnego.

6. Koszty transportu powrotnego jachtu

a) Warunki wypłaty świadczenia

Bezpośrednio w wyniku objętego ubezpieczeniem wypadku nastąpiła konieczność stacjonarnego leczenia szpitalnego skippera jednostki pływającej. W tym przypadku nie ma wymogu inwalidztwa spowodowanego przez wypadek.

Skipper jednostki nie jest w stanie przeprowadzić powrotnego transportu ubezpieczonego jachtu a brak jest osoby, która mogłaby go zastąpić.

b) Rodzaj i wysokość świadczenia odszkodowawczego

Ochrona obejmuje koszty do wysokości 10.000,- euro na transport powrotny wymienionego w polisie jachtu do jego portu macierzystego.

7. Operacje kosmetyczne

a) Warunki wypłaty świadczenia

Warunkiem wypłaty świadczenia jest poddanie się osoby ubezpieczonej po objętym umową wypadku operacji kosmetycznej. Za operację kosmetyczną uznaje się wykonane po zakończeniu leczenia podstawowego leczenie medyczne, którego celem jest odtworzenie spowodowanego przez wypadek uszczerbku na wyglądzie zewnętrznym ubezpieczonej osoby. Operacja kosmetyczna musi zostać przeprowadzona w ciągu trzech lat po wypadku, przy wypadkach osób niepełnoletnich najpóźniej przed ukończeniem 21-go roku życia.

b) Rodzaj i wysokość świadczenia

Ubezpieczyciel pokrywa ogółem do 10.000,- euro udokumentowanych honorariów lekarskich, innych kosztów operacji, koniecznych kosztów zakwaterowania i opieki w szpitalu a także koszty leczenia zębów i protez uzębienia, których przyczyną jest spowodowana przez wypadek całkowita lub częściowa utrata siekaczy i kłów.

8. Świadczenia dodatkowe

Dla świadczeń wymienionych pod numerami od 3 do 7 istnieje warunek, że żadna osoba trzecia (np. inny ubezpieczyciel) nie jest zobowiązana do świadczenia, neguje swój obowiązek świadczenia lub wypłacił świadczenie, które jednak nie wystarczyło na pokrycie kosztów.

Jeżeli osoba ubezpieczona posiada kilka ubezpieczeń wypadkowych u ubezpieczycieli biorących udział w niniejszej umowie, to roszczenia można zgłosić tylko z jednej z tych umów.

Świadczenia wyszczególnione w punktach od 3 do 7 są na jedną ubezpieczoną osobę na jeden ubezpieczony wypadek. Nie odnosi się to natomiast do kosztów poszukiwania zgodnie z punktem 3 lub kosztów transportu powrotnego jachtu zgodnie z pkt. 6; dla tych zdarzeń obowiązuje jednorazowa kwota na jednostkę uzgodniona dla tych działań.

§ 5 Wcześniejsze choroby i dolegliwości

Jeżeli istniejące choroby lub niepełnosprawności miały swój udział w spowodowanym przez zdarzenie wypadkowe ubytku na zdrowiu lub jego konsekwencjach, to w przypadku inwalidztwa zmniejsza się procentowy wskaźnik stopnia inwalidztwa, natomiast w przypadku śmierci i – o ile nie ustalono inaczej – we wszystkich pozostałych przypadkach zmniejsza się wysokość świadczenia odpowiednio do udziału choroby lub dolegliwości.

Jeżeli jednak udział ten jest mniejszy niż 35%, zmniejszenia nie stosuje się.

§ 6 Wyłączenia z ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa nie istnieje w następujących przypadkach:

1. Wypadki, którym uległa osoba ubezpieczona, spowodowane zaburzeniami psychicznymi lub zakłóceniami świadomości; także spowodowane nadużyciem substancji odurzających oraz udarami, atakami epilepsji lub innymi napadami drgawek, które atakują całe ciało osoby ubezpieczonej.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak:

- jeżeli te zakłócenia lub ataki zostaną spowodowane przez zdarzenie wypadkowe objęte niniejszą umową; zasada ta nie dotyczy świadczeń według § 4.3;
 - dla wypadków spowodowanych przez zakłócenia świadomości spowodowane nietrzeźwością, gdy poziom alkoholu we krwi w chwili zaistnienia wypadku wynosił poniżej 1,1 ‰.
2. Wypadki, które przydarzyły się osobie ubezpieczonej dlatego, że umyślnie dokonał czynu karalnego lub usiłował go dokonać.
 3. Wypadki spowodowane pośrednio lub bezpośrednio przez działania wojenne lub wojny domowe.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak, jeżeli osoba ubezpieczona podczas podróży zagranicznej została zaskoczona przez działania wojenne lub wojnę domową.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa jednak z końcem 14-go dnia po wybuchu wojny lub wojny domowej na obszarze państwa, w którym osoba ubezpieczona przebywa.

Klauzula ta nie dotyczy podróży do kraju lub przez kraj, na obszarze którego wojna lub wojna domowa już wybuchła. Nie dotyczy ona także aktywnego udziału w wojnie lub w wojnie domowej oraz wypadków spowodowanych oddziaływaniem bronią nuklearną, biologiczną i chemiczną, a także wypadków zaistniałych w związku z wojną lub konfliktem zbrojnym pomiędzy krajami: Chinami, Niemcami, Francją, Wielką Brytanią, Japonią, Rosją lub USA.

4. Wypadki, którym osoba ubezpieczona uległa biorąc udział w wyścigach jednostek motorowych, w których jedynym celem jest uzyskanie maksymalnej prędkości lub w biegach próbnych do tych wyścigów. Ograniczenie to nie dotyczy udziału w regatach żeglarskich.
5. Wypadki odpłatnie zaangażowanych członków załogi/skipperów.
6. Wypadki osoby ubezpieczonej, jakich doznała jako zawodowy nurek lub licencjonowany sportowiec.
7. Wykluczone są ponadto następujące uszczerbki na zdrowiu:
 - a) Krwawienia narządów wewnętrznych i krwotoki mózgowo.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak, jeżeli objęte niniejszą umową zdarzenie wypadkowe według § 3 jest przeważającą przyczyną.

- b) Ubytki na zdrowiu spowodowane przez promieniowanie.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje jednak ubytki na zdrowiu, jeżeli były skutkiem spowodowanego przez wypadek oddziaływania promieniowania rentgenowskiego, laserowego, mikrofalowego i sztucznie wytworzonego promieniowania ultrafioletowego.

- c) Ubytki na zdrowiu spowodowane przez zabiegi lecznicze lub operacje na ciele osoby ubezpieczonej. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje jednak, jeżeli zabiegi lecznicze lub operacje, także obejmujące diagnostykę i terapię promieniową, zostały zlecone w wyniku objętego niniejszą umową wypadku, lub dla ingerencji z użyciem siły przez osoby trzecie.
- d) Infekcje za wyjątkiem podanych w § 3.2.e).
- e) Zatrucia spowodowane przez doustne zażycie stałych lub ciekłych substancji, za wyjątkiem zatruc pokarmowych wymienionych w § 3.2.f).
- f) Chorobowe zaburzenia spowodowane reakcjami psychicznymi, których nie można przypisać bezpośrednio ani przyczynowo do żadnego organicznego obrażenia/uszczerbku, także wtedy, gdy zostało spowodowane przez wypadek.

§ 7 Obowiązki w przypadku powstania obowiązku świadczenia i konsekwencje ich nieprzestrzegania

1. Po wypadku, który prawdopodobnie pociągnie za sobą obowiązek świadczenia, ubezpieczający lub osoba ubezpieczona ma obowiązek niezwłocznego skorzystania z pomocy lekarskiej, przestrzegania jego zaleceń oraz poinformowania Ubezpieczyciela.
2. Przesłany dokument zgłoszenia wypadku musi zostać wypełniony zgodnie z prawdą i niezwłocznie odesłany; analogicznie należy udzielić wymaganych i służących sprawie informacji.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel zleci lekarzom wykonanie badań, osoba ubezpieczona musi się im poddać. Konieczne koszty, w tym utracone z tego powodu wynagrodzenie, pokrywa Ubezpieczyciel.
4. Jeżeli w przypadku osób prowadzących samodzielną działalność nie można udokumentować wysokości utraconego wynagrodzenia, zwrócona zostaje stała kwota odpowiadająca 1 % ubezpieczonej sumy na inwalidztwo, maksymalnie jednak 500,- euro.
5. Lekarzy, którzy leczyli i badali osobę ubezpieczoną z innych przyczyn, szpitale i inne instytucje służby zdrowia, innych ubezpieczycieli w zakresie ubezpieczeń osobowych, ustawowe kasy chorych, ubezpieczycieli w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia wypadków przy pracy oraz urzędy należy upoważnić do udzielenia wszelkich wymaganych informacji. Ubezpieczyciel informuje osobę ubezpieczoną o gromadzeniu danych osobistych o stanie zdrowia, o ile już w momencie zajścia wypadku są w posiadaniu takiej zgody. Osoba ubezpieczona ma prawo sprzeciwić się gromadzeniu takich informacji; może to jednak spowodować utratę prawa do zgłaszania roszczeń odszkodowawczych. Osoba ubezpieczona może w każdej chwili zażądać, aby gromadzenie danych miało miejsce tylko wtedy, gdy każdorazowo zostanie wydana na nie zgoda.
6. Jeżeli skutkiem wypadku była śmierć, Ubezpieczyciela należy poinformować o tym fakcie w ciągu 48 godzin, także wtedy, gdy dokonano już zgłoszenia wypadku.

Jeśli jest to konieczne, Ubezpieczycielowi należy zagwarantować możliwość wykonania sekcji zwłok przez wyznaczonego lekarza.

7. W przypadku niektórych rodzajów świadczeń należy w określonych przypadkach przestrzegać dalszych okresów, które nie stanowią jednak obowiązków, lecz są warunkami zgłoszenia roszczeń.
8. Jeżeli umyślnie naruszone zostają obowiązki w przypadku powstania obowiązku świadczenia, ochrona ubezpieczeniowa zostaje utracona.

W przypadku naruszenia obowiązku przez rażące niedbalstwo, Ubezpieczyciel ma prawo do zmniejszenia świadczenia odpowiednio do wagi zawinienia. Jeżeli Ubezpieczony udowodni, że nie naruszył swojego obowiązku poprzez rażące niedbalstwo, ochrona ubezpieczeniowa pozostaje w mocy. Ochrona ubezpieczeniowa pozostaje także w mocy, gdy Ubezpieczony udowodni, że naruszenie tego obowiązku nie było przyczyną wystąpienia lub stwierdzenia zdarzenia objętego ubezpieczeniem, ani stwierdzenia słuszności świadczenia lub jego zakresu. Powyższe nie obowiązuje, jeżeli obowiązek naruszono podstępnie.

Jakiegokolwiek naruszenie spowodowane bez winy lub spowodowane przez zwykłe zaniedbanie nie wpływa na obowiązek Ubezpieczyciela do wypłaty świadczenia.

9. Fakt naruszenia obowiązku nie ma miejsca szczególnie wtedy, gdy osoba ubezpieczona korzysta z porady lekarskiej dopiero wtedy, gdy można rozpoznać faktyczny zakres konsekwencji wypadku, lub gdy początkowo trzeba było przyjąć, że konsekwencje wypadku nie nastąpią i z tego powodu nie dokonano niezwłocznego zgłoszenia lub gdy obowiązek nie wypełniono przez nieuwagę, ale po jego rozpoznaniu natychmiast go wypełniono.

§ 8 Wymagalność świadczeń

1. Ubezpieczyciel ma obowiązek w ciągu jednego miesiąca, przy roszczeniach związanych z inwalidztwem w ciągu trzech miesięcy – do podania, czy i w jakiej wysokości uznaje roszczenie. Okresy rozpoczynają się z nadejściem dokumentu opisującego przebieg wypadku i jego konsekwencje, a przy roszczeniach z tytułu inwalidztwa dodatkowo o zakończeniu procesu leczenia, o ile jest to konieczne do określenia stopnia inwalidztwa.
2. Opłaty lekarskie, które powstają w związku z uzasadnieniem roszczenia świadczenia przejmuje Ubezpieczyciel, o ile zlecił on sporządzenie ekspertyzy. Innych kosztów Ubezpieczyciel nie przejmuje.
3. Jeżeli Ubezpieczyciel uznaje roszczenie lub jeżeli istnieje zgoda co do podstawy i wysokości świadczenia, wypłata odszkodowania zostaje dokonana w ciągu dwóch tygodni.
4. W odniesieniu do świadczeń inwalidzkich obowiązuje:

Jeżeli początkowo ustalono tylko podstawę, z której wynika obowiązek świadczenia, na życzenie wypłacana jest odpowiednia zaliczka. Przed zakończeniem leczenia, w ciągu jednego roku po wypadku można zgłosić roszczenie świadczenia inwalidzkiego tylko do wysokości uzgodnionej sumy na wypadek śmierci.

5. Ponowna ocena niepełnosprawności
 - a) Ubezpieczyciel i osoba ubezpieczona są upoważnione co roku do ponownego zlecenia określenia stopnia inwalidztwa. Prawo to istnieje do trzech lat po wypadku, a w przypadku dzieci do ukończenia 14-go roku życia, ale nie dłużej jak do pięciu lat po wypadku. Z prawa tego Ubezpieczyciel może skorzystać tylko łącznie z objaśnieniem obowiązku świadczenia według § 8 nr 1 a Ubezpieczony przed upływem wyznaczonego okresu. Aby Ubezpieczony mógł skorzystać w wyznaczonym terminie ze swego prawa do ponownego określenia stopnia inwalidztwa, Ubezpieczony musi umożliwić Ubezpieczycielowi terminowe zlecenie lekarzowi badania ubezpieczonej osoby przed upływem wymaganego okresu. Dlatego też oświadczenie o zamiarze skorzystania z tego prawa należy przekazać Ubezpieczycielowi w miarę możliwości trzy miesiące po złożeniu oświadczenia o obowiązku świadczenia, oświadczenie to trzeba jednak złożyć najpóźniej trzy miesiące przed upływem okresu pięciu lat po wypadku.
 - b) Jeżeli ostateczne określenie stopnia inwalidztwa dla świadczenia inwalidzkiego według § 4 spowoduje wyższe świadczenie odszkodowawcze, niż do tej pory wypłacone, dodatkowa kwota podlega rocznemu oprocentowaniu wyższemu o 5 punktów procentowych od podstawowej stopy odsetkowej EBC.

§ 9 Relacje prawne osób uczestniczących

1. Osoba współubezpieczona może zgłosić roszczenie świadczeń odszkodowawczych z ubezpieczenia wypadkowego bez zgody Ubezpieczonego bezpośrednio do Ubezpieczyciela. W takim przypadku świadczenie zostanie wypłacone bezpośrednio osobie ubezpieczonej.
2. Ubezpieczony informuje każdą osobę współubezpieczoną o istniejącej w ramach niniejszej umowy ochronie ubezpieczeniowej oraz o prawie osoby ubezpieczonej zgodnie z § 9 nr 1.

Wykonywanie pozostałych praw wynikających z niniejszej umowy nie przysługuje osobie współubezpieczonej, ale tylko Ubezpieczonemu.

Ubezpieczony obok osób współubezpieczonych jest odpowiedzialny za wywiązywanie się z obowiązków.

3. Wszystkie obowiązujące Ubezpieczonego postanowienia znajdują zastosowanie także dla jego prawnych następców i innych osób wnoszących roszczenia.

CZĘŚĆ E. CZĘŚĆ OGÓLNA DLA WSZYSTKICH GRUP UBEZPIECZEŃ OD CZĘŚCI A DO CZĘŚCI C

Regulacje zawarte w Części Ogólnej E mają zastosowanie do wszystkich poprzednich sekcji w częściach od A do C.

§ 1 Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się momencie wymienionym w polisie. Wykluczone jest zwolnienie z obowiązku świadczenia ochrony do czasu zapłacenia pierwszej składki (§ 37 ust. 2 VVG).

§ 2 Czas trwania umowy, wypowiedzenie

1. Umowa ubezpieczeniowa zostaje zawarta na okres jednego roku. Umowa ulega przedłużeniu o kolejny rok, jeśli nie zostanie wypowiedziana w formie tekstowej najpóźniej trzy miesiące przed upływem danego roku umownego.
2. Jeżeli nastąpi sprzedaż ubezpieczonej jednostki, to umowa ubezpieczeniowa kończy się w momencie przejścia własności. Niezwłocznie po przejściu własności ubezpieczony udokumentuje ubezpieczycielowi, w celu rozliczenia składki pro rata przypadającej do zwrotu, moment przejścia własności, dołączając kopię umowy kupna/sprzedaży. W przypadku ważnej umowy Casco Jachtu określonej w Części A lub ważnej umowy Odpowiedzialności Cywilnej określonej w Części B, o ile nabywca nie sprzeciwi się, to przez jeden miesiąc od przejścia własności istnieje ochrona ubezpieczeniowa na jego rzecz zgodnie z niniejszymi warunkami, jako tymczasowe pokrycie. Na niniejsze potrzeby za sumę ubezpieczenia uważa się sumę dla ubezpieczenia Odpowiedniości Cywilnej; Dla Ubezpieczenia Casco Jachtu uważa się cenę kupna/sprzedaży wymienioną w umowie kupna/sprzedaży, maksymalnie jednak dotychczasową sumę ubezpieczenia (stała wartość).

§ 3 Kaucja / Zabezpieczenie / Areszt

Jeśli ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć kaucję/zabezpieczenie dla ubezpieczonej straty lub szkody albo jeśli dla takiej straty lub szkody wymagana jest kaucja/zabezpieczenie w celu zapobieżenia aresztowania, wówczas Ubezpieczyciel udzieli gwarancji lub zapłaci wymaganą kwotę, zgodnie z niniejszymi warunkami.

§ 4 Wyłączenia Ogólne/Generalne

Ubezpieczyciel nie przewiduje żadnego świadczenia za straty lub szkody, roszczenia czy wypadki:

1. powstałe, gdy jednostka wykorzystywana jest do innych celów niż sportowe czy rekreacyjne (przez wykorzystanie jako czarter na warunkach bareboat lub czarter ze skiperem). Przy czym cele sportowe i rekreacyjne obejmują wykorzystanie jednostki do służbowej rozrywki o charakterze reprezentacyjnym (business entertainment). Jeśli ubezpieczenie ma obowiązywać również w wypadku wykorzystywania jednostki do innych celów niż sportowe czy rekreacyjne, to konieczne jest uprzednie, specjalne uzgodnienie;
2. spowodowane przez jakąkolwiek osobę, która umyślnie spowodowała szkodę;
3. spowodowane przez wojnę, wojnę domową (z wyjątkiem przypadku określonego w części C, § 6.3) lub wydarzeń podobnych do wojny i dostępność urządzeń wojennych, jako następstwa wojny, wojny domowej czy wydarzeń podobnych do wojny; wrogie wykorzystanie urządzeń wojennych, niezależnie od tego, czy wykorzystanie to nastąpiło w związku z wojną, wojną domową czy wydarzeniami podobnymi do wojny;
4. spowodowane przez terrorystyczną i polityczną działalność, niezależnie od liczby uczestniczących w tym osób; rozruchy, niepokoje wewnętrzne, strajki, lokaut, niepokoje pracownicze/przemysłowe; konfiskatę, pozbawienie czy inną interwencję organów państwa lub inne szkody;
5. od wszelkiego rodzaju szkód spowodowanych energią jądrową, wraz z promieniowaniem radioaktywnym uwolnionym na skutek reakcji jądrowych; na skutek zastosowania substancji chemicznych, biologicznych czy biochemicznych lub fal elektromagnetycznych jako broni lub na skutek zastosowania systemów elektronicznych jako środka służącego do wyrządzenia szkód.

§ 5 Obowiązki ogólne/generalne

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia ubezpieczycielowi każdej szkody co do odpowiedzialności, dotyczy to każdego przypadku szkody, która mogłaby stanowić podstawę roszczenia z tytułu odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Ponadto w wypadku szkód na skutek pożaru i wybuchu, kradzieży, kradzieży z włamaniem, wandalizmu, rabunku, piractwa oraz przywłaszczenia i oszustwa (o ile są ubezpieczone w ramach specjalnego porozumienia) należy niezwłocznie złożyć doniesienie w najbliższej jednostce policji.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany do podjęcia wszelkich, możliwych środków, które mogą być odpowiednie do zapobieżenia i zmniejszenia szkody. Jeżeli ubezpieczyciel wyda stosowne polecenia, to ubezpieczony jest zobowiązany je wypełnić.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany do przedkładania ubezpieczycielowi szczegółowych i dokładnych sprawozdań poszkodowych, a na żądanie ubezpieczyciela do udzielenia mu każdej informacji, która z punktu widzenia ubezpieczyciela jest konieczna do ustalenia zdarzenia przewidzianego w umowie oraz obowiązku świadczenia. Na żądanie ubezpieczyciela ubezpieczony ma obowiązek przedłożenia dowodów, jeżeli zrobienie tego jest uzasadnione.
4. Jeżeli w związku z roszczeniem z tytułu odpowiedzialności cywilnej dojdzie do procesu sądowego, Ubezpieczony ma obowiązek przekazania prowadzenia sprawy Ubezpieczycielowi.
5. Jeżeli jakikolwiek obowiązek określony w umowie zostanie celowo naruszony, ubezpieczony traci swoją ochronę ubezpieczeniową.

W przypadku naruszenia obowiązku określonego w umowie w wyniku rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel ma prawo do zmniejszenia wypłacanego świadczenia proporcjonalnie do wagi zaniedbania Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony może wykazać, że nie naruszył obowiązku określonego w umowie w wyniku rażącego niedbalstwa, zachowuje swoje ubezpieczenie. Ubezpieczony zachowuje także ubezpieczenie, jeżeli może wykazać, że naruszenie obowiązku nie spowodowało ani wystąpienia ani powstania zdarzenia ubezpieczeniowego albo powstania lub zwiększenia świadczenia należnego od ubezpieczyciela. Powyższe nie ma zastosowania, jeżeli naruszenie obowiązku przez Ubezpieczonego nastąpiło w wyniku oszustwa. Jakiegokolwiek naruszenie spowodowane bez winy lub spowodowane przez zwykłe niedbalstwo nie wpływa na obowiązek świadczenia Ubezpieczyciela.

§ 6 Status prawny stron umowy

1. Z wyjątkiem przepisu na podstawie części C § 9, Ubezpieczający jest wyłącznie uprawniony do wykonywania prawa osób wspólnie ubezpieczonych.
2. Obowiązki Ubezpieczonego określone w niniejszych warunkach mają zastosowanie również w odniesieniu do innych osób ubezpieczonych. Zarówno Ubezpieczony jak i osoby współubezpieczone są odpowiedzialni za wypełnienie obowiązków.

§ 7 Inne polisy ubezpieczeniowe

Inne ubezpieczenia odnoszące się do tej samej jednostki mają pierwszeństwo przed niniejszą polisą (subsydiarność). Z wyjątkiem świadczeń określonych w części C, § 4 pkt. od 3 do 7, niniejsze nie ma zastosowania do Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków w ramach części C.

§ 8 Zawiadomienia i oświadczenia woli

Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia woli Ubezpieczonego przeznaczone dla Ubezpieczyciela w zakresie umowy ubezpieczenia są być prawnie skuteczne, jeśli dokonywane są wobec firmy Pantaenius.

§ 9 Klauzula sankcji

Ubezpieczyciel nie zapewnia jakiegokolwiek ochrony ubezpieczeniowej lub innych świadczeń jeżeli miałyby to prowadzić Ubezpieczyciela do złamania sankcji, zakazów i ograniczeń, zgodnie z obowiązującymi sankcjami ekonomicznymi lub handlowymi.

§ 10 Postanowienia ogólne

1. Jeżeli nie zostało inaczej uzgodnione, wszelkie płatności wykonywane przez Ubezpieczyciela i Ubezpieczonego realizowane są w euro.
2. Za uzgodnione uważa się stosowanie prawa niemieckiego. Przepisy Niemieckiej Ustawy Ubezpieczeniowej (VVG) mają zastosowanie do niniejszej umowy.
3. Sądem właściwym dla roszczeń wynikających ze stosunku ubezpieczenia jest właściwy sąd w Hamburgu, Republika Federalna Niemiec.
4. Roszczenia dotyczące korzyści wynikających z jakiegokolwiek umowy ubezpieczenia nie mogą być przenoszone bez wyraźnej zgody Ubezpieczyciela. Przed ostatecznym stwierdzeniem zaistnienia zdarzenia nie można wnosić, bez zgody Ubezpieczyciela, o zwolnienie od odpowiedzialności, odstępować ani zastawiać roszczeń odszkodowawczych na podstawie części B. Cesja na rzecz osoby trzeciej, która poniosła straty jest dozwolona.
5. Jeżeli ubezpieczenie przejęło kilku ubezpieczycieli, to są oni odpowiedzialni tylko za swoją część, a nie jako dłużnik solidarny. Uzgodnienia, które ubezpieczyciel prowadzący dokonuje z ubezpieczonym, są dla pozostałych ubezpieczycieli wiążące. Na żądanie Ubezpieczonego Pantaenius dostarczy pisemną informację o tym, którzy ubezpieczyciele biorą udział w umowie ubezpieczenia z podaniem wysokości udziałów.
6. W przypadku rozbieżności pomiędzy polskim tłumaczeniem Warunków Ubezpieczenia Jachtu Pantaenius a angielską wersją, obowiązuje wersja angielska.

SŁOWNIK POJĘCIA ZDEFINIOWANE W SŁOWNIKU POJAWIAJĄCE SIĘ W WARUNKACH

Akcesoria

Obiekty ruchome, niebędące częścią jednostki, które na stałe służą realizacji komercyjnego celu jednostki i tym samym mają przestrzenny związek z jednostką. Akcesoria nabywa się specjalnie dla jednostki i zwykle na stałe są na niej przechowywane.

Akcja ratownicza

Każda czynność podjęta w celu udzielenia pomocy jednostce znajdującej się w niebezpieczeństwie na wodach żeglownych lub innych.

Akwen pływania

Geograficzny obszar ważności dla ubezpieczeń Casco i OC. Ochrona zapewniana w ramach Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków oraz Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Skippera obowiązuje na całym świecie. Ważność ochrony na cały świat jest ograniczona dla ubezpieczenia ochrony prawnej (pełne pokrycie dla Europy).

All risks

Wszystkie ryzyka, na które narażone jest ubezpieczone mienie w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Ryzykiem jest możliwość wystąpienia nieznanego i nieprzewidywalnego zdarzenia.

Dinghies/ Łodzie pomocnicze

Łódź, która jest używana wyłącznie w połączeniu z ubezpieczoną jednostką. Połączenie to istnieje np. wtedy gdy łódź wykorzystywana jest jako środek transportu z jednostki na ląd i z powrotem lub dla celów pływania lub rekreacyjnych. Jakiegokolwiek wykorzystanie łodzi pomocniczej polega na odpłynięciu od ubezpieczonej jednostki i powrocie na tę jednostkę.

Łodzią pomocniczą może być tylko coś, co pasuje do typu i rozmiaru ubezpieczonej jednostki i może być zgodnie ze sztuką żeglarską przechowywane na ubezpieczonej jednostce (żurawik, przymocowane do pokładu etc.)

Jednostka, wynajęta lub wyczarterowana

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków także jest zapewnione – chociaż w niektórych przypadkach jest ograniczone - w sytuacji, gdy ubezpieczony wynajmuje lub czarteruje jednostkę inną niż określona na polisie.

Inwalidztwo

Trwałe upośledzenie zdolności fizycznej lub psychicznej spowodowane wypadkiem.

Jednostka niebędąca w ruchu

Jednostka nie jest w ruchu jeżeli stoi na kotwicy lub jest zacumowana do lądu.

Jednostka pływająca

Jednostka określona w polisie.

Kradzież z włamaniem

Kradzież z włamaniem ma miejsce wtedy, gdy sprawca włamuje się lub dostaje się do zamkniętego pomieszczenia, dzięki wykorzystaniu podrobionego klucza lub innego narzędzia służącego do włamywania się do zamkniętych pomieszczeń lub ukrywa się w pomieszczeniu. Obejmuje ona także kradzież własności, która jest szczególnie zabezpieczona przed usunięciem za pomocą zamkniętego pojemnika lub jakiegokolwiek innego urządzenia antykradzieżowego.

Maszynownia

Główny system napędowy wraz z przekładnią, wałem, śrubą, urządzeniami pomocniczymi i elementami pomocniczymi, systemy uzdatniania wody, systemy chłodzenia, prądnice i transformatory mocy, pompy, żurawiki i żurawie zarówno elektryczne jak i hydraulicznie sterowane kabestany i siłowniki. Pojęcie to nie dotyczy rur i armatury oraz zbiorników użytkowych wraz z urządzeniami towarzyszącymi.

Osoba ubezpieczona

Oprócz ubezpieczenia mienia, osobami ubezpieczonymi są wszystkie osoby, które podlegają ochronie ubezpieczeniowej, choć nie są właścicielami polis. Na przykład w ramach ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków osobami współubezpieczonymi są wszystkie osoby inne niż skipper/kapitan np. goście i załoga.

Przyczepy i łoża podłodziowe

Przyczepy to urządzenia, które są odpowiednie i przeznaczone do transportowania ubezpieczonej jednostki. Łoża są to podpory odpowiednie dla danej jednostki, przeznaczone do przechowywania jednostki na lądzie.

Rażące niedbalstwo

Rażące niedbalstwo występuje wtedy, gdy dana osoba istotnie nie zachowuje należytej staranności wymaganej stosownie do okoliczności jako całości, nie realizuje najprostszych kwestii i/lub nie bierze pod uwagę wszystkiego co powinno być oczywiste dla każdego rozsądnego człowieka w konkretnych okolicznościach.

Regaty; wyścigi łodzi motorowych

Regaty to wyścigi jachtów żaglowych, które odbywają się na wyznaczonej trasie lub pomiędzy ustalonymi punktami. Wyścigi łodzi motorowych są wydarzeniem o charakterze rywalizacyjnym, organizowanym w celu uprawiania sportu na łodziach z napędem silnikowym.

Rzeczy osobiste

Prywatne przedmioty przeznaczone do użytku codziennego należące do osoby, zwykle przenoszone przez osobę i niebędące częścią wyposażenia, akcesoriów i takielunku na jednostce np. telefony komórkowe, okulary słoneczne, odzież codzienna, laptop (chyba, że wykorzystywany jest do nawigacji). Rzeczy osobiste nie pozostają na stałe na pokładzie podczas opuszczania jednostki.

Siła wyższa

Zewnętrzne, nieoperacyjne i nieprzewidywalne zdarzenie, którego nie można uniknąć nawet przy dochowaniu najwyższej staranności.

Stała suma ubezpieczenia

Suma Ubezpieczenia ustalana jest na podstawie wartości odtworzeniowej jednostki, zawarta jest w polisie ubezpieczeniowej i wypłacana jest w przypadku wystąpienia szkody całkowitej jednostki.

Subsydiarność

Zasada, w oparciu o którą świadczenia z polis są wypłacane jeżeli nie zostaną one pokryte Ubezpieczonemu w ramach innego ubezpieczenia. W przypadku ubezpieczenia NNW zastosowanie ma ona do następujących zdarzeń: ratownictwa morskiego, poszukiwania zaginionych, kosztów transportu pacjenta, transportu powrotnego jachtu, operacji kosmetycznych.

Sprzęt do uprawiania sportów wodnych

Sprzęt niezbędny do uprawiania sportów zarówno w, jak i na wodzie. Obejmuje np. narty wodne, deski surfingowe, wakeboard, deski SUP, kajaki czy skutery wodne.

Szkoda całkowita

Ma miejsce, kiedy ubezpieczone mienie uległo nienaprawialnemu uszkodzeniu lub całkowitemu zniszczeniu np. fizyczne zniszczenie lub utrata. Szkoda całkowita występuje jeżeli np. ubezpieczona jednostka ulegnie zniszczeniu w wyniku pożaru lub zostanie skradziona.

Szkoda częściowa

Szkoda w ubezpieczonym mieniu, którą można naprawić. Niezbędne koszty przywrócenia stanu poprzedniego są mniejsze niż uzgodniona stała suma ubezpieczenia.

System stawek ryczałtowych

Według systemu ryczałtowego, świadczenia w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oblicza się na osobę biorącą udział w ubezpieczonym zdarzeniu. Oznacza to, że ustalona suma ubezpieczenia jest dzielona między liczbę osób przebywających na pokładzie. Świadczenia na osobę ubezpieczoną są ograniczone do maksymalnej kwoty odszkodowania.

Wyposażenie stałe i okucia

Wyposażenie stałe, meble takie jak szafki, stoły, łóżka i dywany.

Transport

Transport ubezpieczonego mienia obejmuje dowolny ruch drogą lądową, morską lub lotniczą. Transport jednostki rozpoczyna się w momencie przymocowania jej do urządzenia dźwigowego (np. pasów do podnoszenia lub wózka slipowego). Transport nie obejmuje korzystania z dźwigów, slipów i jakiegokolwiek przemieszczania się jednostki jeśli nie opuszcza ona granic portu lub stoczni.

Ubezpieczenie Nieściągalnego Długu

Ubezpieczenie Nieściągalnego Długu jest elementem ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej. Ochrona ta działa jeżeli ubezpieczony dozna straty lub szkody spowodowanej przez osobę trzecią, ale nie można wyegzekwować odszkodowania od tej osoby.

Ubezpieczenie OC Skippera

Ubezpieczenie OC Skippera jest elementem ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje tylko i wyłącznie na jednostce wycarterowanej lub wypożyczonej przez Ubezpieczonego. Szkody w dowodzonej jednostce są objęte ochroną jeżeli powstały w wyniku rażącego niedbalstwa, a udział własny w nich wynosi 2,500 EUR. Inne polisy mają pierwszeństwo przed Ubezpieczeniem OC Skippera.

Uprawnienia do pływania łodzią

Niezbędne, oficjalne uprawnienia do korzystania z jednostki zgodnie z przepisami krajowymi.

Usuwanie wraku; utylizacja

Środki techniczne służące do przemieszczania szczątków uszkodzonej jednostki dla celów późniejszej utylizacji.

Uszkodzenie wynajmowanego mienia.

Uszkodzenie mienia wynajmowanego przez Ubezpieczonego.

Użytkowanie komercyjne; cele sportowe i rekreacyjne

Użytkowanie komercyjne występuje, jeżeli ubezpieczona jednostka jest używana w związku ze świadczeniem odpłatnej usługi. Nie dotyczy to wykorzystania dla biznesowej rozrywki np. wycieczka z partnerami biznesowymi. W przeciwieństwie do tego, wykorzystanie do celów sportowych i rekreacyjnych dotyczy wyłącznie wypoczynku w czasie wolnym.

Wypadek

Nagle i zewnętrzne zdarzenie.

Wyposażenie techniczne

Niezbędne i zwyczajowe urządzenie do bezpiecznej eksploatacji jachtu.

Zabezpieczenie antykradzieżowe, dostępne na rynku

Różne typy zamków, które są odpowiednie i przeznaczone do ochrony mienia przed kradzieżą. Może nim być blokada śrub mocujących silnik zaburtowy lub kłódka dla bakist wbudowanych w kokpit.

Zobowiązania

Ubezpieczony zobowiązany jest do postępowania zgodnego z warunkami ubezpieczenia lub przepisami prawa. Dotyczy to np. niezwłocznego zgłoszenia szkody.

Ważne

W przypadku rozbieżności pomiędzy polskim tłumaczeniem słownika a angielską wersją, wersja angielska ma zastosowanie.

INFORMACJA DLA KONSUMENTÓW

1. Informacja o ubezpieczycielach

Dane oraz konkretne udziały ubezpieczycieli biorących udział w Państwa ubezpieczeniu, ich adres do doręczeń, numer w rejestrze przedsiębiorców i dalsze informacje można znaleźć w rekomendacji oraz w dołączonym arkuszu informacyjnym o partnerach ubezpieczeniowych, w imieniu których działa Pantaenius GmbH.

2. Istotne cechy ubezpieczenia

Istotne cechy zamówionego przez Państwa ubezpieczenia (jak np. rodzaj, zakres, początek ochrony ubezpieczeniowej i termin płatności składki) wymienione zostały w informacji o produkcie, wniosku, polisie ubezpieczeniowej, warunkach ubezpieczenia oraz niniejszej informacji dla konsumentów.

3. Ogólna cena ubezpieczenia

Wysokość składki (wraz z opłatą w wysokości 2,50 EURO i aktualnie obowiązującym podatkiem od ubezpieczeń) znajduje się w dołączonym zestawieniu oraz w Państwa wniosku.

4. Zapłata/realizacja, dojście umowy do skutku

Umowa zostaje zawarta po dokonaniu analizy Państwa wniosku ubezpieczeniowego, w chwili przesłania polisy. Ochrona rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie. Składki opłaca się w przeciągu dwóch tygodni od otrzymania polisy ubezpieczeniowej. Jeśli nie udzielił nam Państwo polecenia zapłaty, to składki należy przelać niezwłocznie w tym terminie.

5. Prawo do odstąpienia od umowy

a) Prawo do odstąpienia

Mogą Państwo odstąpić od zadeklarowanego zamiaru zawarcia umowy ubezpieczenia, bez wskazywania przyczyny, w drodze pisemnego powiadomienia (np. listem, faxem, mailem) w terminie 14 dni. Bieg tego terminu rozpoczyna się po otrzymaniu pisemnej kopii polisy ubezpieczeniowej wraz z ogólnymi warunkami ubezpieczenia oraz dodatkowymi informacjami o umowie zgodnie z § 7 ust.1 i 2 niemieckiej ustawy ubezpieczeniowej (Versicherungsvertragsgesetz, VVG) w związku z art. 1-4 niemieckiego rozporządzenia o obowiązkach informacyjnych (VVG VVG-Informationspflichtenverordnung) i niniejszą instrukcją. Jednakże w odniesieniu do umów zawieranych drogą elektroniczną, powyższe nie ma zastosowania dopóki ubezpieczyciel nie wypełni obowiązków wynikających z § 312i, ust. 1 pierwsze zdanie niemieckiego kodeksu cywilnego (Bürgerliches Gesetzbuch, BGB) w związku z art. 246 pkt 3 ustawy wprowadzającej do niemieckiego kodeksu cywilnego (Einführungsgesetz zum Bürgerlichen Gesetzbuche, EGBGB).

Do zachowania terminu wystarczy terminowe wysłanie pisemnej informacji o odstąpieniu. Należy ją wysłać na adres:

Pantaenius GmbH, Postfach 11 07 29, 20407 Hamburg, Niemcy.

b) Konsekwencje odstąpienia

W przypadku skutecznego odstąpienia od umowy ochrona ubezpieczeniowa wygasa. Jeżeli ochrona ubezpieczeniowa rozpoczęła się przed upływem terminu odstąpienia, otrzymają Państwo zwrot części składki ubezpieczeniowej, jaka przypada na okres po upływie odstąpienia. Część składki przypadającej za okres od momentu upływu oświadczenia o odstąpieniu od umowy może zostać zatrzymana. Zatrzymana składka będzie obliczana w następujący sposób: roczna składka zostanie podzielona przez liczbę dni kalendarzowych w danym roku a następnie pomnożona przez liczbę dni, w których ubezpieczenie obowiązywało. Należne kwoty są zwracane niezwłocznie i nie później niż 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o odstąpieniu. Jeżeli ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczęła się przed upływem terminu odstąpienia, to pod warunkiem, że odstąpienie zostało dokonane prawidłowo, wszelkie płatności otrzymane zostaną zwrócone, w tym wszystkie świadczenia pochodne (np. odsetki).

c) Prosimy zwrócić szczególną uwagę

Państwa prawo do odstąpienia od umowy wygasa, jeżeli na Państwa wyraźne życzenie umowa została przez obie strony w pełni zrealizowana, zanim skorzystali Państwo z przysługującego prawa do odstąpienia. Prawo do odstąpienia od umowy nie przysługuje w przypadku umów zawieranych na okres krótszy niż jeden miesiąc.

6. Okres ważności umowy

Umowa ubezpieczeniowa zostaje zawarta na jeden rok i ulega automatycznemu przedłużeniu o kolejny rok, jeżeli najpóźniej trzy miesiące przed jej upływem nie zostanie wypowiedziana w formie tekstowej.

7. Prawo do wypowiedzenia

Prosimy zapoznać się z postanowieniami dotyczącymi prawa do wypowiedzenia zawartymi w warunkach ubezpieczenia. Poza tym istnieje możliwość wypowiedzenia w przypadku wystąpienia szkody.

8. Prawo obowiązujące

Do umowy ubezpieczenia stosuje się prawo Republiki Federalnej Niemiec.

9. Język umowy

Językiem umowy jest język angielski. Wszelka komunikacja odbywa się w języku angielskim.

10. Pozasądowy mechanizm skarg

Jeżeli chcą Państwo złożyć skargę na decyzję ubezpieczycieli można skorzystać z pozasądowych procedur reklamacji i odwołań przewidzianych przez Verein Versicherungsombudsmann e.V [Rzeczniki Ubezpieczonych] o ile ubezpieczyciel polisy jest członkiem tej instytucji. Aby dowiedzieć się czy dany ubezpieczyciel jest członkiem, należy zapoznać się z arkuszem informacyjnym partnerów na rzecz których pracuje Pantaenius GmbH.

Jeżeli dany ubezpieczyciel jest członkiem, prosimy kierować skargi na poniższy adres:

Versicherungsombudsmann e.V., Postfach 080632, 1006 Berlin; beschwerde@versicherungsombudsmann.de .

Postępowanie jest dla Państwa bezpłatne. Powyższe nie narusza możliwości wykorzystania drogi prawnej.

Jeżeli umowa jest gwarantowana przez więcej niż jednego ubezpieczyciela, zwracamy się z prośbą, aby w momencie przekazywania skargi Omdusmanowi przesłać ją do ubezpieczyciela wiodącego.

Jeżeli pozasądowa procedura reklamacyjna jest niedostępna, można również wnieść skargę do właściwego organu nadzoru, zgodnie z punktem 11.

11. Skargi kierowane do narodowego organu nadzoru

Można również bezpłatnie wnieść skargę do właściwego organu nadzoru. Adres właściwego organu nadzorczego dla danego ubezpieczyciela, można znaleźć w arkuszu informacyjnym partnerów na rzecz których pracuje Pantaenius GmbH.