

Umowa na usługę ubezpieczeń majątku i odpowiedzialności cywilnej dla Gminy Cieszyn wraz z jednostkami organizacyjnymi dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn

Umowa zawarta w dniu 23 grudnia 2015 roku w Cieszynie pomiędzy:

Gminą Cieszyn oraz jednostkami organizacyjnymi reprezentowanymi przez:

Ryszarda Macurę – Burmistrza Miasta

zwanymi dalej Ubezpieczającym,

przy udziale brokera ubezpieczeniowego – PWS KONSTANTA S.A., reprezentowanej przez:

Mariusza Badurę – Wiceprezesa Zarządu,

a

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w imieniu której występuje **Oddział Bielsko – Biała** z siedzibą w Bielsku – Białej (43-300) przy ul. Partyzantów 49, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000054136, NIP 5260038806, reprezentowaną przez:

Andrzeja Gostyńskiego – Dyrektora Oddziału na podstawie pełnomocnictwa z dnia 18 maja 2015 r. zwaną dalej Ubezpieczycielem.

Przedmiot umowy

§1

1. Niniejsza umowa określa warunki ubezpieczenia oraz zasady wzajemnej współpracy w zakresie ubezpieczeń majątkowych, w tym ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego, objętych przedmiotem zamówienia publicznego i udzielonym Ubezpieczycielowi, którego oferta została uznana za najkorzystniejszą, po przeprowadzeniu postępowania w trybie przetargu nieograniczonego zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych.
2. Ubezpieczającym i ubezpieczonymi w rozumieniu niniejszej umowy jest Gmina Cieszyn oraz wskazane jednostki organizacyjne, zgodnie z załącznikiem nr 2.
3. Podstawą zawarcia umowy jest oferta wybrana w przetargu nieograniczonym o wartości zamówienia poniżej kwot określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 11 ust. 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (tekst jedn. Dz.U. z 2013 poz. 907 z późn. zm.), dla części 1 i 5 zamówienia, obejmującej ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej z podziałem na ryzyka ubezpieczeniowe:
 - a) Ubezpieczenie mienia od wszystkich zdarzeń losowych
 - b) Ubezpieczenie szyb, oszkleń i innych przedmiotów od stłuczenia
 - c) Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku z rozszerzeniem o wandalizm/dewastację
 - d) Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
 - e) Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk z rozszerzeniem o kradzież z włamaniem i rabunek oraz dewastację
4. Procedurę postępowania przetargowego przeprowadziła Gmina Cieszyn, Rynek 1, 43-400 Cieszyn.
5. Wykonawca zobowiązany jest wykonać usługę będącą przedmiotem Zamówienia zgodnie z:
 - a) Ofertą,

- b) Warunkami określonymi w specyfikacji istotnych warunków zamówienia, a w szczególności z opisem stanowiącym załącznik do niniejszej umowy,
- c) Obowiązującymi przepisami.
6. Pełnomocnikiem Ubezpieczającego umocowanym do wykonywania czynności związanych z obsługą i wykonywaniem niniejszej umowy jest PWS KONSTANTA S.A. z siedzibą przy ul. Warszawskiej 153 w Bielsku-Białej, zwaną dalej Brokerem. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do przekazywania do wiadomości Brokera korespondencji związanej z umową ubezpieczenia, wszelkiej dokumentacji związanej z obsługą umowy, a w szczególności kopii dokumentów ubezpieczenia oraz związanych z likwidacją szkód.

Warunki ubezpieczenia

§2

- 1 Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową mienie stanowiące własność lub znajdujące się w posiadaniu Gminy Cieszyn i/lub jej jednostek organizacyjnych w zakresie:
 - od wszystkich zdarzeń losowych,
 - szyby, oszklenia i inne przedmioty od stłuczenia,
 - od kradzieży z włamaniem i rabunku z rozszerzeniem o wandalizm/dewastację,
 - od wszystkich ryzyk – dla sprzętu elektronicznego stacjonarnego i przenośnego,
- 1 Ubezpieczyciel udziela ochrony w zakresie odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonych, z tytułu posiadanego przez nich mienia oraz prowadzonej działalności.
- 2 Szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielanej dla ubezpieczeń wymienionych w ust. 1 określa załącznik nr 1.
- 3 Wykaz jednostek organizacyjnych objętych umową ubezpieczenia określa załącznik nr 2.
- 4 Wykaz poszczególnych składników mienia oraz sum ubezpieczenia dla ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego określa załącznik nr 3.
- 5 Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną za szkody spowodowane podejmowaniem decyzji i wydawaniem decyzji administracyjnych i składaniem oświadczeń woli.
- 6 W razie gdy postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia są sprzeczne z zapisami niniejszej umowy lub szczegółowych warunków ubezpieczenia opisanych w załączniku nr 1, stosuje się zapisy niniejszej umowy.

Zasady obsługi umowy

§3

1. Mienie zgłoszone przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia w trakcie trwania niniejszej umowy generalnej będzie ubezpieczane do dnia 31 grudnia 2017 roku.
2. W razie zgłoszenia mienia do ubezpieczenia zgodnie z ust. 1 Ubezpieczyciel potwierdzi objęcie ochroną ubezpieczeniową dokumentem ubezpieczenia w terminie do 2 dni roboczych od otrzymania wszystkich danych niezbędnych do ubezpieczenia tego mienia.

Zasady płatności i rozliczania składki ubezpieczeniowej

§4

- 1 Stawka mająca zastosowanie do obliczenia ceny oferty dla poszczególnych rodzajów ubezpieczeń ma zastosowanie przez okres obowiązywania niniejszej umowy, przy czym składka za ubezpieczenie mienia zgłaszanego do ubezpieczenia w ciągu danego roku ubezpieczenia zostanie

obliczona z zachowaniem faktycznego okresu udzielania ochrony ubezpieczeniowej – pro rata, do dnia 31 grudnia danego roku.

2. Ubezpieczyciel oświadcza, że do obliczenia ceny ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej zastosował następujące składki lub stawki procentowe:

- a) ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych: 0,0165%,
- b) ubezpieczenie szyb i oszkleń: 3.000 zł za dwuletni okres obowiązywania umowy (1.500 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2016 do 31.12.2016 i 1.500 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2017 do 31.12.2017), przy zachowaniu limitów wspólnych obejmujących wszystkie zgłoszone jednostki, opisanych w załączniku nr 1,
- c) ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku: 13.000 zł za dwuletni okres obowiązywania umowy (6.500 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2016 do 31.12.2016 i 6.500 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2017 do 31.12.2017), przy zachowaniu limitów wspólnych obejmujących wszystkie zgłoszone jednostki, opisanych w załączniku nr 1,
- d) ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk:

stacjonarnego: 0,1%

przeñośnego: 1,0%

oprogramowania i danych: 0,1%

- e) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia: 62 000 zł za dwuletni okres obowiązywania umowy (31.000 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2016 do 31.12.2016 i 31.000 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2017 do 31.12.2017), przy zachowaniu limitów wspólnych obejmujących wszystkie zgłoszone jednostki, opisanych w załączniku nr 1.

3. Ubezpieczyciel oświadcza, że do obliczenia ceny za ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane podejmowaniem decyzji i wydawaniem decyzji administracyjnych i składaniem oświadczeń woli zastosował następujące składki: 12.000 zł za dwuletni okres obowiązywania umowy (6.000 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2016 do 31.12.2016 i 6.000 zł za jednoroczny okres ubezpieczenia od 01.01.2017 do 31.12.2017).

4. Ubezpieczyciel potwierdza, że składki / stawki zastosowane dla obliczenia ceny oferty wskazane w ust. 2 - 3 będą miały zastosowanie do rozliczania klauzuli automatycznego pokrycia w okresie ubezpieczenia oraz ubezpieczenia mienia zgłaszanego w okresie obowiązywania niniejszej umowy generalnej.

5. We wszystkich rodzajach ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej, płatność składki ubezpieczeniowej następować będzie wg następujących zasad:

- a. we wszystkich rodzajach ubezpieczeń z rocznym okresem ubezpieczenia należy zagwarantować płatność składki ubezpieczeniowej w IV równych ratach płatnych:

- w pierwszym roku ubezpieczenia:

Rata I	płatna do dnia	15.01.2016
Rata II	płatna do dnia	30.03.2016
Rata III	płatna do dnia	30.06.2016
Rata IV	płatna do dnia	30.09.2016

- w drugim roku ubezpieczenia:

Rata I	płatna do dnia	15.01.2017
Rata II	płatna do dnia	30.03.2017
Rata III	płatna do dnia	30.06.2017
Rata IV	płatna do dnia	30.09.2017

W przypadku zgłaszania do ubezpieczenia mienia w trakcie danego roku ubezpieczenia będzie miała zastosowanie jednorazowa płatność składki w terminie 14 dni od daty wystawienia dokumentów potwierdzających objęcie ochroną ubezpieczeniową.

6. Płatność składek dokonywana będzie przelewem na rachunek bankowy wskazany przez Ubezpieczyciela.

§5

1. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia w razie zbycia lub likwidacji mienia, bez potrącania jakichkolwiek opłat, w tym opłat manipulacyjnych.
2. Zwrot składki następuje wg zasady pro rata - za każdy nie wykorzystany dzień ochrony i przysługuje za okres od dnia następującego po dniu zbycia lub likwidacji mienia.

Zasady zgłaszania i likwidacji szkód

§6

1. Zgłoszenie szkody może nastąpić w terminie 3 dni roboczych od daty powzięcia przez Ubezpieczonych informacji o jej powstaniu, chyba że ogólne warunki ubezpieczenia przewidują dłuższy termin do jej zgłoszenia.
2. Zgłoszenie szkody następuje wg wyboru Ubezpieczonego na podany numer infolinii ubezpieczyciela, drogą faksową, pocztą elektroniczną lub w dowolnym oddziale Ubezpieczyciela na terenie Polski.
3. Dane kontaktowe do zgłaszania szkód zostaną podane na każdym dokumencie ubezpieczenia lub ubezpieczyciel załączy odpowiednie pismo informujące ubezpieczonego o danych kontaktowych do zgłaszania szkód.
4. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do przeprowadzenia oględzin miejsca szkody w ciągu dwóch dni roboczych od daty ich zgłoszenia.
5. Za datę zgłoszenia uznaje się datę wpływu pisma, faksu lub wiadomości przesyłanej pocztą elektroniczną do jednostki organizacyjnej Ubezpieczyciela lub telefonicznego zgłoszenia na infolinię. W razie zgłoszenia dokonywanego przy użyciu środka komunikacji na odległość, Ubezpieczyciel zobowiązany jest niezwłocznie potwierdzić otrzymanie wiadomości – zgłoszenia szkody.

Wyплата odszkodowania z ubezpieczeń mienia

§7

1. Odszkodowania z tytułu ubezpieczeń mienia (od ognia i innych zdarzeń losowych, od kradzieży z włamaniem i rabunku oraz sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk) wypłacane będą posiadaczowi mienia lub podmiotowi upoważnionemu do otrzymania odszkodowania.
2. Ubezpieczający oświadcza, że nie jest uprawniony do odliczania podatku od towarów i usług (VAT). W wypłaconym odszkodowaniu zostanie uwzględniona kwota tego podatku (odszkodowanie w kwocie brutto - z podatkiem VAT).

Pozostałe postanowienia

§8

- 1 Niniejsza umowa generalna została zawarta na czas określony od dnia 1 stycznia 2016 r. do dnia 31 grudnia 2017 r.
- 2 Dla dokonania przelewu wierzytelności z tytułu niniejszej umowy wymagana jest uprzednia zgoda Ubezpieczającego. Zgoda ta powinna zostać udzielona na piśmie pod rygorem nieważności.
- 3 W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie w szczególności przepisy ustawy Kodeks cywilny, ustawy z dnia 29 stycznia 2004 roku Prawo zamówień publicznych (Dz.U. 2013 poz. 907 z późn. zm.).
- 4 Ewentualne spory wynikłe w związku z wykonywaniem niniejszej umowy strony deklarują rozwiązywać polubownie, jednak w przypadku braku porozumienia sądem właściwym dla rozstrzygnięcia sporu będzie sąd powszechny właściwy dla miejsca siedziby Ubezpieczającego.
- 5 Umowę niniejszą sporządzono w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla Ubezpieczającego i Ubezpieczyciela.

Dyrektor Oddziału

Andrzej Gąsienki

Ubezpieczyciel

Burmistrz Miasta

Syrena Pocom

Ryszard Kozłowski

Ubezpieczający

Wiceprezes Zarządu
PWS Konstanta S.A.

Mariusz BADURA

Broker ubezpieczeniowy

PWS KONSTANTA
Spółka Akcyjna
ul. Warszawska 153
43-300 Bielsko-Biała
NIP: 937-000-61-46 REGON 070490343

Załączniki:

- Załącznik nr 1 - szczegółowy opis przedmiotu i warunków ubezpieczenia.
- Załącznik nr 2 - wykaz jednostek organizacyjnych objętych umową ubezpieczenia.
- Załącznik nr 3 - wykaz poszczególnych składników mienia oraz sum ubezpieczenia dla ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenia sprzętu elektronicznego
- Załącznik nr 4 - ogólne warunki ubezpieczenia

SKARBNIK MIASTA

mgr Alicja Dąbrowska

Juraj
18/2/2016

OPIS PRZEDMIOTU UBEZPIECZENIA

- usługa ubezpieczenia majątku i odpowiedzialności cywilnej dla Gminy Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn

1. (Uwaga: poniższy opis odpowiada treści „Opisu przedmiotu zamówienia” z uwzględnieniem zmian wprowadzonych w toku postępowania przetargowego oraz z zachowaniem numeracji poszczególnych jednostek redakcyjnych tego dokumentu. Opis odnosi się odpowiednio do tych części zamówienia, do których realizacji w wyniku rozstrzygnięcia postępowania przetargowego został wybrany Ubezpieczyciel)

1. Niniejszy opis obejmuje następujące ryzyka ubezpieczeniowe:

- 2.
- 3. Część 1** – ubezpieczenie majątku i odpowiedzialności cywilnej
4. Ubezpieczenie mienia od wszystkich zdarzeń losowych
5. Ubezpieczenie szyb, oszkleń i innych przedmiotów od stłuczenia
6. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku z rozszerzeniem o wandalizm/dewastację
7. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej
8. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk z rozszerzeniem o kradzież z włamaniem i rabunek oraz dewastację

Część 5 – XIV. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkody spowodowane podejmowaniem decyzji i wydawaniem decyzji administracyjnych i składaniem oświadczeń woli

2. **Ubezpieczający:** Gmina Cieszyn
43-400 Cieszyn Rynek 1

W umowach ubezpieczenia wskazani będą odpowiednio ubezpieczający i ubezpieczony wg poniższych wytycznych - każdorazowo przed wystawieniem dokumentów ubezpieczenia:

- 2.1. Ubezpieczający: Gmina Cieszyn,
43-400 Cieszyn Rynek 1
Ubezpieczony: Gmina Cieszyn - Urząd Miejski w Cieszynie,
43-400 Cieszyn Rynek 1
Ubezpieczony: jednostka organizacyjna dla której organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn (jak w pkt. 5)
- 2.2. Ubezpieczający : jednostka organizacyjna dla której organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn (jak w pkt. 5)
Ubezpieczony: jednostka organizacyjna dla której organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn (jak w pkt. 5)

3. Okres obowiązywania umowy – 24 miesiące: od 01.01.2016 do 31.12.2017

- 3.1 okresy ubezpieczenia dla wszystkich umów ubezpieczenia objętych częściami 1, 3, 4, 5
pierwszy rok - 01.01.2016 do 31.12.2016
drugi rok - 01.01.2017 do 31.12.2017

4. Płatność składki:

- 4.1. we wszystkich rodzajach ubezpieczeń należy zagwarantować płatność składki ubezpieczeniowej w 4 równych ratach płatnych:

- w pierwszym roku ubezpieczenia:

Rata I	płatna do dnia	15.01.2016
Rata II	płatna do dnia	30.03.2016
Rata III	płatna do dnia	30.06.2016
Rata IV	płatna do dnia	30.09.2016

- w drugim roku ubezpieczenia:

Rata I	płatna do dnia	15.01.2017
Rata II	płatna do dnia	30.03.2017
Rata III	płatna do dnia	30.06.2017
Rata IV	płatna do dnia	30.09.2017

W razie zgłaszania do ubezpieczenia mienia nieobjętego żadną częścią zamówienia w ciągu trwania pierwszego lub drugiego okresu ubezpieczenia termin płatności składki jednorazowej obliczonej *pro rata* za każdy dzień ochrony zostanie ustalony na 14 dni od daty wystawienia dokumentów, a koniec okresu ubezpieczenia w danym roku ubezpieczenia zostanie ustalony na 31 grudnia danego roku.

5. **Miejsca ubezpieczenia: wszystkie miejsca prowadzenia działalności przez Gminę Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi na terenie miasta Cieszyn dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn, w szczególności (adresy lokalizacji dla danej jednostki podane są w załącznikach dotyczących wartości i wykazu ubezpieczanego mienia poniższych jednostek):**

- Biblioteki Miejskiej
- Cieszyńskiego Ośrodka Kultury „Dom Narodowy”
- Książnicy Cieszyńskiej
- Miejskiego Ośrodka Sportu i Rekreacji
- Zamku Cieszyn.
- Teatru im. Adama Mickiewicza
- Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej imienia Janiny Marcinkowej
- Zespołu Obsługi Jednostek Oświatowych
- Gimnazjum nr 1
- Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. J. Kubisza
- Gimnazjum nr 3
- Szkoły Podstawowej nr 1
- Szkoły Podstawowej nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi
- Szkoły Podstawowej nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. J. Korczaka
- Szkoły Podstawowej nr 4
- Szkoły Podstawowej nr 6
- Szkoły Podstawowej nr 7

- Przedszkola nr 1
- Przedszkola nr 2 - Integracyjne
- Przedszkola nr 4 im. M. Konopnickiej
- Przedszkola nr 7
- Przedszkola nr 8
- Przedszkola nr 9
- Przedszkola nr 16
- Przedszkola nr 17
- Przedszkola nr 18
- Przedszkola nr 19
- Przedszkola nr 20
- Szkolnego Schroniska Młodzieżowego
- Miejskiego Zarządu Dróg
- Straży Miejskiej
- Domu Spokojnej Starości
- Miejskiego Ośrodka Pomocy Społecznej
- Żłobków Miejskich

6. Postanowienia wspólne

- 6.1. Uwaga ogólna dotycząca:
- limitów wspólnych w tabeli oraz limitów w klauzulach dodatkowych w ubezpieczeniu od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - ubezpieczenia szyb i oszkleń od stłuczenia,
 - ubezpieczenia od kradzieży z włamaniem i rabunku z rozszerzeniem o dewastację,
 - ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności
 - ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nadwyżkowej
 - ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk:
- wskazane sumy ubezpieczenia (limity) ubezpieczenia obejmują i odnoszą się do Gminy Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie oraz wszystkich ubezpieczonych zgodnie z wykazem jednostek organizacyjnych dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn.
- 6.2. Ubezpieczyciel zobowiązuje się zapewnić obsługę na odpowiednim poziomie, w szczególności w zakresie likwidacji szkód majątkowych, komunikacyjnych oraz bezpośredniego kontaktu od poniedziałku do piątku. Ponadto oświadcza, iż spełni warunki klauzuli likwidacji szkód w ubezpieczeniu majątkowym oraz klauzule szczegółowe zasady likwidacji szkód w ubezpieczeniu komunikacyjnym.
- 6.3. Treść umowy ubezpieczenia stanowić będą również klauzule zamieszczone w niniejszym opisie, pod warunkiem że ich postanowienia są korzystniejsze dla Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub poszkodowanego, niż zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia

- mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia lub postanowienia umowy ubezpieczenia w pozostałej części oraz nie zawężają odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- 6.4. W przypadku, w którym niemożliwa jest ocena, czy warunek, o którym mowa w pkt. 6.3. został spełniony, Ubezpieczający, Ubezpieczony lub poszkodowany jest uprawniony do dokonania wyboru pomiędzy treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia, postanowieniami umowy ubezpieczenia w pozostałej części, a treścią klauzul zamieszczonych w niniejszym opisie.
 - 6.5. W przypadku, w którym poniższe klauzule brokerskie spełniają warunek, o którym mowa w pkt. 6.3 jedynie co do części swojej treści, część ta stanowi treść umowy ubezpieczenia. W pozostałym zakresie obowiązują zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mających zastosowanie do umowy ubezpieczenia lub postanowienia umowy ubezpieczenia w pozostałej części, które nie są z nimi sprzeczne.
 - 6.6. O ile Ubezpieczający nie określił limitów, sublimitów, wysokości fransyz itp. na poszczególne ryzyko znaczy to, iż Ubezpieczający nie przewiduje możliwości jego wprowadzenia przez Ubezpieczyciela.
 - 6.7. Na ubezpieczyciela nie przechodzą prawa regresowe w stosunku do pracowników ubezpieczonego, z zastrzeżeniem szkód wyrządzonych umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa.
 - 6.8. Ubezpieczający ma obowiązek pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba, że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie, zmniejszenia szkody lub gdy grozi to zakłóceniem pracy przedsiębiorstwa. Ubezpieczyciel nie może się powoływać na obowiązek pozostawienia bez zmian miejsca szkody, jeżeli nie dokonał oględzin w terminie 3 dni roboczych od daty zawiadomienia go o szkodzie. Ubezpieczający może niezależnie od powyższych postanowień zawsze przystąpić do usunięcia szkody za zgodą Ubezpieczyciela. W każdym przypadku określania w warunkach ubezpieczenia terminu na zgłoszenie szkody do Ubezpieczyciela, zapis mówiący o tym terminie zostanie rozszerzony o frazę: „W przypadku gdy koniec terminu przypada w sobotę lub w dzień ustawowo wolny od pracy termin przedłuża się do pierwszego dnia roboczego jaki następuje po terminie określonym w warunkach”.
 - 6.9. Gdziekolwiek w warunkach ubezpieczenia przewidziana jest sankcja w postaci ograniczenia lub odmowy wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela za niewypełnienie obowiązków zawartych w umowie, to ma ona zastosowanie tylko wtedy, gdy niedopełnienie obowiązku było bezpośrednią przyczyną powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiaru i w zakresie nie większym niż stopień, w jakim niedopełnienie obowiązku wpłynęło na powstanie lub zwiększenie się szkody.
 - 6.10. W przypadku zgłoszenia szkody powodującego utworzenie rezerwy szkodowej / wypłaty odszkodowania w ramach jakiegokolwiek limitu, sublimitu opisanego między innymi w klauzulach dodatkowych, rozszerzeniach i pozostałych warunkach umowy ubezpieczenia, ubezpieczający / ubezpieczony zastrzega sobie prawo do pisemnego wystąpienia o uzupełnienie / doubezpieczenie / przywrócenie limitu do jego pierwotnej wysokości. Ubezpieczyciel zobowiązuje się do jego przywrócenia i jest uprawniony do pobrania odpowiedniej części składki obliczonej wg stawek / składek zastosowanych w ofercie. Odnowienie może nastąpić jeden raz w trakcie każdego, rocznego okresu ubezpieczenia. W odniesieniu do limitów, sublimitów, klauzul dodatkowych, rozszerzeń i pozostałych warunków, w tym również zakresu ochrony odpowiedzialności cywilnej odnowienie może nastąpić jeden raz w trakcie każdego, rocznego okresu ubezpieczenia.
 - 6.11. Wszystkie limity wspólne, sublimity oraz limity wskazane w klauzulach dodatkowych dotyczą odrębnie rocznych okresów ubezpieczenia opisanych w pkt. 3.1. powyżej.
 - 6.12. We wszystkich rodzajach ubezpieczeń objętych niniejszą umową ubezpieczyciel akceptuje termin zgłoszenia szkody do 7 dni od dnia powstania szkody lub powzięcia przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego informacji o szkodzie.
 - 6.13. Poufność
Wszelkie informacje uzyskane przez strony w związku z wykonaniem niniejszej umowy, w tym również treści i warunków umowy, mają charakter poufny i mogą być, zarówno w trakcie jak i

po wykonaniu zamówienia udostępniane osobom trzecim jedynie za zgodą i wolą stron. Poufność dotyczy również danych i informacji osób trzecich uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy.

Część 1 - UBEZPIECZENIE MIENIA I ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

I. Ubezpieczenie mienia od wszystkich zdarzeń losowych

1. Przedmiot ubezpieczenia:

Zbiórce zestawienie sum ubezpieczenia dla majątku Gminy Cieszyn – Urzędu Miejskiego w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi (szczegółowe wykazy mienia z podziałem na grupy w każdej z jednostek stanowią osobne załączniki nr 3.b., 3.c., 3.d.)

Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Typ wartości	Suma ubezpieczenia
Budynki i budowle	Sumy stałe	Odtworzeniowa	227 033 891,66 zł
Budynki /budowle na Wzgórzu Zamkowym (Rotunda, Wieża Piastowska, Wieża Ostatecznej Obrony)	Sumy stałe	Odtworzeniowa	3 000 000,00 zł
Budynek byłego dworca PKP oraz toalety) w Cieszynie ul. Feliksa Hajduka	Sumy stałe	Księgowa Brutto	244 393,00 zł
Maszyny (w tym maszyny specjalistyczne na wyposażeniu części jednostek, również maszyny na zewnątrz mi. In.: kosiarki, zamiatarki, walce, ciągniki rolnicze itp.), urządzenia, wyposażenie, w tym sprzęt elektroniczny z okresem eksploatacji pow. 5 lat oraz urządzenia na zewnątrz;	Sumy stałe	Odtworzeniowa	24 399 744,98 zł
Zbiory biblioteczne Książnicy Cieszyńskiej i Biblioteki Miejskiej	Sumy stałe	Księgowa brutto	5 590 480,00 zł
Mienie (stroje regionalne oraz instrumenty muzyczne) należące lub będące w użytkowaniu Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej	Sumy stałe	Odtworzeniowa	720 116,84 zł
Nakłady inwestycyjne w obcym środku trwałym „Sport Park – Park Sportowy” – rozbudowa kompleksu sportowo-rekreacyjnego Pod Wałką – modernizacja zalewu kajakowego w ramach projektu „Sport Park – Park Sportowy”	Sumy stałe	Odtworzeniowa	280 645,63 zł
Budynki, budowle i infrastruktura w ramach projektu „Sport Park Pod Wałką”, „Sport Most - Most Sportowy”, „Pod Wałką” oraz pozostałe mienie zlokalizowane w Cieszynie Al. Łyska „Pod Wałką”	Sumy stałe	Odtworzeniowa	6 674 823,47zł
Infrastruktura w ramach projektu „Ogród Dwóch Brzegów”	Sumy stałe	Odtworzeniowa	4 528 561,36 zł
Kanalizacja deszczowa powstała w ramach realizacji projektu pod nazwą „Uporządkowanie gospodarki ściekowej w aglomeracji Cieszyńskiej”	Sumy stałe	Odtworzeniowa	20 810 057,91 zł

UWAGI:

a. Dla budynków podanych wg wartości odtworzeniowych, Ubezpieczyciel bez żadnych zastrzeżeń przyjmuje w/w sumy ubezpieczenia jako ich wartość odtworzeniową, bez względu na lokalizację budynku, jego standard i wyposażenie, wiek, stopień umorzenia lub zużycia technicznego, akceptuje uśrednioną cenę za 1 m² powierzchni podaną w załączniku (wg danych: wartość i powierzchnia budynku). Jednocześnie odstępuje od stosowania ewentualnych potrąceń z odszkodowania, wynikających w szczególności z zarzutu niedoubezpieczenia, zużycia technicznego, amortyzacji lub długości okresu eksploatacji/użytkowania budynków, powołując się na powyższe lub zapisy OWU. Powyższe dotyczy także innych obiektów – budynków/ budowli, dla których wartość została oszacowana w inny sposób – obiekty na „wzgórzu Zamkowym” oraz obiektu administrowane między innymi przez MOSIR i MZD. Niniejsze zastrzeżenie nie uchybia klauzuli 4.4., której treść opisana jest poniżej

b. W sumie ubezpieczenia dla budynków ujęta jest łączna wartość poszczególnych obiektów – tj. obejmuje wszelkie instalacje objęte sumą ubezpieczenia budynku/budowli itp. obiektów, za wyjątkiem publicznych instalacji sieciowych, takich jak kanalizacja publiczna, sieć energetyczna i pozostałe instalacje sieciowe.

c. Mieniem komunalnym o charakterze mieszkaniowym dysponuje (jest w posiadaniu, zarządzie, administracji) odrębny podmiot - Zakład Budynków Miejskich Sp. z o.o. w Cieszynie. Budynki mieszkalne nie są przedmiotem ubezpieczenia w niniejszym postępowaniu przetargowym. Nie uchybia to wykorzystywaniu wybranych lokali w ubezpieczanych placówkach oświatowych na mieszkania służbowe. Wartość lokalu (mieszkania służbowego) uwzględniona jest w sumie ubezpieczenia budynku danej placówki oświatowej – Szkoły Podstawowej nr 3, Szkoły Podstawowej nr 6, Gimnazjum nr 3, Przedszkola nr 16 oraz Przedszkola nr 7 (3 mieszkania).

d. mienie wchodzące w skład „Sport Parku Pod Wałką” oraz „SportMost – Most Sportowy”, „Pod Wałką” obejmuje m.in. parkingi, place, dojazdy i dojścia, ścieżki pieszo-rowerowe, miejsca piknikowe, kładki oraz elementy małej architektury, a także tablice informacyjne, oświetlenie, ławki, stojaki, kosze itp.

Limity wspólne dla Gminy Cieszyn – Urzędu Miejskiego w Cieszynie wraz z wszystkimi jednostkami organizacyjnymi.

Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Typ wartości	Suma ubezpieczenia - wspólny limit
Mienie pracownicze	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	100 000,00 zł
Pomoce artystyczne, środki dydaktyczne	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	100 000,00 zł
Dokumenty i zasoby archiwalne	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	500 000,00 zł
Mienie osób trzecich (między innymi: mienie w szatniach przedszkoli, szkół podstawowych oraz gimnazjów, szatnie w Teatrze oraz mienie osób trzecich w Teatrze, podczas występów w Domu Narodowym, pozostawione przez gości w Gościńcu zarządzanym przez MOSIR, szatnie w obiektach sportowych, mienie pensjonariuszy w DSS, itp.)	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	300 000,00 zł
Środki obrotowe (m. in.: materiały, przyrządy do bieżącej działalności jednostek, środki czystości, materiały do sprzedaży, wyroby	Pierwsze ryzyko	Wartość wytworzenia/ zakupu	100 000,00 zł

gotowe, zapasy, żywność, opakowania, części zapasowe, zbiory archiwalne, pozostałe materiały itp.			
Mienie niskocenne	Pierwsze ryzyko		500 000,00 zł
Gotówka i inne walory/znaki pieniężne	Pierwsze ryzyko	Nominalna	100 000,00 zł
Pozostałe budowle i obiekty małej architektury (m.in.: fontanny, pomniki, rzeźby, kompozycje przestrzenne, place, drogi, chodniki, kładki, parkingi, przepusty, rurociągi, kanalizacja, punkty informacyjne, szalety, oświetlenie, słupy oświetleniowe, oświetlenie uliczne, iluminacja świetlna i okolicznościowa, choinki i ozdoby świąteczne, znaki drogowe z konstrukcją, elementy bezpieczeństwa ruchu drogowego, tablice z nazwami ulic iluminacja świetlna i okolicznościowa, kolektory, wszelkiego typu przyłącza, solary, słupy, ogrodzenia, płoty, infrastruktura sportowo – rekreacyjna, umocnienia skarp i chodników, place zabaw wraz z infrastrukturą, garaże, mała architektura, bramy, szlabany, kontenery, oświetlenie, przepusty, zasieki betonowe, przystanki itp. – nie wymienione w innych pozycjach i wykazach	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	10 000 000,00 zł
Nakłady adaptacyjne / inwestycyjne we własnych oraz obcych środkach trwałych, o ile nie zostały ujęte w pozostałych sumach ubezpieczenia	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	500 000,00 zł
Zbiory biblioteczne, muzealne, księgozbiory	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	100 000,00 zł
Mienie zamontowane na zewnątrz (m.in. infoboksy, parkomaty monitoring miejski, itp.	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	500 000,00 zł
Zieleń miejska, pomniki przyrody, krzewy, drzewa, nasadzenia w parkach, na klombach itp.	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	25 000,00 zł

UWAGA

Dla dróg, chodników, kładek, parkingów, przepustów, rurociągów, kanalizacji oraz infrastruktury drogowej ma zastosowanie poniższy zakres ubezpieczenia:

- pożar, bezpośrednie uderzenie pioruna wybuch, implozję, upadek statku powietrznego, powódź, huragan, deszcz nawalny, grad, działanie ciężaru śniegu i lodu, trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi, lawina, dym sadzę, uderzenie pojazdu, huk ponaddzwiękowy, pośrednie uderzenie pioruna, upadek drzew, budynków, budowli, urządzeń technicznych, zalanie

2. Zakres ubezpieczenia:

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia w wyniku zaistnienia jakichkolwiek zdarzeń losowych wyraźnie nie wyłączonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia z uwzględnieniem zapisów zawartych w niniejszym opisie.

2.1 Zakres ubezpieczenia obejmuje z zastrzeżeniem pkt. 2 między innymi następujące ryzyka:

- a) pożaru/ognia, dymu, sadzy,
- b) bezpośredniego uderzenia pioruna,
- c) przepięcia spowodowanego wyładowaniem atmosferycznym, pośrednie uderzenie pioruna - limit określono w klauzuli pośredniego uderzenia pioruna
- d) upadku statku powietrznego,
- e) wybuchu/eksplozji, implozji,
- f) wiatru, huraganu, tornada itp.,
- g) powodzi, spływu wód po zboczach,
- h) gradu, deszczu nawalnego,
- i) naporu śniegu lub lodu,
- j) topnienia śniegu lub lodu zalegającego na dachach lub innych elementach,
- k) pęknięcie mrozowe - uszkodzenia spowodowane mrozem, polegające na pęknięciu, uszkodzeniu, rozerwaniu: przewodów, zbiorników, spłuczek, syfonów, wodomierzy, kotłów, bojlerów; wszelkiego typu instalacji rur dopływowych lub odpływowych (kanalizacyjnych, wodociągowych, gazowych), instalacji grzewczych, instalacji tryskaczowej i/lub gaśniczej, urządzeń wodociągowych. Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia: 50 000,00 zł i dotyczy instalacji należących do budynków.
- l) osunięcia lub zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, lawiny,
- m) szkód wodociągowych, w tym także powstałych wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania, technologicznych etc., szkód spowodowanych awarią urządzeń tryskaczowych,
- n) uderzenia pojazdu,
- o) katastrofy budowlanej – limit określono w pkt. 2.2.d,
- p) huku ponaddzwiękowego,
- q) graffiti, wandalizmu (dewastacja) – limity określono w klauzuli dewastacji/wandalizmu w pkt. 4.7.
- r) zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku powyższych zdarzeń.

2.2. Ochroną ubezpieczeniową objęte zostają:

- a) szkody powstałe wskutek akcji gaśniczej, wyburzania, odgruzowania lub innych czynności ratowniczych, porządkowych prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia. Limit ponad sumę ubezpieczenia 1 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
- b) szkody powstałe wskutek uderzenia pojazdu, za które uważa się każde uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia powstałe w wyniku bezpośredniego lub pośredniego uderzenia pojazdu (drogowego lub szynowego, maszyny samobieżnej itp.) z włączeniem szkód spowodowanych przez pojazdy (maszyny) eksploatowane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi on odpowiedzialność.
- c) szkody powstałe wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu, zalania wskutek topnienia zalegającego śniegu lub lodu, szkody będące następstwem zawalenia się budynków, budowli, masztów, drzew wskutek zalegania śniegu,
- d) szkody powstałe wskutek ryzyka katastrofy budowlanej – z zachowaniem pozostałych niezmiennych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że ochroną ubezpieczeniową objęte zostają szkody powstałe w wyniku katastrofy budowlanej rozumianej, jako samoistne, niezamierzone i gwałtowne zawalenie się całości bądź części obiektu niezależnie od przyczyny pierwotnej.

Poza pozostałymi niezmienionymi niniejszą klauzulą wyłączeniami określonymi w ogólnych warunkach ubezpieczenia i umowie ubezpieczenia, niniejsza klauzula nie obejmuje szkód w obiektach:

- nieposiadających odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego
- tymczasowych bądź dopuszczonych tymczasowo do użytkowania
- użytkowanych niezgodnie z przeznaczeniem
- przeznaczonych do rozbiórki lub trwale wyłączonych z użytkowania ze względu na stan techniczny

Limit odpowiedzialności: 3 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

- a) w zakresie ryzyka szkód wodnokanalizacyjnych ubezpieczeniem objęte będą również szkody na skutek wycieku / cofania się wody lub ścieków z publicznej jak i niepublicznej kanalizacji,
- b) szkody spowodowane przez linie napowietrzne, słupy, budynki lub budowle niebędące własnością ubezpieczającego jak i drzewa znajdujące się na terenie zarządzanym przez Gminę Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi polegające na ich przewróceniu, opadnięciu, oderwaniu – limit 1 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
- c) szkody wyrządzone w urządzeniach, instalacjach i sieciach elektrycznych (elektroenergetycznych) lub elektronicznych będących własnością ubezpieczającego. Limit odpowiedzialności 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia i dotyczy tylko instalacji należących do budynków.
- d) szkody wyrządzone w podziemnej infrastrukturze zasilającej (elektroenergetycznej – w tym m.in. linie kablowe umiejscowione w ziemi, kanałach kablowych wraz z niezbędną aparaturą) będące własnością ubezpieczającego i należące do budynków. Limit odpowiedzialności 250 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
 - e) parkingi, drogi dojazdowe, podjazdy chodniki, ogrodzenia, bramy znajdujące się w obrębie ubezpieczonej lokalizacji ujęte w sumie ubezpieczenia lub w limitach wspólnych.
 - f) Do umowy ubezpieczenia nie ma zastosowania wyłączenie dotyczące braku dostawy lub przerwy w dostawie mediów (gazu, prądu itp.)
 - g) Do Umowy (ubezpieczenia) nie ma zastosowania wyłączenie odpowiedzialności z tytułu powodzi w mieniu znajdującym się na obszarach bezpośredniego zagrożenia powodzią w rozumieniu Ustawy z dnia 18 lipca 2001 r. (t. j. Dz. U. z 2012 r., poz. 145) Prawo Wodne; Ubezpieczyciel nie zastrzega również ograniczenia ochrony dla miejsc objętych ryzykiem powodzi w ostatnich 15 latach.
 - h) mienie podlegające przemieszczeniu pomiędzy lokalizacjami na terenie miasta np. związane z organizacją imprez bez konieczności wcześniejszego powiadomienia ubezpieczyciela. Dla szkód objętych niniejszym rozszerzeniem przyjmuje się limit w wysokości 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
 - i) mienie podczas składowania tymczasowego np. w okresie wakacyjnym lub podczas remontów, modernizacji itp.
 - j) szkody wynikłe ze stanu technicznego dachu, rynien, okien, niezabezpieczonych otworów okiennych i dachowych lub innych elementów budynku (np. łączy). Limit odpowiedzialności 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

2.3 Warunki szczególne

- a) Huragan – za huragan uważa się wiatr o sile nie mniejszej niż 13,9 m/s potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW). W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMI GW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu huraganu. Ubezpieczyciel nie odmówi wypłaty odszkodowania, gdy huragan nie wyrządzi masowych szkód.

- b) Ubezpieczyciel odpowiada za szkody spowodowane przez huragan i grad w przedmiotach zamontowanych na zewnątrz budynku – limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia 500 000 zł
- c) Wymóg składowania mienia na wysokości 10 cm i wyżej od posadzki obejmuje jedynie mienie składowane w pomieszczeniach poniżej poziomu gruntu.
- d) Deszcz nawałny – opad deszczu o współczynniku co najmniej 2, w przypadku gdy współczynnik natężenia deszczu nie może zostać stwierdzony, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeżeli deszcz nawałny spowodował szkody w najbliższym sąsiedztwie.

2. Udziały własne:

3.1. Franszyza integralna – zniesiona

3.2. Franszyza redukcyjna – zniesiona

4. Klauzule dodatkowe - obligatoryjne

4.1. Klauzula reprezentantów

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W przypadku wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego odszkodowanie należy się, a Ubezpieczyciel nie może powoływać tej okoliczności jako podstawy całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania.
2. Zmniejszenie wypłaty odszkodowania może nastąpić tylko w takim zakresie, w jakim umyślne zachowanie przyczyniło się do powstania szkody lub zwiększenia rozmiaru szkody.
3. Za zachowanie Ubezpieczonego/Ubezpieczającego uznaje się działania Burmistrza, Dyrektora oraz kierowników jednostek organizacyjnych.

4.1. Klauzula automatycznego pokrycia - Ubezpieczyciel obejmuje automatyczną ochroną ubezpieczeniową w każdej – w tym także nowej - lokalizacji każdy wzrost wartości środków trwałych, w szczególności wynikający z nabycia środka trwałego, ujawnienia środka trwałego, przejścia w zarządzanie (w tym przejścia nowych lokalizacji), zwiększenia wartości wskutek wykonywanych inwestycji, z dniem przejścia na Ubezpieczającego ryzyka związanego z posiadaniem/zarządzaniem tymi środkami trwałymi.

Wartości przejętych w zarządzanie oraz ujawnionych środków trwałych określane będą w wartościach brutto, za wyjątkiem wartości budynków – wg wartości odtworzeniowych, natomiast wartości przyjętych środków trwałych w wyniku inwestycji (w tym także budynków) określane będą w wysokości rzeczywiście poniesionych nakładów inwestycyjnych, a pochodzących z zakupu wg cen nabycia.

Wartość środków trwałych objętych automatyczną ochroną nie może przekroczyć kwoty 5 000 000 zł w trakcie danego półrocza oraz 5 000 000 zł na lokalizację w ciągu roku. Ubezpieczający zobowiązany jest zgłosić Ubezpieczycielowi w terminie do 30 dni po zakończeniu półrocznego okresu ubezpieczenia aktualną wartość środków trwałych oraz nowe lokalizacje. Składka z tytułu zwiększenia sumy ubezpieczenia naliczana będzie przez Ubezpieczyciela półrocznie (pod warunkiem, że wzrost wartości środków trwałych będzie większy niż 50.000,00 Zł), z zachowaniem postanowień zawartych w klauzuli rozliczenia składki (pro rata temporis).

Środki trwałe przestają być ubezpieczone automatycznie z chwilą przejścia własności na inną osobę lub likwidacji środka z zastrzeżeniem sytuacji, w której mienie przekazywane jest pomiędzy jednostkami organizacyjnymi objętymi postępowaniem, w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana chyba, że strony umowy się inaczej, o czym poinformowano ubezpieczyciela.

Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres. Wysokość zwracanej składki będzie liczona wg zasady określonej w klauzuli rozliczenia składki. Ubezpieczający przedstawi wykaz środków trwałych z podaniem ich wartości, które przestały być ubezpieczone w terminie 30 dni po zakończeniu półrocznego okresu ubezpieczenia.

4.2. Klauzula odkupienia urządzeń - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkody na urządzeniu, którego nie można odkupić ze względu na zakończenie jego produkcji, odszkodowanie wypłacone będzie w wysokości ceny urządzenia o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych; jeżeli wartość nowego urządzenia nie będzie wyższa od sumy ubezpieczenia odszkodowanie takie nie będzie traktowane, jako modernizacja.

4.3. Klauzula wartości przedmiotu ubezpieczenia - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia, w tym określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunkach ubezpieczenia strony uzgodniły, że: środki trwałe są ubezpieczone i objęte ochroną ubezpieczeniową według wartości zadeklarowanej do ubezpieczenia i na zasadach (w tym dotyczących ustalenia wysokości szkody i wypłaty odszkodowania) obowiązujących dla danego rodzaju wartości zadeklarowanej do ubezpieczenia, bez względu na wiek, stopień umorzenia (amortyzacji) i zużycia technicznego, a odszkodowanie za uszkodzone mienie będzie wypłacane do wartości deklarowanej uszkodzonego mienia. Niniejsza klauzula nie uchybia zastrzeżeniu - uwadze pod tabelą z łącznymi sumami ubezpieczenia

4.4. Klauzula ograniczenia zasady proporcji przy likwidacji szkody - w przypadku ubezpieczenia mienia w systemie sum stałych według wartości księgowej brutto / wartości odtworzeniowej nie będzie miała zastosowania zasada proporcji i z tym związane niedoubezpieczenie.

4.5. Klauzula niezachowania parametrów prądu elektrycznego - ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo maszyny, urządzenia, aparaty, pozostałe mienie (w tym sprzęt elektroniczny powyżej 5 roku eksploatacji) instalacje elektryczne od szkód spowodowanych niewłaściwym działaniem prądu elektrycznego, w szczególności powstałych w wyniku zwarcia uszkodzenia izolacji, nadmiernego wzrostu lub obniżenia napięcia, przegrzania, okopcenia, itp.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- a) mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
- b) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,
- c) w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych (na przebicie izolacji, na obciążenie, na nagrzewanie się maszyny, itp.) z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami),
- d) we wszelkiego rodzaju miernikach (woltomierzach, amperomierzach, indykatorach, itp.) i licznikach,
- e) we wszelkiego rodzaju bezpiecznikach elektrycznych, stycznikach i odgromnikach oraz żarówkach, grzejnikach, lampach itp.,
- f) w maszynach elektrycznych, w których - w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę - nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów lub konserwacji,
- g) w elektroenergetycznych liniach przesyłowych.

Limit odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia: 1 000 000 zł

4.6. Klauzula dewastacji/wandalizmu - z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe wskutek dewastacji/wandalizmu, za które uważa się rozmyślne / nierozmyślne (świadome lub nieświadome) zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie w tym przez pracowników lub współpracowników ubezpieczającego.

Ochrona ubezpieczeniowa nie dotyczy obiektów opuszczonych i niewykorzystywanych przez okres dłuższy niż 30 dni.

Limit odpowiedzialności: 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia, z podlimitem: 20 000 zł dla szkód powstałych wskutek pomalowania (w tym graffiti). Limity dotyczą między innymi następującego mienia: dźwigi osobowe, windy, skrzynki przyłączy mediów, drzwi wejściowe, stolarkę okienną, klatki schodowe i pozostałego mienia zgłoszonego jako przedmiot ubezpieczenia.

4.7. Klauzula ubezpieczenia ryzyka pośredniego uderzenia pioruna - Ubezpieczyciel pokrywa do ustalonego limitu szkody w przedmiocie ubezpieczenia powstałe w wyniku pośredniego uderzenia pioruna. Za pośrednie uderzenie pioruna uważa się pośrednie działanie wyładowania atmosferycznego na przedmiot ubezpieczenia, powodujące uszkodzenie bądź zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek indukcji prądu elektrycznego wywołanej wyładowaniem atmosferycznym

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także szkody powstałe w wyniku nagłego wzrostu napięcia w sieci elektrycznej spowodowanego wyładowaniami atmosferycznymi.
2. Odpowiedzialność Zakładu Ubezpieczeń istnieje o ile w miejscu ubezpieczenia zainstalowane były wymagane zabezpieczenia odgromowe i/lub przepięciowe, przy czym warunkiem ochrony jest posiadanie jednego z nich.
3. Z ochrony ubezpieczeniowej pozostają wyłączone szkody powstałe we wszelkiego rodzaju wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, ochronnikach przeciwprzepięciowych, czujnikach, żarówkach, lampach;

Limit odpowiedzialności 1 000 000 zł

4.1. klauzula szkód mechanicznych - z zastrzeżeniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się, co następuje:

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo maszyny, urządzenia, aparaty od szkód mechanicznych spowodowanych:

- a) działaniem człowieka,
- b) wadami produkcyjnymi,
- c) przyczynami eksploatacyjnymi.

Za szkody spowodowane:

- a) działaniem człowieka - uważa się szkody powstałe wskutek nieumyślnego błędu uprawnionych do obsługi osób oraz umyślnego uszkodzenia (zniszczenia) przez osoby trzecie,
- b) wadami produkcyjnymi - uważa się szkody powstałe w wyniku błędów w projektowaniu lub konstrukcji, wadliwego materiału oraz wad i usterek fabrycznych niewykrytych podczas wykonania maszyny lub zamontowania jej na stanowisku pracy,
- c) przyczynami eksploatacyjnymi - uważa się niezawinione przez obsługę szkody eksploatacyjne polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu elementów maszyny przez zjawiska fizyczne, np. siły odśrodkowe, wzrost ciśnienia, eksplozję lub implozję, przegrzanie oraz wadliwe działanie urządzeń: sterujących, zabezpieczających, sygnalizacyjno-pomiarowych, itp.

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

- a) w maszynach, urządzeniach i aparatach technicznych zamontowanych pod ziemią, związanych bezpośrednio z produkcją wydobywczą (kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej, gazu ziemnego, rud żelaza i metali nieżelaznych),
- b) w częściach i materiałach, które ulegają szybkiemu zużyciu lub z uwagi na swoje specyficzne funkcje podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji,
- c) w czasie naprawy dokonywanej przez zewnętrzne służby techniczne,
- d) będące następstwem naturalnego zużycia wskutek eksploatacji maszyny,
- e) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez zewnętrzny warsztat naprawczy,
- f) spowodowane wadami bądź usterkami ujawnionymi przed zawarciem ubezpieczenia,
- g) o charakterze estetycznym, w tym zarysowania, zadrapania powierzchni, wgniecenia, obtłuczenia,
- h) wynikające z wszelkich pośrednich i utraconych korzyści
- i) w postaci utraty zysku

Limit odpowiedzialności: 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Limit nie dotyczy szkód, które zgodnie z OWU nie są limitowane.

4.1.Klauzula kosztów dodatkowych - Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje dodatkowo wymienione poniżej koszty:

- akcji gaśniczej, wyburzania, odgruzowania oraz inne koszty związane z akcją ratowniczą ubezpieczonego mienia, w tym także wynagrodzenie straży pożarnej, na podstawie otrzymanych i opłaconych przez Ubezpieczającego rachunków, koszty ewakuacji oraz koszty zużycia materiałów gaśniczych, przeciwpożarowych, stanowiących własność Ubezpieczonego, wynagrodzenie służ specjalnych, podmiotów zajmujących się restytucją mienia oraz koszty zabezpieczenia miejsca zdarzenia szkodowego poniesione przez Ubezpieczonego,
- ochroną ubezpieczeniową objęte będą również szkody spowodowane interwencją upoważnionych służb w sytuacji, gdy zdarzenie objęte ubezpieczeniem nie wystąpiło, a interwencja była uzasadniona,
- koszty wynikające ze zniszczenia i utraty mienia, powstałe na skutek akcji ratowniczej,
- koszty poszukiwania miejsca wycieku wody i innych mediów – podlimit w wysokości 50.000,00 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
- koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w ubezpieczonym mieniu łącznie z kosztami usunięcia zanieczyszczeń z powietrza, wody i gruntu (w tym koszty wymiany i rekultywacji), kosztami rozbiórki i demontażu (w tym koszty usunięcia fundamentów, poza tymi, które muszą być usunięte w celu odbudowy lub naprawy dotkniętych szkodą ubezpieczonych obiektów),
- koszty środków użytych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, chociażby środki te okazały się bezskuteczne, bez względu na to, czy szkoda w ubezpieczonym mieniu zaistniała,
- koszty związane ze zformowaniem, usunięciem rumowiska, usunięciem, rozmontowaniem, rozłożeniem, rozebraniem, składowaniem lub utylizacją ubezpieczonego mienia, oszalowaniem lub umocnieniem ubezpieczonego mienia, demontażem i montażem,
- koszty transportu, cła i innych tego typu opłat,
- zwiększone koszty odtworzenia maszyn, wykonanych na specjalne zamówienie, powstałe w wyniku trudności z ich ponownym zakupem, odbudową, naprawą lub montażem a także koszty poniesione w związku z uzyskaniem wymaganych prawem zezwoleń, zaświadczeń itp., które są niezbędne zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa do przywrócenia danego składnika mienia do pracy (np. legalizacja wag i innych urządzeń) oraz wszelkie tego typu inne wydatki,
- koszty wynagrodzenia należnego ekspertom zewnętrznym: np. architektom, inspektorom, inżynierom, konsultantom, które Ubezpieczający zobowiązany jest zapłacić, a których zatrudnienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia dotkniętego szkodą, za którą Ubezpieczyciel zobowiązał się wypłacić odszkodowanie na mocy powyższych warunków;

z zakresu ubezpieczenia na warunkach niniejszej klauzuli wyłączone są koszty poniesione na wyliczenie i przygotowanie roszczenia przez Ubezpieczającego; z tytułu ubezpieczenia powyższych kosztów Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność do wysokości średnich stawek rynkowych,

- koszty napraw ekspresowych - wszelkie uzasadnione i udokumentowane koszty pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy oraz koszty frachtu ekspresowego (z włączeniem frachtu lotniczego), koszty przejazdu techników i ekspertów.

Limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela (dodatkowa suma ubezpieczenia w stosunku do sumy wynikającej z umowy ubezpieczenia) w wysokości 500 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia (w tym dla ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku 100 000 zł).

4.2.Klauzula ubezpieczenia kosztów odtworzenia dokumentacji - Ubezpieczyciel pokrywa ponad sumę ubezpieczenia uzasadnione i udokumentowane koszty odtworzenia dokumentacji produkcyjnej lub zakładowej (aktów, planów, dokumentów, danych w formie papierowej) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej; ochrona obejmuje wyłącznie koszty robocizny poniesione na takie odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta.

Powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 500 000 zł w okresie ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa udzielana na podstawie niniejszej klauzuli stanowi nadwyżkę w stosunku do ochrony gwarantowanej w granicach sumy ubezpieczenia w podstawowym zakresie ubezpieczenia mienia.

4.3. Klauzula ubezpieczenia robót budowlanych, montażowych i instalacyjnych

Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody w przedmiocie ubezpieczenia powstałe w związku z prowadzeniem w miejscu ubezpieczenia:

- robót ziemnych,
- prac remontowo - konserwacyjnych, montażowych, naprawczych, modernizacyjnych oraz robót budowlanych,
- z wyłączeniem prac które wymagają pozwolenia na budowę

Prace te prowadzone są przez lub na zlecenie Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego. Ochrona dla mienia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia do pełnej sumy ubezpieczenia oraz mienia będącego przedmiotem w/w prac do 1 000 000 zł na jedno wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.4. Klauzula przewłaszczenia mienia - w razie przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia na bank lub instytucję finansową, w szczególności w przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie lub umowy faktoringu, prawa z umowy ubezpieczenia przechodzą na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, bez konieczności uzyskania zgody Ubezpieczyciela, a ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa, lecz jest kontynuowana na warunkach i w zakresie wynikającym z zawartej umowy ubezpieczenia, chyba że Ubezpieczający lub nabywca powiadomi Ubezpieczyciela o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia, które następuje z chwilą otrzymania zawiadomienia przez Ubezpieczyciela. Obowiązki wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia nie przechodzą na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ale obciążają Ubezpieczającego.

4.5. Klauzula przeniesienia mienia - Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu również w przypadku jego przeniesienia do innej ubezpieczonej lokalizacji, w tym także pomiędzy jednostkami organizacyjnymi objętymi ochroną. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych podczas transportu (w tym podczas załadunku i rozładunku), prac demontażowych/ budowlano-montażowych (w tym podczas prób i testów). W przypadku szkody, Ubezpieczający zobowiązany jest udokumentować fakt przeniesienia mienia z określeniem jego sumy ubezpieczenia oraz daty zmiany miejsca ubezpieczenia. Maksymalny limit odpowiedzialności dla mienia przeniesionego do innej lokalizacji wynosi 200.000 Zł sumy ubezpieczenia w danej lokalizacji. Odpowiedzialność jest warunkowana, wyposażeniem lokalizacji zgodnie z wymogami przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowych.

4.6. Klauzula rozliczenia składki - wszelkie rozliczenia płatności wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek, dokonywane będą proporcjonalnie tj. za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, o ile nie zostaną rozliczone na mocy klauzuli automatycznego pokrycia.

4.7. Klauzula warunków i taryf - ustala się, że w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

4.8. Klauzula czasu ochrony - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym, z zastrzeżeniem postanowień klauzuli prolongacyjnej.

4.9. Klauzula przelewu bankowego - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna wystarczająca do wykonania operacji ilość środków płatniczych.

4.10. Klauzula płatności rat - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych na dzień wypłaty odszkodowania lub żądania zapłaty pozostałych rat;

4.11. Klauzula odstąpienia od odtworzenia mienia po szkodzie - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że w przypadku gdy Ubezpieczający zrezygnuje z odtworzenia mienia po szkodzie ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie na takich zasadach jakby odtworzenie mienia nastąpiło tzn. mienie zostało naprawione

- 4.12. Klauzula transformatorów** - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że ochrona ubezpieczeniowa obejmuje transformatory bez względu na ich wiek. Wartość transformatorów ujęta jest w sumie ubezpieczenia budynków i budowli.
- 4.13. Klauzula rzeczoznawców** - Ubezpieczyciel pokrywa część poniesionych przez ubezpieczającego koniecznych i uzasadnionych kosztów ekspertyz rzeczoznawców związanych z ustaleniem zakresu i rozmiaru – limit 250 000 zł dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia, powyższy limit dotyczy szkód objętych umową ubezpieczenia mienia w przypadku szkody limit ten każdorazowo będzie pomniejszany o kwotę wypłaconego odszkodowania.
- 4.14. Klauzula wyłączenia regresu wobec zatrudnionych** - Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia przeciwko osobom fizycznym zatrudnionym przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia, umowy o dzieło lub innej umowy o świadczenie usług. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela również roszczenia przeciwko osobom fizycznym prowadzącym działalność gospodarczą wyłącznie na rzecz Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego (samozatrudnienie). Wyłączenie prawa do regresu nie ma zastosowania w sytuacji, gdy sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
- 4.15. Klauzula rozmrożeniowa** – ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody w środkach obrotowych powstałe wskutek rozmrożenia; ubezpieczyciel odpowiada za szkody polegające na utracie właściwości mienia pozwalających na spożycie go zgodnie z przeznaczeniem w skutek jego rozmrożenia w wyniku podwyższenia się temperatury w urządzeniu chłodniczym w następstwie: uszkodzenia urządzenia w którym przechowywano mienie, bezpośredniej przerwy w dostawie prądu elektrycznego nieprzerwanie przez co najmniej dwie godziny. Limit odpowiedzialności 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia
- 4.16. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych** – Ubezpieczyciel uznaje, we wszystkich funkcjonujących oraz nowych lokalizacjach, istniejące u Ubezpieczonego zabezpieczenia przeciwpożarowe za wystarczające do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania. Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do przeprowadzenia lustracji ryzyka.
- 4.17. Klauzula pokrycia kosztów skażenia i zanieczyszczenia** - ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody polegające na zniszczeniu lub skażeniu ubezpieczonego mienia wskutek zdarzeń losowych objętych umową ubezpieczenia.
- 4.18. Klauzula mienia wyłączonego z eksploatacji** - z ochrony ubezpieczeniowej nie wyłącza się budynki i budowle przeznaczone do rozbiórki na podstawie decyzji wydanej przez właściwy organ. W stosunku do lokali czasowo nieużytkowanych powyżej 30 dni (w budynkach zamieszkałych) mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową bez względu na zapisy OWU, jeżeli jest dozorowane zgodnie z wymogami odpowiednich przepisów prawa, a istniejące instalacje są odłączone. Zakres ubezpieczenia obejmuje także szkody w mieniu przejściowo wyłączonym z eksploatacji, a powstałe w czasie tymczasowego magazynowania lub chwilowej przerwy w użytkowaniu. Limit dla klauzuli – 500 000 zł
- 4.19. Klauzula likwidacji szkody** - Ubezpieczający może niezwłocznie przystąpić do likwidacji szkody w przypadku, gdy likwidacja tej szkody jest niezbędnym warunkiem zabezpieczenia mienia przed dalszą szkodą lub jest niezbędna do normalnego funkcjonowania jednostki.
- 4.20. Klauzula podatku VAT** - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego”.
- 4.21. Klauzula wyrównania sumy ubezpieczenia – suma prewencyjna** - z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, iż w ramach klauzuli prewencyjnej roczny limit 1 000 000 zł, powyższy sumę ubezpieczenia danego składnika / składników majątku.
- 4.22. Klauzula aktów terroryzmu, sabotażu, rozruchów, strajków itp.** - z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia ustala się, że odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje szkody spowodowane działaniem

osób trzecich, powstałe wskutek sabotażu, a także strajków, rozruchów, zamieszek, demonstracji, blokad, niepokojów społecznych w tym m. in. wszelkiego rodzaju szkody będące następstwem akcji (indywidualnych czy grupowych) organizowanych z pobudek ideologicznych, politycznych, ekonomicznych, socjalnych, ekologicznych i innych skierowanych przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego bądź zdeorganizowania pracy transportu publicznego, zakładów usługowych, wytwórczych i innych prowadzących działalność gospodarczą i innych tego typu zdarzeń włącznie z aktami terroryzmu. Limit odpowiedzialności: 200 000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia. Jednocześnie wyłącza się z odpowiedzialności szkody powstałe w skutek skażenia radioaktywnego, biologicznego lub chemicznego.

4.23. Klauzula kosztów dostosowania się do zaleceń organów państwowych

Jeśli po powstaniu szkody jakkolwiek instytucja państwowa zabroni odtworzenia mienia, zezwoli na jego odtworzenie w formie mniej korzystnej dla Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego lub zażąda pewnych honorariów, czy składek jako wstępny warunek odtworzenia mienia, wówczas Ubezpieczyciel zobowiązuje się ponadto zapłacić Ubezpieczonemu/ Ubezpieczającemu:

- różnicę między kosztem odtworzenia mienia, takim jaki Ubezpieczający/ Ubezpieczony poniósłby, gdyby odtwarzał mienie według stanu sprzed szkody, a kosztem faktycznie poniesionym na odbudowę,
- kosztów i strat związanych z dodatkowym przestojem lub zwiększeniem szkody, którego przyczyną jest decyzja organów państwowych lub przepis, do stosowania którego Ubezpieczający/ Ubezpieczony będzie zobowiązany, a który uniemożliwi lub utrudni odtwarzanie mienia bez zbędnej zwłoki,
- wszelkie honoraria i inne opłaty niezbędne do uzyskania zgody na odbudowę ubezpieczonego mienia,
- inne koszty poniesione przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego na dokonanie zmian w specyfikacji lub poniesione w związku ze zmianą planów.

Limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela w wysokości 50 000 zł ponad sumę ubezpieczenia, na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.24. Klauzula likwidacji drobnych szkód

W przypadku szkody, której szacowana przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego wysokość na dzień powstania nie przekracza 5 000 zł Ubezpieczający/ Ubezpieczony ma prawo, po zgłoszeniu szkody do Ubezpieczyciela i za jego zgodą, do samodzielnej likwidacji szkody, sporządzając protokół oraz dokumentację fotograficzną.

Protokół powinien zawierać co najmniej: datę szkody i sporządzenia protokołu, dane osób sporządzających protokół, przyczynę powstania szkody (jeśli jest znana), krótki opis zdarzenia, wykaz uszkodzonego mienia.

4.34. Klauzula likwidacyjna w środkach niskocennych

1. Bez względu na wiek, stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka niskocennego odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości, tj. bez potrącenia umorzenia księgowego i zużycia technicznego.

2. Górną granicą odpowiedzialności za dany środek jest wartość według ceny zakupu lub ceny zastąpienia. Wymienione zasady obliczania odszkodowania obowiązują również w przypadku, gdy Ubezpieczający/ Ubezpieczony odstąpi od naprawy lub odbudowy zniszczonego mienia lub odbudowa/ naprawa nastąpi w innej lokalizacji.

3. Nie ma zastosowania instytucja niedoubezpieczenia i zasada proporcji.

4.35. Klauzula budynków wpisanych do rejestru zabytków

W przypadku wystąpienia szkody w budynkach wpisanych do rejestru zabytków odszkodowanie zostanie ustalone na podstawie kosztorysu sporządzonego w oparciu o KNR oraz publikowane i powszechnie stosowane w budownictwie cenniki SEKOCENBUD z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszego opisu oraz odpowiednich zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych.

4.36. Klauzula lokalizacji - ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy objęte są wszystkie lokalizacje, gdzie znajduje się mienie stanowiące własność Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego

lub znajdujące się pod jego kontrolą lub w pieczy oraz wszystkie miejsca zgodnie z zakresem terytorialnym – Europa (głównie na potrzeby Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej). Dotyczy to w szczególności wszelkiego wyjazdów na różnego typu targi, wystawy, prezentacje oraz koncerty, próby i występy, w tym występy na „wolnym powietrzu”, pobytach w hotelach, motelach, pensjonatach w związku z w/w wydarzeniami (głównie na potrzeby Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej). Limit odpowiedzialności wynosi 300.000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

4.37. Klauzula maszyn od szkód elektrycznych – ochroną ubezpieczeniową objęte są wszelkiego typu urządzenia zainstalowane na stanowiskach maszyny i urządzenia elektryczne w poszczególnych jednostkach od szkód spowodowanych działaniem prądu elektrycznego o przekroczonych parametrach dla danego urządzenia spowodowanych: niezadziałania lub wadliwego zadziałania zabezpieczeń, zmiany napięcia zasilania poniżej lub powyżej napięcia znamionowego, zaniku napięcia jednej lub kilku faz, zmiany częstotliwości prądu, uszkodzenia izolacji; dodatkowo zwracane są koszty transportu, montażu i demontażu oraz innych opłat związanych ze szkodą - Limit odpowiedzialności 1 000 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

4.38. Klauzula wypłaty zaliczki - Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel wypłaci zaliczkę w wysokości 50% szacunkowej wielkości bezspornej szkody w ciągu 21 dni od dnia powstania szkody.

4.39. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości produkcji lub świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania napraw, tj. bezpośrednio po szkodzie przez odpowiednio przeszkolone ekipy naprawcze Ubezpieczającego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

4.40. Klauzula transportowa dla mienia podczas transportu - z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia ustala się, że odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje szkody na mieniu Ubezpieczonego / Ubezpieczającego (w szczególności Zespołu Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej) w transporcie lądowym (samochodowym) na terenie RP i Europy.

Zakres ubezpieczenia winien obejmować między innymi szkody wyrządzone podczas transportu / na skutek:

- Wypadku pojazdu za pomocą którego dokonywano transport
- Pożaru, wybuchu, sadzy itp. będącego następstwem wypadku pojazdu za pomocą którego dokonywano transportu
- Zalania, zniszczenia na skutek deszczu nawalnego, gradu, huraganu, śniegu, mrozu, wysokiej temperatury powietrza występującej w miejscu wypadku pojazdu za pomocą którego dokonywano transport
- Kradzieży mienia będącego następstwem wypadku pojazdu za pomocą którego dokonywano transportu
- Kradzieży mienia będącego następstwem wypadku pojazdu, za pomocą którego dokonywany był transport
- Kradzieży pojazdu wraz z przewożonym przez ten pojazd mieniem
- Kradzieży mienia z pojazdu, za pomocą którego dokonywany był transport,
- Rabunku,
- Wandalizmu, dewastacji
- Innych przyczyn o charakterze losowym nie wymienionym powyżej powodującym uszkodzenie lub utratę mienia, w tym między innymi połamania, potłuczenia, porysowania, zaplamienia i pobrudzenia mienia

Informacje uzupełniające do przedmiotowej klauzuli:

- Mienie transportowane jest pojazdami własnymi (w tym pojazdami prywatnymi) około 5% transportów oraz przez przewoźników zawodowych około 95% transportów
- Maksymalna wartość transportowanego mienia dla ZPIT na terenie kraju i Europy – 300.000,00 PLN; dla pozostałych transportów wykonywanych sporadycznie na terenie Gminy Cieszyn przez pozostałe jednostki maksymalna wartość transportowanego mienia wynosi 25.000,00 PLN
- Rodzaj transportu – lądowy (samochodowy)
- Główny przedmiot ubezpieczenia: stroje regionalne, instrumenty muzyczne, pozostały sprzęt biurowy, materiały reklamowe itp.
- Zakres terytorialny: RP (40% transportów) Europa (60% transportów)
- Zabezpieczenie mienia: stroje regionalne oraz instrumenty muzyczne w specjalnych pokrowcach i torbach, które stanowią jedynie zabezpieczenie przed drobnymi uszkodzeniami, zabrudzeniami;
- Szkodowość dla niniejszej klauzuli – brak
- Klauzula ta nie będzie podlegała jakimkolwiek rozliczeniu wartości przewożonego mienia – zaproponowana składka ryczałtowa - ostateczna

Limit odpowiedzialności dla przedmiotowej klauzuli wynosi 300.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia dla przedmiotowej klauzuli zostaje również rozszerzony o treść klauzuli lokalizacji nr 4.36.

Klauzule /limity dodatkowe:

4.41. Klauzula usunięcia gniazd – ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty poniesione przez Ubezpieczonego związane z usuwaniem z ubezpieczonej lokalizacji gniazd owadów i ptaków. W ramach limitu dla niniejszej klauzuli pokrywane są również dodatkowe koszty m. in. Koszty wynajęcia, montażu i demontażu rusztowań, żurawek, dźwigów itp. Limit odpowiedzialności: 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.42. Klauzula kosztów utraty mediów - ochroną ubezpieczeniową objęte są koszty utraty mediów (m. in. prądu, gazu, wody, oleju opałowego itp.) w związku ze szkodą objętą ochroną ubezpieczeniową oraz awarią instalacji/sieci. Limit odpowiedzialności: 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4.43. Przy zachowaniu treści opisującej ryzyko katastrofy budowlanej (pkt. 2.2.d) ubezpieczyciel deklaruje podwyższenie limitu odpowiedzialności w wysokości 3.000.000 zł do limitu odpowiedzialności 9 000 000 zł.

II. Ubezpieczenie szyb, oszkleń i innych przedmiotów od stłuczenia.

UWAGA

Wskazane sumy ubezpieczenia (limity) ubezpieczenia obejmują i odnoszą się do wszystkich ubezpieczonych zgodnie z wykazem jednostek organizacyjnych jak również dla Gminy Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie

1. Zakres ubezpieczenia i przedmiot ubezpieczenia:

Zakres pełny – z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową od ryzyka stłuczenia (rozbicia), pęknięcia, wgniecenia oraz innych zdarzeń powodujących konieczność wymiany ze względów bezpieczeństwa lub estetycznych szyby, ceramiczne i kamienne wykładziny ścienne i podłogowe, przedmioty z tworzyw sztucznych itp. oraz inne przedmioty szklane należące do Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego lub będące w – ich posiadaniu i stanowiące wyposażenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych; zamontowanych na zewnątrz oraz wewnątrz obiektów, w tym także wszelkiego typu instalacje oświetleniowe, reklamowe i iluminacyjne oraz szkła (oszklenia) stanowiące osprzęt urządzeń

technicznych (maszyn, aparatów, narzędzi itp.) oraz osprzęt wszelkiego rodzaju instalacji. Zakres ochrony ubezpieczeniowej w ramach sumy ubezpieczenia obejmuje również koszty demontażu oraz montażu, koszty transportu, koszty znaków reklamowych i informacyjnych, koszty ustawienia i rozebrania rusztowań, koszty pokrycia folią antywłamaniową, koszty wykonania usług ekspresowych.

2. Suma ubezpieczenia:

Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Typ wartości	Suma ubezpieczenia
Wszelkiego typu oszklenie wewnętrzne i zewnętrzne (zgodnie z pkt. 1 j.w.)	Pierwsze ryzyko	Odtworzeniowa	100 000 zł

3. Udziały własne:

3.1. Franszyza integralna: 100,00 zł

3.2. Franszyza redukcyjna: zniesiona

4. Klauzule dodatkowe – obligatoryjne:

4.1. Klauzula rozliczenia składki - wszelkie rozliczenia płatności wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek, dokonywane będą proporcjonalnie tj. za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, o ile nie zostaną rozliczone na mocy klauzuli automatycznego pokrycia.

4.2. Klauzula reprezentantów

Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W przypadku wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego odszkodowanie należy się, a Ubezpieczyciel nie może powoływać tej okoliczności jako podstawy całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania.

Zmniejszenie wypłaty odszkodowania może nastąpić tylko w takim zakresie, w jakim umyślne zachowanie przyczyniło się do powstania szkody lub zwiększenia rozmiaru szkody.

Za zachowanie Ubezpieczonego/Ubezpieczającego uznaje się działania Burmistrza, Dyrektora oraz kierowników jednostek organizacyjnych.

4.3. Klauzula warunków i taryf - ustala się, że w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

4.4. Klauzula czasu ochrony - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym, z zastrzeżeniem postanowień klauzuli prolongacyjnej.

4.5. Klauzula przelewu bankowego - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna wystarczająca do wykonania operacji ilość środków płatniczych.

4.6. Klauzula płatności rat - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych na dzień wypłaty odszkodowania lub żądania zapłaty pozostałych rat;

4.7. Klauzula likwidacji szkody - Ubezpieczający może niezwłocznie przystąpić do likwidacji szkody w przypadku, gdy likwidacja tej szkody jest niezbędnym warunkiem zabezpieczenia mienia przed dalszą szkodą lub jest niezbędna do normalnego funkcjonowania jednostki.

4.8. Klauzula podatku VAT - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego”.

4.9. Klauzula budynków wpisanych do rejestru zabytków

W przypadku wystąpienia szkody w budynkach wpisanych do rejestru zabytków odszkodowanie zostanie ustalone na podstawie kosztorysu sporządzonego w oparciu o KNR oraz publikowane i powszechnie stosowane w budownictwie cenniki SEKOCENBUD z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszego opisu oraz odpowiednich zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych.

4.10. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości produkcji lub świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania napraw, tj. bezpośrednio po szkodzie przez odpowiednio przeszkolone ekipy naprawcze Ubezpieczającego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

II. Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku z rozszerzeniem o wandalizm/dewastacje

UWAGA

Wskazane sumy ubezpieczenia (limity) ubezpieczenia obejmują i odnoszą się do wszystkich ubezpieczonych zgodnie z wykazem jednostek organizacyjnych jak również dla Gminy Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie

1. Zakres ubezpieczenia winien obejmować następujące ryzyka i koszty za szkody spowodowane między innymi przez:

1.1. kradzież z włamaniem - uważa się:

1.1.1. zabór mienia, którego sprawca dokonał lub usiłował dokonać z zamkniętego lokalu po usunięciu przy użyciu siły i narzędzi istniejących zabezpieczeń lub otworzeniu zabezpieczenia kluczem oryginalnym, który zdobył przez kradzież z włamaniem z innego lokalu lub w wyniku rabunku,

1.1.2. zabór mienia dokonany przez sprawcę, który ukrył się w lokalu przed jego zamknięciem, jeżeli pozostawił ślady, które mogą być użyte jako dowód potajemnego ukrycia,

1.2. rabunek - uważa się zabór ubezpieczonego mienia:

1.2.1. z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec ubezpieczającego lub osób u niego zatrudnionych bądź groźby natychmiastowego użycia przemocy albo z doprowadzeniem do nieprzytomności lub bezbronności - dla pokonania ich oporu przed wydaniem ubezpieczonego mienia,

1.2.2. przez sprawcę, który z zastosowaniem przemocy fizycznej bądź groźby natychmiastowego użycia przemocy doprowadził do objętego ubezpieczeniem lokalu lub/i urządzenia bądź pomieszczenia do przechowywania wartości pieniężnych osobę posiadającą klucze i zmusił ją do ich otwarcia albo sam je otworzył kluczami zrabowanymi.

1.3. wandalizm - za które uważa się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia, spowodowane przez osoby trzecie, które uzyskały do niego dostęp w sposób określony w ust. 1, 2.

Ubezpieczyciel pokrywa, w ramach sumy ubezpieczenia, udokumentowane przez ubezpieczającego koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń lokalu, łącznie z kosztami usunięcia uszkodzeń ścian, stropów, dachów, okien i drzwi - w kwocie nie większej niż równowartość 50 000,00 zł.

2. System ubezpieczenia: na I ryzyko z konsumpcją sumy ubezpieczenia.

3. Przedmiot ubezpieczenia:

Przedmiot ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia (zł)
Maszyny, urządzenia i wyposażenie, elementy budynków i budowli (w tym sprzęt komputerowy objęty ubezpieczeniem mienia od wszystkich zdarzeń oraz infrastruktura sieci technologicznych,	200 000 zł

pojazdy mechaniczne i rowery nie ubezpieczone w zakresie ubezpieczeń komunikacyjnych); pozostałe mienie zamontowane na zewnątrz (m.in. parkomaty, infokioski, monitoring miejski, fotoradar) oraz mienie zamontowane na budynkach i budowlach	
Środki obrotowe / zapasy	50 000 zł
Gotówka i inne walory pieniężne o charakterze nominalnym od kradzieży z włamaniem w lokalu	100 000 zł
Gotówka i inne walory pieniężne o charakterze nominalnym w rabunku w lokalu	100 000 zł
Gotówka i inne walory pieniężne o charakterze nominalnym od rabunku w czasie transportu	50 000 zł
Mienie osób trzecich	50 000 zł
Mienie pracownicze	25 000 zł
Zbiory biblioteczne	25 000 zł
Mienie niskocenne	25 000 zł
Koszty naprawy zabezpieczeń	25 000 zł

4. Udziały własne:

4.1 Franszyza integralna – zniesiona,

4.2 Franszyza redukcyjna – zniesiona.

4. Klauzule dodatkowe – obligatoryjne:

4.1. Klauzula rozliczenia składki - wszelkie rozliczenia płatności wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek, dokonywane będą proporcjonalnie tj. za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, o ile nie zostaną rozliczone na mocy klauzuli automatycznego pokrycia.

4.2. Klauzula bezwzględnej naprawy szkody - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości produkcji lub świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezwzględnego dokonania napraw, tj. bezpośrednio po szkodzie przez odpowiednio przeszkolone ekipy naprawcze Ubezpieczającego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

4.3. Klauzula odstąpienia od odtworzenia mienia po szkodzie - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że w przypadku gdy Ubezpieczający zrezygnuje z odtworzenia mienia po szkodzie ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie na takich zasadach jakby odtworzenie mienia nastąpiło tzn. mienie zostało naprawione

4.4. Klauzula odkupienia urządzeń - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkody na urządzeniu, którego nie można odkupić ze względu na zakończenie jego produkcji, odszkodowanie wypłacone będzie w wysokości ceny urządzenia o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych; jeżeli wartość nowego urządzenia nie będzie wyższa od sumy ubezpieczenia odszkodowanie takie nie będzie traktowane, jako modernizacja.

4.5. Klauzula rzeczoznawców - Ubezpieczyciel pokrywa część poniesionych przez ubezpieczającego koniecznych i uzasadnionych kosztów ekspertyz rzeczoznawców związanych z ustaleniem zakresu i rozmiaru – limit 50 000 zł dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia, powyższy limit dotyczy szkód objętych umową ubezpieczenia mienia w przypadku szkody limit ten każdorazowo będzie pomniejszany o kwotę wypłaconego odszkodowania.

4.6. Klauzula warunków i taryf - ustala się, że w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia,

zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

- 4.7.Klauzula czasu ochrony** - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym, z zastrzeżeniem postanowień klauzuli prolongacyjnej.
- 4.8.Klauzula przelewu bankowego** - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna wystarczająca do wykonania operacji ilość środków płatniczych.
- 4.9.Klauzula płatności rat** - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych na dzień wypłaty odszkodowania lub żądania zapłaty pozostałych rat;
- 4.10.Klauzula zabezpieczeń przeciw kradzieżowych** – Ubezpieczyciel uznaje, we wszystkich funkcjonujących oraz nowych lokalizacjach, istniejące u Ubezpieczonego zabezpieczenia przeciwkradzieżowe za wystarczające do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania. Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do przeprowadzenia lustracji ryzyka. W odniesieniu do ubezpieczonego mienia zainstalowanego na stałe na zewnątrz budynku, nie mają zastosowania postanowienia dotyczące zabezpieczenia mienia przed szkodą kradzieżową.
- 4.11.Klauzula likwidacji szkody** - Ubezpieczający może niezwłocznie przystąpić do likwidacji szkody w przypadku, gdy likwidacja tej szkody jest niezbędnym warunkiem zabezpieczenia mienia przed dalszą szkodą lub jest niezbędna do normalnego funkcjonowania jednostki.
- 4.12.Klauzula podatku VAT** - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego”.
- 4.13.Klauzula likwidacyjna w środkach niskocennych** - Bez względu na wiek, stopień umorzenia księgowego lub zużycia technicznego danego środka niskocennego odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości, tj. bez potrącenia umorzenia księgowego i zużycia technicznego. Górną granicą odpowiedzialności za dany środek jest wartość według ceny zakupu lub ceny zastąpienia. Wymienione zasady obliczania odszkodowania obowiązują również w przypadku, gdy Ubezpieczający/ Ubezpieczony odstąpi od naprawy lub odbudowy zniszczonego mienia lub odbudowa/ naprawa nastąpi w innej lokalizacji. Nie ma zastosowania instytucja niedoubezpieczenia i zasada proporcji.
- 4.14.Klauzula budynków wpisanych do rejestru zabytków**
W przypadku wystąpienia szkody w budynkach wpisanych do rejestru zabytków odszkodowanie zostanie ustalone na podstawie kosztorysu sporządzonego w oparciu o KNR oraz publikowane i powszechnie stosowane w budownictwie cenniki SEKOCENBUD z zastrzeżeniem pozostałych postanowień niniejszego opisu oraz odpowiednich zapisów ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od wszystkich zdarzeń losowych.
- 4.15.Klauzula kradzieży zwykłej** - w granicach limitu 25 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęta jest kradzież / zabór mienia wymienionego w przedmiocie ubezpieczenia mienia od wszystkich zdarzeń (w tym wskazanego w tabeli limitów wspólnych na str.7 i 8) oraz ubezpieczenia mienia od kradzieży na skutek kradzieży niespełniającej znamion opisanych w OWU lub niniejszym opisie. Ubezpieczający winien w ciągu 24 godzin od momentu powzięcia informacji o szkodzie powiadomić najbliższą jednostkę policji o niniejszym zdarzeniu.

II. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

UWAGA

Wskazane sumy ubezpieczenia (limity) ubezpieczenia obejmują i odnoszą się do wszystkich ubezpieczonych zgodnie z wykazem jednostek organizacyjnych jak również dla Gminy Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie

Ubezpieczający: Gmina Cieszyn - Urząd Miejski w Cieszynie,
43-400 Cieszyn Rynek 1

Ubezpieczony: Gmina Cieszyn - Urząd Miejski w Cieszynie,
43-400 Cieszyn Rynek 1

Ubezpieczony: Jednostki organizacyjne dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn (wykaz jednostek jak na wstępie opisu przedmiotu zamówienia)

1. Przedmiot ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Gminy Cieszyn rozumianej jako Urząd Miejski w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi (dla których organem prowadzącym jest Gmina Cieszyn), gdy w związku z faktycznie prowadzoną działalnością lub posiadaniem, użytkowaniem, czy też administrowanym mieniem ubezpieczający/ubezpieczony w następstwie czynu niedozwolonego (odpowiedzialność deliktowa) i/lub niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania (odpowiedzialność kontraktowa) będzie zobowiązany, w myśl przepisów prawa, do naprawienia szkody osobowej bądź szkody rzeczowej wyrządzonej osobie trzeciej z włączeniem odpowiedzialności cywilnej za produkt / wykonaną usługę.

2. Zakres ubezpieczenia – ubezpieczenie obejmuje w szczególności odpowiedzialność za szkody / roszczenia:

- 2.1. z tytułu posiadania, użytkowania i/lub administrowania między innymi następującego mienia:
- 2.1.1. budynki i budowle, w tym instalacje o charakterze sieciowym (kanalizacja, oświetlenie, linie energetyczne), obiekty inżynieryjne (techniczne),
 - 2.1.2. budynki i budowle, place, parkingi, parki, chodniki, mosty, wiadukty, ulice jak również obiekty w trakcie budowy, przebudowy i remontu,
 - 2.1.3. obiekty sportowe (m.in. boiska, kąpielisko kryte, itp.)
 - 2.1.4. mienie przekazane ubezpieczającemu w celu prowadzenia robót budowlanych, dla których inwestorem jest ubezpieczający,
 - 2.1.5. zielen miejska (parki, obszary rekreacyjne, place zabaw, place do gry i wszelkiego typu boiska itp.)
 - 2.1.6. lasy komunalne,
 - 2.1.7. oświetlenie ulic, parków, placów oraz przejść podziemnych będących własnością gminy,
 - 2.1.8. iluminacja obiektów,
 - 2.1.9. obsługa oraz organizacja imprez (w tym wykonanie prowizorycznego zasilania energetycznego).
- 2.2. wyniki z wykonywania zadań publicznych określonych w ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tj. Dz. U. z 2013 r., poz. 594 ze zm.) i ustawie z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (tj. Dz. U z 2013 r., poz. 595 ze zm.);
- 2.3. wyniki w trakcie realizacji zadań własnych gminy i powiatu oraz zadań zleconych z zakresu administracji rządowej nałożonych odrębnymi ustawami albo zadań realizowanych na podstawie porozumień zawieranych z organami administracji publicznej, a także w trakcie realizacji wyżej wymienionych zadań przez jednostki organizacyjne;
- 2.4. powstałe podczas wykonywania zadań wynikających ze statutu Gminy lub jego poszczególnych jednostek;
- 2.5. powstałe wskutek czynności wykonywanych przez Ochotnicze Straże Pożarne,
- 2.6. związane z najmowaniem, posiadaniem i użytkowaniem lokali mieszkalnych wykorzystywanych przez Ubezpieczającego/Ubezpiezonego i jego pracowników, współpracowników, także dla celów mieszkaniowych oraz w związku z posiadaniem i użytkowaniem mieszkań / budynków mieszkalnych zakładowych, a także odpowiedzialność cywilną wynajmującego
- 2.7. powstałe z tytułu wynajmu posiadanych pomieszczeń w budynkach i budowlach

OK

2.8. związane z posiadaniem mienia i wykonywaniem zadań użyteczności publicznej, w szczególności określonych w ustawie z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (Dz.U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późniejszymi zmianami) oraz w innych aktach prawnych, zarówno zadań własnych gminy oraz zadań zleconych z zakresu administracji rządowej nałożonych odrębnymi ustawami albo z realizacji zadań na podstawie porozumień zawieranych z organami tej administracji.

2.9. Szkody osobowe i rzeczowe oraz utracone korzyści a także inne następstwa szkód osobowych i rzeczowych, oraz czyste straty finansowe. Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność za straty rzeczywiste oraz utracone korzyści, jakie poszkodowany mógłby osiągnąć, gdyby mu szkody nie wyrządzono, a także za inne następstwa szkód osobowych i rzeczowych, jak również obowiązek zapłaty zadośćuczynienia.

3. Suma gwarancyjna

2 000 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia

4. Szczegóły zakresu ubezpieczenia wraz z limitami odpowiedzialności (UWAGA: w przypadku zbiegu dwóch lub więcej klauzul – stosuje się limit wyższy):

4.1. **Odpowiedzialność cywilna ogólna (deliktowa, kontraktowa oraz deliktowo – kontraktowa) z tytułu prowadzenia działalności i posiadania oraz użytkowania i administrowania mienia z włączeniem szkód wynikłych w bieżącym okresie ubezpieczenia z usług, czynności, kontraktów wykonanych / zawartych wcześniej.** Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność również za szkody powstałe po wykonaniu pracy, usługi czy też kontraktu, również za szkody powstałe po przekazaniu odbiorcy przedmiotu czynności, prac lub usług świadczonych przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego wynikłe z ich wadliwego wykonania
- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

4.2. **Odpowiedzialność cywilna za produkt / wykonane usługi.**

OC za szkody wyrządzone przez wadliwy produkt Ubezpieczonego (niezależnie od tego czy jest on produktem finalnym, komponentem czy innym wyrobem) z włączeniem szkód wynikłych w bieżącym okresie a związanych z produktami wprowadzonymi do obrotu wcześniej. Zakres obejmuje szkody wyrządzone komukolwiek w związku z użytkowaniem, zastosowaniem lub konsumpcją żywności wytwarzanej, przetwarzanej lub podawanej we wszystkich placówkach świadczących usługi żywieniowe, w tym w szczególności w szkołach i placówkach oświatowo-wychowawczych, żłobkach, obiektach pomocy społecznej, itp.

Ochrona ubezpieczeniowa w tym zakresie obejmuje również szkody wyrządzone wskutek zatruc pokarmowych i/lub przeniesienia chorób zakaźnych jeśli ma to związek z działalnością gastronomiczną ubezpieczonych Jednostek

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

za wyjątkiem szkód wyrządzonych wskutek przeniesienia chorób zakaźnych

- sublimit: 500 000 zł na jeden i wszystkie zdarzenia

4.3. OC za szkody spowodowane w nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, przechowania, testowania lub innych umów lub posiadał je bez tytułu prawnego oraz o nieuregulowanej sytuacji prawnej

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

4.4. OC za szkody spowodowane w ruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, użyczenia, przechowania, testowania lub innych umów, np. leasingu lub posiadał je bez tytułu prawnego oraz o nieuregulowanej sytuacji prawnej w tym również szkody w sprzęcie elektronicznym

- sublimit: 500 000 zł na jeden i wszystkie wypadki

ubezpieczeniowe.

4.5. OC pracodawcy za wypadki przy pracy (poniesione również za granicą)

- sublimit: 1 000 000 zł na jeden i wszystkie wypadki

ubezpieczeniowe.

4.6. OC za szkody powstałe w mieniu przechowywanym, kontrolowanym lub chronionym przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w tym w mieniu / rzeczach w szatniach, depozytach itp.

- sublimit: 500 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
- 4.7. OC za szkody w mieniu podczas wykonywania przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego obróbki, naprawy, czyszczenia lub innych usług o podobnym charakterze
Zakres ubezpieczenia:
- obejmuje szkody powstałe po wydaniu odbiorcy powierzonego mienia, jeśli wynikły z powodu świadczonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego usług określonych powyżej,
 - obejmuje szkody w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, naprawy lub innych czynności wykonywanych przez osoby objęte ubezpieczeniem, powstałe również w czasie, kiedy pozostawały w pieczy lub pod kontrolą osób objętych ubezpieczeniem w związku z wykonywaniem obróbki, naprawy lub innych czynności w ramach usług.
- sublimit łączny z pkt. 4.6 (OC za szkody w mieniu pod kontrolą).
- 4.8. Odpowiedzialność cywilną organizatora imprez, z wyłączeniem imprez masowych
- sublimit: 1 000 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
Zakres ubezpieczenia:
- zakres podmiotowy ochrony dotyczy również, poza osobami trzecimi, pracowników oraz ich osoby bliskie,
 - ochrona obejmuje szkody wyrządzone przez służby ochronne, osoby prowadzące przy realizacji imprezy działalność dodatkową, np. gastronomiczną, reklamową. W tym zakresie wprowadza się sublimit odpowiedzialności na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w wysokości 200.000 zł.
- W stosunku do tego typu podmiotów powiązanych bezpośrednio lub pośrednio z Ubezpieczonym wyłączone jest prawo regresu.
- ochrona obejmuje szkody powstałe w wyniku przeprowadzania pokazu sztucznych ogni (fajerwerków), lub innych pokazów pirotechnicznych, organizowanych przez profesjonalne firmy zewnętrzne z prawem regresu do tychże podmiotów:
- sublimit odpowiedzialności: 250.000 zł.
- 4.9. Odpowiedzialność cywilna z tytułu posiadania oraz użytkowania, utrzymania w należytym stanie m.in. dróg wewnętrznych i parkingów, zieleni miejskiej i parków, nieruchomości komunalnych, chodników, placów zabaw (z wyłączeniem odpowiedzialności za drogi publiczne)
- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.
- 4.10. Odpowiedzialność cywilna za szkody w infrastrukturze podziemnej
- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.
- 4.11. Odpowiedzialność z tytułu szkód wyrządzonych na skutek działania kafarów, młotów pneumatycznych, walców itp.
- sublimit: 300 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
- 4.12. OC za szkody wyrządzone poszkodowanym przez podwykonawców Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, z zachowaniem prawa regresu, za które ponosi odpowiedzialność Ubezpieczający/Ubezpieczony - tj. szkody wyrządzone przez osoby (podmioty), którym Ubezpieczający/Ubezpieczony powierzył wykonanie czynności prawnych lub faktycznych, bez względu na formę prawną zawartej umowy. Ochrona obejmuje szkody wyrządzone podwykonawcom. Ubezpieczyciel rezygnuje z prawa regresu do podwykonawcy o ile jest on podmiotem objętym przedmiotowym ubezpieczeniem jako Ubezpieczony
- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.
- 4.13. **Czyste straty majątkowe/czyste straty finansowe** nie będące następstwem szkód osobowych ani rzeczowych, z włączeniem szkód spowodowanych przez wykonane usługi bądź prace
- sublimit: 200 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
- 4.14. OC wzajemna pomiędzy Ubezpieczonymi - ochrona dla szkód wyrządzonych wzajemnie pomiędzy Ubezpieczonymi Jednostkami – dotyczy całego zakresu ubezpieczenia OC wraz ze wszystkimi rozszerzeniami odpowiedzialności (ochrony) i klauzulami, tak jakby z każdym z

Ubezpieczonych zawarto odrębną umowę ubezpieczenia, z zastrzeżeniem obowiązujących sublimitów.

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

- 4.15. OC za szkody powstałe w następstwie działania urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania i innych instalacji. Zakres ubezpieczenia:
- obejmuje szkody powstałe w wyniku cofnięcia się cieczy z systemów wodno - kanalizacyjnych,
 - obejmuje szkody w podziemnych instalacjach i urządzeniach elektrycznych, wodno-kanalizacyjnych, gazowych i innych.

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

- 4.16. OC za szkody powstałe po wykonaniu pracy lub usługi (związane m.in. z wykonywaniem prac remontowych, konserwacji, prac remontowo-budowlanych)

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

- 4.17. OC za szkody powstałe wskutek rażącego niedbalstwa

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

- 4.18. OC za szkody wynikające z uwolnienia się jakichkolwiek substancji niebezpiecznych

- Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone wskutek uwolnienia się jakichkolwiek substancji niebezpiecznych mogących spowodować skażenie lub zanieczyszczenie ziemi lub jej powierzchni, atmosfery lub jakiegokolwiek strumienia, rzeki, kanału czy zbiornika wodnego oraz koszty usunięcia, neutralizacji lub oczyszczenia gleby z substancji niebezpiecznych poniesione przez osobę trzecią, gdy takie zdarzenie spełnia łącznie poniższe warunki:

- a) uwolnienie się substancji niebezpiecznych powodujące szkodę musi mieć charakter zdarzenia nagłego, niemożliwego do przewidzenia i niemożliwego do zapobieżenia przy zachowaniu przez ubezpieczonego należytej staranności w prowadzeniu działalności;
 - b) początek uwalniania się substancji wyrządzającej szkodę musi mieć miejsce w okresie ubezpieczenia;
 - c) fakt uwolnienia się substancji wyrządzającej szkodę musi się ujawnić ubezpieczonemu lub osobom trzecim w ciągu 72 godzin od chwili rozpoczęcia się tego uwalniania;
 - d) początek szkody osobowej lub rzeczowej będącej skutkiem uwolnienia się substancji niebezpiecznych ujawnił się w ciągu 72 godzin od chwili rozpoczęcia się tego uwalniania;
- Termin „uwolnienie” obejmuje, lecz nie ogranicza się do wszelkich następujących zjawisk: rozlanie, wyciek, wypompowanie, wylanie, emisja, opróżnienie, wtłoczenie, wydzielenie, rozrzucenie, wyrzucenie lub usunięcie, wydobywanie się.

- sublimit – 1 000 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.

- 4.19. OC za szkody wyrządzone przez pracowników (współpracowników) w związku lub podczas podróży służbowych, udziału w targach, wystawach, szkoleniach itp.

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

- 4.20. OC za szkody wyrządzone przez pojazdy wolnobieżne nie podlegające OC obowiązkowemu - odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

- 4.21. OC za szkody wyrządzone podczas prac ładunkowych w tym w przedmiocie ładunku – odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej przy czym dla OC za szkód w przedmiocie ładunku

- sublimit: 500 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.

- 4.22. OC za szkody wynikające z utraty, zniszczenia lub zaginięcia dokumentów powierzonych ubezpieczonemu / ubezpieczającemu w związku z prowadzoną przez niego działalnością

- sublimit: 50 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe

- 4.23. Włączenie **odpowiedzialności cywilnej inwestora** w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów prawnych, w tym ustawy Prawo budowlane, o ile nie jest przedmiotem odrębnego ubezpieczenia

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej.

4.24. Odpowiedzialność cywilna za szkody wynikające z błędów podczas i w związku z przetwarzaniem danych osobowych, w szczególności polegające na naruszeniu dóbr osobistych i/lub wynikające z naruszeniem przepisów ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych;

- sublimit: 50 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe

4.25. włączenie odpowiedzialności cywilnej osób wykonujących prace społecznie użyteczne na rzecz Miasta Cieszyn z tytułu wyrządzonej osobie trzeciej szkody przy wykonywaniu pracy (rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 23 marca 2004 r. w sprawie podmiotów, w których jest wykonywana kara ograniczenia wolności oraz praca społecznie użyteczna, Dz. U. Nr 56, poz. 544), a także szkody wyrządzone przez praktykantów, stażystów i wolontariuszy, osób odpracowujących zaległość czynszową

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

4.26. włączenie do ochrony ubezpieczeniowej odpowiedzialności cywilnej za szkody w mieniu pracowników jednostek lub osób bliskich, w tym ich pojazdów, wyrządzone przez te jednostki swoim pracownikom

- sublimit: 200 000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe

4.27. włączenie odpowiedzialności za szkody powstałe w z tytułu między innymi organizowania wycieczek, obozów, imprez sportowo-rekreacyjnych, koncertów, dyskotek, przedstawień teatralnych i innych zajęć dla dzieci, młodzieży i dorosłych

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

4.28. Zakres ubezpieczenia na warunkach niniejszego opisu obejmuje również odpowiedzialność cywilną (deliktową, kontraktową i/lub deliktowo – kontraktową) Miejskiego Zarządu Dróg w Cieszynie / Urząd Miejski w Cieszynie za szkody na osobie lub w mieniu wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzeniem działalności, posiadaniem i użytkowaniem mienia oraz zarządzaniem, administrowaniem i utrzymaniem dróg publicznych i wewnętrznych (mając na uwadze zastosowanie wszelkich pozostałych zapisów niniejszego opisu)

Zakres ubezpieczenia dotyczy wszystkich rozszerzeń uwzględnionych w niniejszym opisie, w tym w szczególności obejmuje:

- ryzyka powstania szkód z tytułu posiadania, zarządzania, administrowania i utrzymania dróg, w tym prowadzonych prac remontowych, modernizacyjnych i budowlanych przez podwykonawców Ubezpieczającego / Ubezpieczonego, któremu powierzono wykonanie tych prac;
- odpowiedzialność cywilną z tytułu posiadania oraz użytkowania dróg wewnętrznych i parkingów, chodników, ścieżek rowerowych, alejach;
- odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z administrowaniem i utrzymaniem w należytym stanie sieci dróg, obiektów mostowych i przepustów drogowych;
- odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek nieprawidłowego stanu technicznego nawierzchni dróg, wynikającego z uszkodzeń takich jak wyrwy, przełomy, spiętrzenia, błoto, śnieg i lód, gołoledź, oblodzenie jezdni, zastoiny wodne i podtopienia, w tym szkody na przejściach dla pieszych i chodnikach;
- odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek znajdujących się na drodze przeszkód związanych z funkcją dróg np. wyrwane z jezdni kostki brukowe, luźny grys, roztopiony asfalt;
- odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek znajdujących się na drodze przeszkód nie związanych z funkcją dróg, np.: rozlany olej lub inne substancje, leżące elementy metalowe, kamienne, betonowe, konary drzew, gałęzie, materiały sypkie;
- odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek wyrw w poboczach dróg powstałych w skutek intensywnych opadów;
- odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku nieprawidłowego stanu technicznego urządzeń umieszczonych w pasie drogowym (np. brak pokrywy studni i kratek ściekowych, niewłaściwie posadowione urządzenia techniczne sieci uzbrojenia podziemnego, uszkodzenia włazów kanalizacji deszczowej);

OK

- odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku braku odpowiedniego znaku drogowego pionowego i poziomego;
- odpowiedzialność za szkody z powodu przerw w pracy sygnalizacji świetlnej lub niewłaściwej jej pracy;
- odpowiedzialność za szkody z powodu prowadzenia prac bieżącego utrzymania dróg prowadzonych przez Gminę Cieszyn lub jednostkę organizacyjną Gminy.
- nie mają zastosowania jakiegokolwiek wyłączenia dot. nieprzestrzegania przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego przepisów techniczno – budowlanych, przepisów BHP, zasad wiedzy technicznej, itp.

-sublimit na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia 1

000 000 zł

4.30. Ochrona ubezpieczeniowa pokrywa również koszty:

- poniesione w celu zapobieżenia szkodzie, nawet nieskuteczne z zastrzeżeniem, iż były celowe i zasadne
- uzgodnione z ubezpieczycielem koszty obrony sądowej przed roszczeniami osób trzecich
- uzgodnione z ubezpieczycielem wynagrodzenie rzeczoznawców

- odpowiedzialność do pełnej sumy gwarancyjnej

4.31. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną z tytułu prowadzenia ośrodków wypoczynkowych, wczasowych etc. z włączeniem odpowiedzialności cywilnej za produkt w prowadzonej przez Ubezpieczonego w tych placówkach gastronomii i odpowiedzialności za rzeczy wniesione przez gości hotelowych

- sublimit odpowiedzialności 1 000 000 zł przy czym sublimit

odpowiedzialności dla rzeczy wniesionych przez gości hotelowych na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w wysokości 100 000 zł

4.32. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone wskutek zalań przez nieszczelny dach, w ty, z kominów, obróbek blacharskich, z elewacji – poprzez rury spustowe, nieszczelną stolarkę okienną i drzwiową oraz nieszczelne złącza zewnętrzne budynków

-sublimit na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia 500

000 zł

4.33. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone przez zwierzęta (w tym dzikie zwierzęta), za które ubezpieczonemu może zostać przypisana odpowiedzialność

-sublimit na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia 500

000 zł

5. Pozostałe warunki ubezpieczenia

5.1. Składka stała, nie podlegająca rozliczeniu po zakończeniu okresu ubezpieczenia.

5.2. Definicja pracownika rozumianego jako osoba fizyczna obejmuje wszystkie możliwe formy współpracy dopuszczone przez kodeks pracy jak i wszelkie formy umów cywilnoprawnych (np. zlecenie, kontrakty menedżerskie). Za pracownika uznaje się w szczególności także osobę resocjalizowaną, praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonywanie pracy.

5.3. Gdziekolwiek w ogólnych/ szczególnych warunkach ubezpieczenia znajduje się ograniczenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela związane z wprowadzeniem tzw. daty początkowej, to nie będzie ono miało zastosowania.

5.4. Czasowy zakres ochrony ubezpieczeniowej:

Zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia i zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

5.5. Za wypadek ubezpieczeniowy uważa się śmierć, uszkodzenie ciała, doznanie rozstroju zdrowia, zaginięcie, utratę, zniszczenie lub uszkodzenie mienia, a także powstanie czystej straty finansowej.

5.6. Szkada seryjna: wszystkie szkody, które powstały z tej samej przyczyny uważa się za jeden wypadek ubezpieczeniowy niezależnie od liczby poszkodowanych i momentu powstania oraz przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody. Ubezpieczyciel odpowiada za szkodę seryjną w przypadku, gdy wypadek ubezpieczeniowy, w następstwie którego powstała pierwsza szkoda zaszedł w okresie ubezpieczenia.

5.7. Definicja osoby trzeciej: za osobę trzecią uznaje się również pracownika lub przedstawiciela ubezpieczającego oraz ich osoby bliskie

6. Zakres terytorialny

Rzeczpospolita Polska, przy czym dla zagranicznych podróży służbowych – cały świat z wyłączeniem USA i Kanady

7. Franszyzy i udziały własne

7.1 – odpowiedzialność cywilna ogólna z wyłączeniem szkód związanych z administrowaniem dróg przez MZD w Cieszynie:

- Franszyza integralna – zniesiona
- Franszyza redukcyjna – zniesiona,
- Udział własny - zniesiony

7.2 – odpowiedzialność cywilna z tytułu administrowania drogami przez MZD w Cieszynie:

- Franszyza integralna – 200 zł
- Franszyza redukcyjna – zniesiona,
- Udział własny - zniesiony

8. Informacje dodatkowe:

8.1. Działalność przyjęta do ubezpieczenia:

Każdy rodzaj działalności w tym taki, który zgodnie z umową lub statutem mogą prowadzić Ubezpieczeni, w tym także prowadzenie działalności o innym charakterze niż gospodarczy, tj. w szczególności socjalnej, społecznej, kulturalnej, oświatowej, reklamowej, rekreacyjnej, turystycznej, sportowej, inwestycyjnej (występowanie jako inwestor w procesach inwestycyjnych), obrony cywilnej i innej zgodnie ze statutem danej Jednostki.

Każdy rodzaj działalności prowadzony przez podwykonawców, którzy świadczą usługi w imieniu i na rzecz Ubezpieczonych, o ile odpowiedzialność za szkodę ponosi Ubezpieczony.

Ubezpieczający informuje, że bieżące i planowane działania inwestycyjne zawarte są w Wieloletniej Prognozie Finansowej (WPF), która opublikowana jest na stronie internetowej Ubezpieczającego w Biuletynie Informacji Publicznej. WPF jest na bieżąco aktualizowane.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje każdy rodzaj działalności prowadzonej przez jednostki organizacyjne i pomocnicze Gminy Cieszyn podejmowane dla realizacji zadań, a w szczególności dotyczący:

- a) pomocy społecznej,
- b) oświaty w tym odpowiedzialność cywilna nauczycieli, wychowawców, opiekunów itp.,
- c) kultury,
- d) kultury fizycznej, sportu i turystyki, w tym terenów rekreacyjnych, obiektów i urządzeń sportowych,
- e) porządku publicznego i bezpieczeństwa obywateli oraz ochrony przeciwpożarowej i przeciwpowodziowej, w tym m.in. działalności straży miejskiej, jednostek ochotniczych straży pożarnej.
- f) utrzymania gminnych obiektów, lokali mieszkalnych i użytkowych, urządzeń użyteczności publicznej, cmentarza, targowiska oraz obiektów administracyjnych,
- g) administrowania dróg i pozostałą działalnością jaką prowadzi Miejski Zarząd Dróg / Urząd Miejski w Cieszynie (szczegóły pkt. 4.29)
- h) działalności pozostałych jednostek organizacyjnych zgodnie z ich statutem
- i) administrowania cmentarzem, targowiskami itp.
- j) administrowaniem stokiem narciarskim w Cieszynie

8.2. MZD w Cieszynie od 22 lat administruje drogami o długości: drogi publiczne 133 km, drogi niepubliczne 16 km, drogi powiatowe 50 km (w administracji od ponad 4 lat). Remonty i modernizacje odbywają się na bieżąco i zgodnie z harmonogramem prac. Nakłady na remonty dróg oraz nowe inwestycje drogowe w 2010 roku wyniosły - 8 542 170 PLN, a w roku 2011 - 9 961 607 PLN. W latach 2012-2015 nastąpiło utrzymanie tej tendencji inwestycyjnej.

9. Klauzule dodatkowe – obligatoryjne:

9.1. Klauzula reprezentantów – Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek winy umyślnej reprezentantów Ubezpieczającego. Za zachowanie Ubezpieczonego/Ubezpieczającego uznaje się działania Burmistrza, Dyrektora oraz kierowników jednostek organizacyjnych. Limit odpowiedzialności w wysokości 500.000 zł na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

9.2. Klauzula lokalizacji - ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy objęte są wszystkie lokalizacje, gdzie znajduje się mienie stanowiące własność Ubezpieczającego / Ubezpieczonego lub znajdujące się pod jego kontrolą lub w pieczy oraz wszystkie miejsca zgodnie z zakresem terytorialnym. Nowe lokalizacje są automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową - pod warunkiem, że profil działalności oraz ryzyko ubezpieczeniowe w związku z przejściem nowej lokalizacji nie ulegnie pogorszeniu

9.3. Klauzula prolongaty zapłaty składki - niniejsza klauzula dopuszcza prolongatę zapłaty składki ubezpieczeniowej lub raty składki o 14 (czternaście) dni – bez obciążania Ubezpieczającego ustawowymi odsetkami za zwłokę – pod warunkiem złożenia pisemnego wniosku przez Ubezpieczającego przed upływem terminu płatności składki ubezpieczeniowej lub raty składki.

9.4. Klauzula przelewu bankowego - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna niezbędna ilość środków płatniczych.

9.5. Klauzula uznania - Ubezpieczyciel nie może odmówić przyjęcia odpowiedzialności ze względu na nienależyty stan techniczny nieruchomości, infrastruktury oraz wszelkich instalacji. Klauzula nie ma zastosowania, jeśli ubezpieczający wiedział lub powinien był wiedzieć o nienależytym stanie technicznym tych składników mienia.

9.6. Klauzula podatku VAT - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego.

9.7. Klauzula warunków i taryf - ustala się, że w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

9.8. Klauzula czasu ochrony - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym określonym w umowie.

9.9. Klauzula płatności rat - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych lub żądania zapłaty pozostałych rat.

II. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk z rozszerzeniem o kradzież z włamaniem i rabunek oraz dewastację

1. Przedmiot i miejsce ubezpieczenia

- 1.1. Ubezpieczeniem objęty będzie sprzęt określony, jako przedmiot ubezpieczenia wraz ze sprzętem przenośnym (mobilnym) używanym przez ubezpieczonego, jego pracowników lub współpracowników w budynkach oraz na otwartej przestrzeni i w każdym innym miejscu bez względu na podstawę prawną posiadania oraz bez względu na okres, jaki upłynął od daty produkcji sprzętu do daty zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, z zastrzeżeniem, że dla sprzętu komputerowego, którego wiek od daty produkcji przekracza 5 lat odszkodowanie będzie wypłacane w wartości rzeczywistej.
- 1.2. Ubezpieczeniem objęty jest również sprzęt elektroniczny, podzespoły takie jak: lampy, nośniki obrazu, bębny itp.

1.3. Miejsce ubezpieczenia dla sprzętu stacjonarnego, oprogramowania: Gmina Cieszyn – Urząd Miejski w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi.

2. Sumy ubezpieczenia:

Zbiorcze zestawienie sum ubezpieczenia dla majątku (sprzętu elektronicznego) Gminy Cieszyn – Urzędu Miejskiego w Cieszynie wraz z jednostkami organizacyjnymi (szczegóły wykaz mienia z podziałem na grupy w każdej z jednostek stanowi osobny załącznik nr 3.d.)

Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Typ wartości	Suma ubezpieczenia
Sprzęt elektroniczny stacjonarny (między innymi: sprzęt biurowy, monitoring, LCD, systemy TV przemysłowej, centrale telefoniczne, parkomaty, zestawy nagłaśniające, tablice świetlne, systemy alarmowe, projektory zamontowane na stałe, klimatyzatory, kserokopiarki itp.)	Sumy stałe	odtworzeniowa	5 630 547,74 zł
Sprzęt elektroniczny przenośny (między innymi: laptopy, notebooki, aparaty cyfrowe, projektory, kamery, telefony komórkowe, urządzenia GPS zamontowane w pojazdach itp.)	Sumy stałe	odtworzeniowa	442 582,12 zł

Limity wspólne dla Gminy Cieszyn – Urzędu Miejskiego w Cieszynie wraz z wszystkimi jednostkami organizacyjnymi – na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Przedmiot ubezpieczenia	System ubezpieczenia	Typ wartości	Suma ubezpieczenia
Elektroniczne elementy maszyn i urządzeń (w tym urządzeń na zewnątrz)	I ryzyko	odtworzeniowa	50 000 zł
Koszty odtworzenia danych	I ryzyko	odtworzeniowa	100 000 zł
Sprzęt elektroniczny stacjonarny (mienie osób trzecich najmowane)	I ryzyko	odtworzeniowa	25 000 zł
Oprogramowanie i nośniki danych	I ryzyko	odtworzeniowa	100 000 zł
Mienie zamontowane na zewnątrz (m.in. nagłośnienie na zewnątrz oraz klimatyzatory, tablice świetlne, infokioski, monitoring miejski, parkomaty, klimatyzatory, itp.)	I ryzyko	odtworzeniowa	150 000 zł

UWAGA: limity wspólne wskazane w powyższej tabeli są limitami dodatkowymi, nie są objęte łączną sumą ubezpieczenia sprzętu elektronicznego stacjonarnego, ani mienia zamontowanego na zewnątrz.

3. Zakres ubezpieczenia

Wszelkie szkody materialne (fizyczne) polegające na utracie przedmiotu ubezpieczenia, jego uszkodzeniu lub zniszczeniu wskutek nieprzewidzianej i niezależnej od Ubezpieczającego przyczyny, a w szczególności spowodowane przez:

3.1. działanie człowieka, tj.: niewłaściwe używanie, nieostrożność, zaniedbanie, błędną obsługę, świadome i celowe zniszczenie przez osoby trzecie (w tym wandalizm / dewastację, sabotaż); ochrona w tym zakresie dotyczy również mienia na zewnątrz

3.2. kradzież z włamaniem, rabunek

3.3. działanie ognia (w tym również działanie dymu i sadzy) oraz polegające na osmaleniu, przypaleniu, a także w wyniku wszelkiego rodzaju eksplozji, implozji, bezpośredniego uderzenia pioruna, upadku pojazdu powietrznego oraz w czasie akcji ratunkowej (np.: gaszenia, burzenia, oczyszczania zgłiszcz),

- 3.4. działanie wody tj. zalania wodą z urządzeń wodno - kanalizacyjnych, burzy, powodzi, sztormu, wylewu wód podziemnych, deszczu nawalnego, wilgoci, pary wodnej i cieczy w innej postaci oraz mrozu, gradu, śniegu,
- 3.5. działanie wiatru, lawiny, osunięcie się ziemi,
- 3.6. trzęsienie ziemi, huraganu,
- 3.7. wady produkcyjne, błędy konstrukcyjne, wady materiałowe, które ujawniły się dopiero po okresie gwarancji,
- 3.8. zbyt wysokie / niskie lub całkowity zanik napięcia w sieci instalacji elektrycznej,
- 3.9. bezpośrednie i pośrednie działanie wyładowań atmosferycznych i zjawisk pochodnych tj. działanie pola elektromagnetycznego, indukcji, przepięcia itp.
- 3.10. upadek, upuszczenie bez względu na przyczynę;
- 3.11. zdarzenia w czasie napraw (między innymi dokonywanych przez pracowników lub współpracowników oraz przez firmy zewnętrzne)
- 3.12. zdarzenia w sprzęcie elektronicznym lub w jego częściach od daty dostawy do daty włączenia do eksploatacji, z wyłączeniem szkód, za które ponosi dostawca, producent, firma montująca.
- 3.13. Ubezpieczeniem objęty jest sprzęt w trakcie przewozu i transportu, a także podczas przenoszenia oraz transportu „wewnątrzakładowego”, pomiędzy lokalizacjami lub pomiędzy jednostkami z wyłączeniem serwerów – treść klauzuli oferenta. Limit 50.000 zł
- 3.14. Zakres terytorialny ochrony dla sprzętu mobilnego rozszerzony na terytorium całej Europy

4. Franszyzy i udziały własne:

- 4.1. Franszyza integralna – minimalna, nie więcej niż 200,00 zł
- 4.2. Franszyza redukcyjna
 - 4.2.1. stacjonarny sprzęt elektroniczny
 - o wartości do 1 500,00 zł – zniesiona
 - o wartości przekraczającej 1 500,00 zł – 200,00 zł
 - 4.2.2. przenośny sprzęt elektroniczny –
 - szkody wynikłe z kradzieży, rabunku lub włamania nie więcej niż 10% wartości odszkodowania nie mniej niż 200,00 zł
 - 200,00 zł dla pozostałych szkód.

5. Postanowienia dodatkowe:

- 5.1. Do ubezpieczenia nie ma zastosowania wyłączenie dotyczące braku dostawy lub przerwy w dostawie mediów (gazu, elektryczności itp.)
- 5.2. Do ubezpieczenia nie ma zastosowania zapis stosowania zabezpieczeń przeciwprzepięciowych chyba, że producent sprzętu wyraźnie zastrzegł bezwzględny nakaz zainstalowania takich zabezpieczeń do ochrony ubezpieczeniowej za wystarczające uważa się zabezpieczenia odgromowe
- 5.3. W odniesieniu do ubezpieczonego sprzętu elektronicznego zainstalowanego na zewnątrz budynku, np. centrale klimatyzacyjne, telewizja przemysłowa, monitoring, parkometry, infokioski itp. nie mają zastosowania postanowienia dotyczące zabezpieczenia mienia przed szkodą kradzieżową.
- 5.4. Ubezpieczyciel nie wyłącza odpowiedzialności z tytułu szkód powstałych w wyniku prowadzonych u Ubezpieczonego drobnych prac remontowych, o ile prace te były wykonywane przez firmy zewnętrzne – limit 50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia.

6. Klauzule dodatkowe – obligatoryjne:

6.1. Klauzula reprezentantów

Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie. W przypadku wyrządzenia szkody wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego odszkodowanie należy się, a Ubezpieczyciel nie może powoływać tej okoliczności jako podstawy całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania.

Zmniejszenie wypłaty odszkodowania może nastąpić tylko w takim zakresie, w jakim umyślnie zachowanie przyczyniło się do powstania szkody lub zwiększenia rozmiaru szkody.

Za zachowanie Ubezpieczonego/Ubezpieczającego uznaje się działania Burmistrza, Dyrektora oraz kierowników jednostek organizacyjnych.

Niniejsza klauzula nie ma zastosowania dla kradzieży z włamaniem.

6.2. Klauzula automatycznego pokrycia – Ubezpieczyciel obejmuje automatyczną ochroną ubezpieczeniową każdy wzrost wartości sprzętu elektronicznego, w szczególności wynikający z nabycia sprzętu elektronicznego, przejęcia w zarządzanie, zwiększenia wartości wskutek wykonywanych inwestycji, z dniem przejścia na Ubezpieczającego ryzyka związanego z posiadaniem tego sprzętu.

Wartość sprzętu elektronicznego objętego automatyczną ochroną nie może przekroczyć kwoty 500 000 zł w trakcie danego półrocza. Ubezpieczający zobowiązany jest zgłosić Ubezpieczycielowi w terminie do 30 dni po zakończeniu półrocznego okresu ubezpieczenia aktualną wartość sprzętu elektronicznego. Składka z tytułu zwiększenia sumy ubezpieczenia naliczana będzie przez Ubezpieczyciela półrocznie (pod warunkiem, że wzrost wartości środków trwałych będzie większy niż 50 000 zł), z zachowaniem postanowień zawartych w klauzuli rozliczenia składki (pro rata temporis) Środki trwałe przestają być ubezpieczone automatycznie z chwilą przejścia własności na inną osobę lub likwidacji środka

Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres. Wysokość zwracanej składki będzie liczona wg zasady określonej w klauzuli rozliczenia składki. Ubezpieczający przedstawi wykaz sprzętu elektronicznego z podaniem wartości, które przestały być ubezpieczone w terminie 30 dni po zakończeniu półrocznego okresu ubezpieczenia.

6.3. Klauzula miejsca ubezpieczenia - ochroną ubezpieczenia objęte jest mienie we wszystkich lokalizacjach zgłoszonych do ubezpieczenia jak również mienie w nowych lokalizacjach przejętych przez Ubezpieczającego, o których jest zobowiązany do poinformowania bądź poinformował Ubezpieczyciela zgodnie z treścią klauzuli automatycznego pokrycia

W odniesieniu do ubezpieczonego sprzętu przenośnego – ochrona ubezpieczenia obowiązuje na terenie Europy

6.4. Klauzula rozliczenia składki - wszelkie rozliczenia płatności wynikające z niniejszej umowy, a w szczególności związane z dopłatą oraz zwrotem składek, dokonywane będą proporcjonalnie tj. za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej, o ile nie zostaną rozliczone na mocy klauzuli automatycznego pokrycia.

6.5. Klauzula warunków i taryf - w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

6.6. Klauzula czasu ochrony - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym, z zastrzeżeniem postanowień klauzuli prolongacyjnej

6.7. Klauzula przelewu bankowego - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna wystarczająca do wykonania operacji ilość środków płatniczych.

6.8. Klauzula płatności rat - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych na dzień wypłaty odszkodowania lub żądania zapłaty pozostałych rat;

6.9. Klauzula wartości księgowej brutto - w przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia środków trwałych w wartości księgowych brutto (wartość księgowa początkowa) Ubezpieczyciel akceptuje zadeklarowane wartości bez względu na wiek (do 5 roku eksploatacji), stopień umorzenia (amortyzacji) i technicznego lub faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia a odszkodowanie za uszkodzone będzie wypłacane do wartości księgowej brutto uszkodzonego mienia. Zasada proporcjonalnej wypłaty odszkodowania stosowana będzie tylko w przypadku niezgodności wartości księgowej brutto zadeklarowanej przez Ubezpieczonego.

6.10. Klauzula mienia nieużytkowanego - odmiennie od postanowień OWU Ubezpieczyciel zobowiązuje się do zachowania ochrony ubezpieczenia w stosunku do mienia, które w dniu zawarcia umowy było użytkowane, a które w trakcie umowy ubezpieczenia zostało wyłączone z

eksploatacji na okres co najmniej 30 dni pod warunkiem, że został on poinformowany w terminie 45 dni od zaprzestania użytkowania.

6.11. Klauzula pokrycia kosztów skażenia i zanieczyszczenia - ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu ubezpieczonego mienia wskutek zdarzeń losowych objętych umową ubezpieczenia

6.12. Klauzula odkupienia urządzeń - w przypadku szkody obejmującej urządzenie, którego nie można odkupić ze względu na zakończenie jego produkcji, odszkodowanie wypłacane będzie w wysokości ceny urządzenia o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia. Odszkodowanie takie nie będzie traktowane jako modernizacja.

6.13. Klauzula przewłaszczenia mienia - w razie przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia na bank lub instytucję finansową, w szczególności w przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie lub umowy faktoringu, prawa z umowy ubezpieczenia przechodzą na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, bez konieczności uzyskania zgody Ubezpieczyciela, a ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa lecz jest kontynuowana na warunkach i w zakresie wynikającym z zawartej umowy ubezpieczenia, chyba że Ubezpieczający lub nabywca powiadomi Ubezpieczyciela o woli rozwiązania umowy ubezpieczenia, które następuje z chwilą otrzymania zawiadomienia przez Ubezpieczyciela. Obowiązki wynikające z zawartej umowy ubezpieczenia nie przechodzą na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ale obciążają Ubezpieczającego.

6.14. Klauzula zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych - zakład Ubezpieczeń uznaje, we wszystkich funkcjonujących, istniejące u Ubezpieczonego zabezpieczenia przeciwpożarowe i przeciwkradzieżowe za wystarczające do udzielenia ochrony ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania. Zapis ten dotyczy również mienia zamontowanego na zewnątrz.

6.15. Klauzula likwidacji szkody - ubezpieczający może niezwłocznie przystąpić do likwidacji szkody w przypadku, gdy likwidacja tej szkody jest niezbędnym warunkiem zabezpieczenia mienia przed dalszą szkodą lub jest niezbędna do normalnego funkcjonowania jednostki

6.16. Klauzula mienia osób trzecich - w ramach zadeklarowanej sumy ubezpieczenia wyposażenia objęte ochroną jest mienie osób trzecich użytkowane lub przekazane w użytkowanie Ubezpieczonemu, niezależnie czy dla niniejszego mienia ustanowiono odrębną sumę ubezpieczenia

6.17. Klauzula podatku VAT - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego,

6.18. Klauzula ograniczenia działania proporcji - Zasady proporcji nie stosuje się, gdy wartość uszkodzonego mienia nie jest wyższa niż 130% zadeklarowanej sumy ubezpieczenia

6.19. Klauzula odstąpienia od odtworzenia mienia po szkodzie - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia oraz innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się że w przypadku gdy Ubezpieczający zrezygnuje z odtworzenia mienia po szkodzie ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie na takich zasadach jakby odtworzenie mienia nastąpiło tzn. mienie zostało naprawione

6.20. Klauzula mienia przemieszczanego pomiędzy lokalizacjami - Z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu również w przypadku jego przeniesienia do innej ubezpieczonej lokalizacji. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych podczas transportu (w tym podczas załadunku i rozładunku), prac demontażowych/ budowlano-montażowych (w tym podczas prób i testów). W przypadku szkody, Ubezpieczający zobowiązany jest udokumentować fakt przeniesienia mienia z określeniem jego sumy ubezpieczenia oraz daty zmiany miejsca ubezpieczenia. Limit odpowiedzialności 100 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

6.21. Klauzula rzeczoznawców - Ubezpieczyciel pokrywa część poniesionych przez ubezpieczającego koniecznych i uzasadnionych kosztów ekspertyz rzeczoznawców związanych z ustaleniem zakresu i rozmiaru - limit 50 000 zł dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia,

powyższy limit dotyczy szkód objętych umową ubezpieczenia mienia w przypadku szkody limit ten każdorazowo będzie pomniejszany o kwotę wypłaconego odszkodowania.

6.22. Klauzula kradzieży zwykłej - w granicach limitu 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęta jest kradzież / zabór mienia wymienionego w przedmiocie ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenia mienia od kradzieży na skutek kradzieży niespełniającej znamion opisanych w OWU lub niniejszym opisie. Ubezpieczający winien w ciągu 24 godzin od momentu powzięcia informacji o szkodzie powiadomić najbliższą jednostkę policji o niniejszym zdarzeniu.

6.23. Klauzula bezzwłocznej naprawy szkody - z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień umowy ubezpieczenia, ustala się, że w przypadku szkód wymagających natychmiastowej naprawy w celu zachowania ciągłości produkcji lub świadczenia usług dopuszcza się możliwość bezzwłocznego dokonania napraw, tj. bezpośrednio po szkodzie przez odpowiednio przeszkolone ekipy naprawcze Ubezpieczającego, bądź przez wyspecjalizowane firmy zewnętrzne działające na jego zlecenie. W przypadku tego rodzaju szkód, poza dokumentami wymaganymi zgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do sporządzenia i przedłożenia ubezpieczycielowi dokumentacji zdjęciowej z miejsca szkody oraz zachowania do dyspozycji ubezpieczyciela elementów uszkodzonych podlegających wymianie.

CZĘŚĆ 5 – XIV. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZA SZKODY SPOWODOWANE PODEJMOWANIEM DECYZJI I WYDAWANIEM DECYZJI ADMINISTRACYJNYCH I SKŁADANIEM OŚWIADCZEŃ WOLI

1. Zakres ubezpieczenia

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu **czystych strat finansowych**, nie będących następstwem szkód osobowych lub rzeczowych, wynikających z działania lub zaniechania będącego skutkiem wykonywania władzy publicznej lub wynikających z art. 417¹ oraz art. 417² Kodeksu cywilnego, w szczególności:

1.1. wydawania i wykonywania przez osoby objęte ubezpieczeniem decyzji administracyjnych lub niewydanie, czy też nie wykonania decyzji

1.2. wydawania i wykonywania przez osoby objęte ubezpieczeniem decyzji administracyjnych niezgodnych z prawem

1.3. podejmowania przez osoby objęte ubezpieczeniem innych czynności z zakresu administracji publicznej, w tym składania oświadczeń woli w zakresie:

1.3.1. realizowanych gminnych i powiatowych zadań publicznych, w tym naruszania budżetu

1.3.2. zarządzania mieniem komunalnym

1.3.3. zadań z zakresu administracji publicznej wynikających z ustaw,

1.3.4. porozumień zawartych z innymi jednostkami administracji publicznej

2. Przedmiot ubezpieczenia

Zakresem ochrony objęte są szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych przez:

- obecnych i byłych pracowników pracowników Miasta – Urzędu Miejskiego w Cieszynie

- osoby działające na podstawie umów cywilno – prawnych wykonujących czynności dla Gminy Cieszyn.

3. Dodatkowa ochrona ubezpieczeniowa:

Ochrona ubezpieczeniowa winna również obejmować **koszty ochrony prawnej** z tytułu wydawania decyzji administracyjnych oraz podejmowania innych czynności z zakresu administracji publicznej, w tym składania oświadczeń woli.

4. Suma ubezpieczenia: 200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

5. Udział własny: 500 zł

6. Wypadek ubezpieczeniowy – działanie lub zaniechanie działania w okresie ubezpieczenia będące przyczyną szkody.

7. Klauzule dodatkowe – obowiązkowe:

7.1. Klauzula lokalizacji - ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszej umowy objęte są wszystkie lokalizacje, gdzie znajduje się mienie stanowiące własność Ubezpieczającego / Ubezpieczonego lub znajdujące się pod jego kontrolą lub w pieczy oraz wszystkie miejsca zgodnie z zakresem terytorialnym. Nowe lokalizacje są automatycznie objęte ochroną ubezpieczeniową - pod warunkiem, że profil działalności oraz ryzyko ubezpieczeniowe w związku z przejściem nowej lokalizacji nie ulegnie pogorszeniu

7.2. Klauzula prolongaty zapłaty składki - niniejsza klauzula dopuszcza prolongatę zapłaty składki ubezpieczeniowej lub raty składki o 14 (czternaście) dni – bez obciążania Ubezpieczającego ustawowymi odsetkami za zwłokę – pod warunkiem złożenia pisemnego wniosku przez Ubezpieczającego przed upływem terminu płatności składki ubezpieczeniowej lub raty składki.

7.3. Klauzula przelewu bankowego - za datę prawidłowego opłacenia składki ubezpieczeniowej uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna niezbędna ilość środków płatniczych.

7.4. Klauzula uznania - Ubezpieczyciel nie może odmówić przyjęcia odpowiedzialności ze względu na nienależyty stan techniczny nieruchomości, infrastruktury oraz wszelkich instalacji. Klauzula nie ma zastosowania, jeśli ubezpieczający wiedział lub powinien był wiedzieć o nienależym stanie technicznym tych składników mienia.

7.5. Klauzula podatku VAT - z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i ogólnych (szczególnych) warunków ubezpieczenia strony uzgodniły, że odszkodowanie będzie wypłacane łącznie z podatkiem od towarów i usług VAT, jeśli Ubezpieczający nie może tego podatku odliczyć. Rozstrzygającym będzie pisemne oświadczenie złożone przez Ubezpieczającego.

7.6. Klauzula warunków i taryf - ustala się, że w przypadku doubezpieczenia, uzupełniania lub podwyższania sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia, zastosowanie mieć będą warunki umowy oraz stawki ubezpieczeniowe obowiązujące w umowie ubezpieczenia w dniu dokonywania zmiany.

7.7. Klauzula czasu ochrony - okres ochrony jest tożsamy z okresem ubezpieczenia mimo opłacenia składki lub jej raty w terminie późniejszym określonym w umowie.

7.8. Klauzula płatności rat - w przypadku wypłaty odszkodowania, Ubezpieczyciel nie jest uprawniony do potrącenia z kwoty odszkodowania rat jeszcze nie wymagalnych lub żądania zapłaty pozostałych rat.

Załącznik nr 2 do Umowy generalnej

Wykaz danych rejestrowych jednostek organizacyjnych Gminy Cieszyn

Lp.	Nazwa jednostki	Adres siedziby jednostki: 43 - 400 Cieszyn	NIP	REGON
1	Gmina Cieszyn	Rynek 1	548-24-04-950	072182338
2	Biblioteka Miejska	ul. Głęboka 15	548-100-37-69	072346366
3	Teatr im. A. Mickiewicza	Plac Teatralny 1	548-10-03-433	070050928
4	Zamek Cieszyn	ul. Zamek 3 a, b, c	548-26-34-242	241812688
5	Cieszyński Ośrodek Kultury Dom Narodowy	Rynek 12	548-10-27-899	072348000
6	Książnica Cieszyńska	ul. Mennicza 46	548-10-64-564	070431470
7	Miejski Ośrodek Sportu i Rekreacji	Aleja Jana Łyska 21	548-25-70-140	241010546
8	Miejski Zarząd Dróg	ul. Liburnia 4	548-23-49-814	072796313
9	Straż Miejska	ul. Limanowskiego 7	548-20-59-559	070890605
10	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	ul. Skrajna 5	548-10-49-748	072357192
11	Szkolne Schronisko Młodzieżowe	ul. Błogocka 24	548-21-82-314	070797337
12	Dom Spokojnej Starości	ul. Adam Mickiewicza 13	548-22-51-073	072319790
13	Zespół Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej imienia Janiny Marcinkowej	ul. Ks. Jerzego Trzanowskiego 2	548-14-33-889	
14	Żłobki Miejskie	ul. Moniuszki 13	548-10-30-252	072357200
15	Zespół Obsługi Jednostek Oświatowych	ul. Ratuszowa 1	548-26-19-544	241591129
16	Przedszkole nr 1	ul. Dr J. Michejdy 10	548-10-64-558	072354785
17	Przedszkole nr 2 - Integracyjne	ul. Ks. Jerzego Trzanowskiego 4	548-10-64-570	072354816
18	Przedszkole nr 4 im. Marii Konopnickiej	ul. Karola Miarki 15	548-10-64-618	072354839
19	Przedszkole nr 7	ul. Gen. J. Hallera 163	548-10-64-676	072354845
20	Przedszkole nr 8	ul. B. Chrobrego 1	548-10-64-699	072355017
21	Przedszkole nr 9	ul. Bucewicza 25	548-10-64-713	072354868
22	Przedszkole nr 16	ul. Bielska 75	548-10-64-802	072354934
23	Przedszkole nr 17	ul. Frysztacka 161	548-10-64-475	072354957
24	Przedszkole nr 18	ul. Z. Kossak – Szatkowskiej 6	548-10-64-498	072354963
25	Przedszkole nr 19	ul. Skrajna 5	548-10-64-819	072354986
26	Przedszkole nr 20	ul. Św. Jerzego 4	548-10-64-506	072354992
27	Szkoła Podstawowa nr 1	ul. Jana Matejki 3	548-10-92-394	070449352
28	Szkoła Podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi	ul. Fryderyka Chopina 37	548-10-45-905	070449323
29	Szkoła Podstawowa Nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. J. Korczaka	ul. Gen. J. Hallera 8	548-10-57-050	070449292
30	Szkoła Podstawowa nr 4	Pl. Wolności 7a	548-10-35-373	070749286
31	Szkoła Podstawowa nr 6	ul. Katowicka 68	548-13-64-734	070449263
32	Szkoła Podstawowa nr 7	ul. Bielska 247	548-10-46-709	070449257
33	Gimnazjum nr 1	ul. Dr J. Michejdy 1	548-22-07-379	072278140
34	Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Kubisza w Cieszynie	ul. Karola Szymanowskiego 9	548-22-04-062	072278179
35	Gimnazjum nr 3	ul. Wojska Polskiego 1	548-22-04-056	072278191

Załącznik 3 do Umowy generalnej
Wykaz budynków, budowli i pozostałych obiektów

Lp.	Nazwa jednostki	Adres jednostki	Adres budynku	Powierzchnia użytkowa budynku głównego	Przelicznik zł za 1 m2	Suma ubezpieczenia budynków	Suma ubezpieczenia budowli	Suma ubezpieczenia pozostałych budowli
1	Przedszkole nr 1 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Michejdy 10	jak dla siedziby jednostki	350,00	2350,00	822 500,00 zł		
2	Przedszkole nr 2 - Integracyjne w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Ks. Trzazanowskiego 4	jak dla siedziby jednostki	507,51	2350,00	1 192 648,50 zł	50 000,00 zł	
3	Przedszkole nr 4 im. Marii Konopnickiej w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. K. Miarki 15	jak dla siedziby jednostki	729,74	2350,00	1 714 889,00 zł		
4	Przedszkole nr 7 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Gen. Hallera 163	jak dla siedziby jednostki	306,35	2350,00	719 922,50 zł		
5	Przedszkole nr 8 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Chrobrego 1	jak dla siedziby jednostki	537,58	2350,00	1 263 313,00 zł		
6	Przedszkole nr 9 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Bucewicza 25	jak dla siedziby jednostki	142,00	2350,00	431 680,00 zł		
7	Przedszkole nr 16 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Bielska 75	jak dla siedziby jednostki	1365,68	2350,00	3 209 348,00 zł		
8	Przedszkole nr 17 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Frysztacka 161	jak dla siedziby jednostki	188,00	2350,00	441 800,00 zł		
9	Przedszkole nr 18 w Cieszynie	jednostka nie ubezpiecza	budynku - pomieszczenia najmowane od podmiotu trzeciego					
10	Przedszkole nr 19 w Cieszynie	jednostka nie ubezpiecza	budynku - pomieszczenia najmowane od MOPS					
11	Przedszkole nr 20 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Św. Józefa 4	jak dla siedziby jednostki	1571,41	2350,00	3 692 813,50 zł	40 000,00 zł	
12	Szkoła Podstawowa nr 1 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Matejki 3	jak dla siedziby jednostki	3172,20	2350,00	7 454 670,00 zł	2 576 000,00 zł	
13	Szkoła podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Chopina 37	jak dla siedziby jednostki	2395,00	2350,00	5 628 250,00 zł	835 493,16 zł	
14	Szkoła Podstawowa nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. Janusza Korczaka w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Hallera 8	jak dla siedziby jednostki	3045,57	2350,00	7 157 089,50 zł	428 270,75 zł	
15	Szkoła Podstawowa nr 4 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Wolności 7a	jak dla siedziby jednostki basen + sala gimnastyczna z zapleczem	2914,12	2350,00	6 848 182,00 zł		
16	Szkoła Podstawowa nr 6 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Katowicka 68	jak dla siedziby jednostki	2208,90	2350,00	5 190 915,00 zł	1 240 000,00 zł	
17	Szkoła Podstawowa nr 7 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Bielska 247	jak dla siedziby jednostki	600,00	2350,00	1 410 000,00 zł	200 000,00 zł	
18	Gimnazjum nr 1 w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Michejdy 1	jak dla siedziby jednostki	3576,00	2350,00	8 403 600,00 zł		
19	Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Kubisza w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Szymanowskiego 9	jak dla siedziby jednostki	1775,40	2350,00	4 172 190,00 zł	2 675 498,42 zł	
20	Gimnazjum nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	43-400 Cieszyn ul. Wojska Polskiego 1	jak dla siedziby jednostki	5517,84	2350,00	12 966 924,00 zł	1 262 214,00 zł	
		boisko	jak dla siedziby jednostki			1 182 214,00 zł		
		budynek pomocniczy	jak dla siedziby jednostki			80 000,00 zł		
		Rynek 1	kino "Piast" Cieszyn	830,90	2350,00	1 952 615,00 zł		
			szalek Cieszyn. Ul. Górna	90,00	wliczone w sumie ubezpieczenia lokalizacji Ratuszowa 1	- zł		
			budynek Ratusza	2284,00	4000,00	9 136 000,00 zł		
			ul. Kochanowskiego 14	1017,60	4000,00	4 070 400,00 zł		
			ul. Ratuszowa 1	368,40	2350,00	865 740,00 zł		
21	Urząd Miejski w Cieszynie		Budynek byłego dworca PKP, toalety - ul. Hajduka tymczasowa poczekalnia przy dworcu PKP - ul. Hajduka	244 393,00 zł		244 393,00 zł		
				20 000,00 zł		20 000,00 zł		

Załącznik 3 do Umowy generalnej
Wykaz budynków, budowli i pozostałych obiektów

Lp.	Nazwa jednostki	Adres jednostki	Adres budynku	Powierzchnia użytkowa budynku głównego	Przelicznik zł za 1 m ²	Suma ubezpieczenia budynków	Suma ubezpieczenia budowli	Suma ubezpieczenia pozostałych budowli
			budynki, budowle Skarbu Państwa - ul. Wojska Polskiego 5			719 500,00 zł		
			ul. Harcerska 14, Cieszyń			77 125,00 zł		
			ul. Ładna 39, Cieszyń			396 988,00 zł		
		ul. Głęboka 15	ul. Głęboka 15, Cieszyń	jednostka nie ubezpieczona	budynku - pomieszczenia najmowane od podmiotu trzeciego			
			ul. Wąska 2, Cieszyń	jednostka nie ubezpieczona	budynku - pomieszczenia najmowane od podmiotu trzeciego			
			ul. Cienciąły 1, Cieszyń	jednostka nie ubezpieczona	budynku - pomieszczenia najmowane od podmiotu trzeciego			
			ul. Kamienna 3c, Cieszyń	jednostka nie ubezpieczona	budynku - pomieszczenia najmowane od podmiotu trzeciego			
22	Biblioteka Miejska							
		Plac Teatralny 1	Plac Teatralny 1 - budynek główny	1992,00	4000,00	7 968 000,00 zł		
23	Teatr im. A. Mickiewicza							
			Plac Teatralny 1 - magazyn	225,00	2350,00	528 750,00 zł		
			„Oranżeria” - 1	1311,10		3 964 987,43 zł		
		ul. Zamek 3 a, b, c	„Zamek” - 1	1807,90		4 954 792,24 zł		
			„Administracja” - 1	297,30		1 076 785,79 zł		
			„Granica” - 1			562 145,70 zł		
			Budynek podziemny jednokondygnacyjny			140 770,00 zł	92 902,63 zł	
			Szyb windy zewnętrznej					2 200 000,00 zł
24	Zamek Cieszyń Ośrodek Badań i Dokumentacji nad Kulturą Materialną i Wzornictwem							500 000,00 zł
			Wieża Piastowska - 1					300 000,00 zł
			Rotunda - 1					
			Wieża Ostalecznej					
			Obrońcy - 1					
			jak dla siedziby jednostki	1681,00	4000,00	6 724 000,00 zł		
25	Cieszyński Ośrodek Kultury Dom Narodowy	Rynek 12	jak dla siedziby jednostki	3095,00		7 880 054,96 zł		
26	Książnica Cieszyńska	ul. Mennicza 46						
			HWS ul. Sportowa 1 - 2			17 640 000,00 zł		
			budynki					
			MOSIR al. Łyska 21 - 3			9 184 179,00 zł		
			budynki					
			Basen a i Łyska 23 - 2			1 600 000,00 zł		
			budynki					
			Stadion pod Wałką - 1			500 000,00 zł		
			budynek					
			Pawilon JUDO, ul. Sarkandra - 1 budynek			250 000,00 zł		
			Pozostałe budynki i budowle - obiekty sportowe					1 500 000,00 zł
27	MOSIR							
			43-400 Cieszyń ul. Liburnia 4 - 3 budynki	1681,00	2350,00	3 950 350,00 zł		
		ul. Liburnia 4						
			43-400 Cieszyń ul. Stawowa 6 - 4 budynki	5832,00	2350,00	13 705 200,00 zł		
			43-400 Cieszyń ul. Mała Łąka - 1 budynek	200,00	2350,00	500 000,00 zł		
			43-450 Ustroń-Lipowiec camping nr parcell 621/4 - budynek	40,00				100 000,00 zł
28	Miejski Zarząd Dróg							
			różne lokalizacje na terenie Cieszyń					
			SportPark - "Pod Wałką"	469,00	2350,00	1 102 150,00 zł		15 209 748,11 zł
		ul. Limanowskiego 7	jak dla siedziby jednostki	1123,37	2350,00	2 639 919,50 zł		6 674 823,47 zł
29	Straz Miejska	ul. Skrajna 5	Skrajna 5 - 1 budynek ul. Srebrna 4					
			jednostka nie ubezpieczona					

Załącznik 3 do Umowy generalnej
Wykaz budynków, budowli i pozostałych obiektów

Lp.	Nazwa jednostki	Adres jednostki	Adres budynku	Powierzchnia użytkowa budynku głównego	Przelicznik zł za 1 m ²	Suma ubezpieczenia budynków	Suma ubezpieczenia budowli	Suma ubezpieczenia pozostałych budowli
30			ul. Towarowa 6 ul. Towarowa 8/4	73,00 37,91		228 785,00 zł 1 11 799,00 zł		
31	Szkolne Schronisko Młodzieżowe	ul. Błogocka 24	jak dla siedziby jednostki	suma ustalona z uwzględnieniem specyfiki obiektu - sala gimnastyczna i zaplecze	2350,00	3 000 000,00 zł		
32	Dom Spokojnej Starości	ul. Adam Mickiewicza 13 wieża telewizyjna ul. Moniuszki 13	jak dla siedziby jednostki jak dla siedziby jednostki jak dla siedziby jednostki	3200,00 592,52 586,61	2350,00 2350,00	7 520 000,00 zł 700 000,00 zł 1 392 422,00 zł		
33	Żłobki Miejskie	ul. Trzanowskiego 2	ul. Trzanowskiego 2		2350,00	1 378 533,50 zł		
					RAZEM:	197 169 334,12 zł	32 884 950,54 zł	3 000 000,00 zł

Załącznik 3 - wykaz pozostałego mienia - ruchomości

Ubezpieczenie pozostałych składników mienia od ognia i innych zdarzeń losowych

Rodzaj mienia:	Maszyny, urządzenia, wyposażenie (w tym sprzęt elektroniczny - pow. 5 roku eksploatacji)	Zbiory biblioteczne - dla Biblioteki Miejskiej i Książnicy Cieszyńskiej
System ubezpieczenia:	Sumy stałe	Sumy stałe
Suma ubezpieczenia:	WKB	wartość odtworzeniowa - w odniesieniu do zbiorów skatalogowanych, w pozostałej części - wg szacowania i ewidencji ubezpieczonego

Nazwa jednostki		SUMA UBEZPIECZENIA	
1	Przedszkole nr 1 w Cieszynie	88 280,00 zł	
2	Przedszkole nr 2 -Integracyjne w Cieszynie	95 000,00 zł	
3	Przedszkole nr 4 im. Marii Konopnickiej w Cieszynie	10 000,00 zł	
4	Przedszkole nr 7 w Cieszynie	40 540,00 zł	
5	Przedszkole nr 8 w Cieszynie	117 831,33 zł	
6	Przedszkole nr 9 w Cieszynie	50 000,00 zł	
7	Przedszkole nr 16 w Cieszynie	25 000,00 zł	
8	Przedszkole nr 17 w Cieszynie	79 100,00 zł	
9	Przedszkole nr 18 w Cieszynie	52 819,00 zł	
10	Przedszkole nr 19 w Cieszynie	37 760,00 zł	
11	Przedszkole nr 20 w Cieszynie	59 845,30 zł	
12	Szkoła Podstawowa nr 1 w Cieszynie	375 258,33 zł	
13	Szkoła podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	644 653,10 zł	
14	Szkoła Podstawowa nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. Janusza Korczaka w Cieszynie	395 300,00 zł	
15	Szkoła Podstawowa nr 4 w Cieszynie	1 744 104,71 zł	
16	Szkoła Podstawowa nr 6 w Cieszynie	120 050,00 zł	
17	Szkoła Podstawowa nr 7 w Cieszynie	52 114,00 zł	
18	Gimnazjum nr 1 w Cieszynie	369 173,36 zł	
19	Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Kubisza w Cieszynie	281 711,91 zł	
20	Gimnazjum nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	401 930,00 zł	
21	Urząd Miejski w Cieszynie	1 055 807,21 zł	
22	Biblioteka Miejska	632 010,18 zł	1 130 178,68 zł
23	Teatr im. A. Mickiewicza	1 046 402,00 zł	
24	Zamek Cieszyn.Ośrodek Badań i Dokumentacji nad Kulturą Materialną i Wzornictwem	1 348 171,56 zł	
25	Cieszyński Ośrodek Kultury Dom Narodowy	354 507,51 zł	
26	Książnica Cieszyńska	2 586 320,74 zł	5 590 480,00 zł
27	MOSIR	8 431 690,05 zł	
28	Miejski Zarząd Dróg	2 142 400,21 zł	
29	Straż Miejska	49 333,14 zł	
30	Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	507 346,86 zł	
31	Szkolne Schronisko Młodzieżowe	152 739,20 zł	
32	Dom Spokojnej Starości	736 722,66 zł	
33	Żłobki Miejskie	267 540,00 zł	
34	Zespół Obsługi Jednostek Oświatowych	48 282,62 zł	
		24 399 744,98 zł	6 720 658,68 zł

Uwagi:

1. Podane sumy ubezpieczenia obejmują mienie we wszystkich lokalizacjach danej jednostki organizacyjnej.

Załącznik nr 3.e. - zestawienie sprzętu elektronicznego

	Sprzęt stacjonarny	Sprzęt przenośny
Przedszkole nr 1 w Cieszynie	6 855,00 zł	2 700,00 zł
Przedszkole nr 2 - Integracyjne w Cieszynie	20 000,00 zł	6 000,00 zł
Przedszkole nr 4 im. Marii Konopnickiej w Cieszynie	7 630,00 zł	1 300,00 zł
Przedszkole nr 7 w Cieszynie	9 710,00 zł	3 283,00 zł
Przedszkole nr 8 w Cieszynie	4 524,00 zł	2 289,00 zł
Przedszkole nr 9 w Cieszynie	4 000,00 zł	1 800,00 zł
Przedszkole nr 16 w Cieszynie	12 294,61 zł	5 700,00 zł
Przedszkole nr 17 w Cieszynie	12 175,00 zł	1 935,00 zł
Przedszkole nr 18 w Cieszynie	5 032,20 zł	2 759,00 zł
Przedszkole nr 19 w Cieszynie	4 587,00 zł	- zł
Przedszkole nr 20 w Cieszynie	2 745,58 zł	4 239,00 zł
Szkoła Podstawowa nr 1 w Cieszynie	67 680,92 zł	6 349,00 zł
Szkoła Podstawowa nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	29 958,68 zł	55 949,52 zł
Szkoła Podstawowa nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi im. Janusza Korczaka w Cieszynie	66 350,00 zł	29 000,00 zł
Szkoła Podstawowa nr 4 w Cieszynie	42 382,69 zł	16 660,30 zł
Szkoła Podstawowa nr 6 w Cieszynie	34 070,00 zł	11 110,00 zł
Szkoła Podstawowa nr 7 w Cieszynie	50 212,57 zł	15 787,26 zł
Gimnazjum nr 1 w Cieszynie	75 059,82 zł	9 694,99 zł
Gimnazjum nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi im. Jana Kubisza w Cieszynie	66 160,00 zł	33 600,00 zł
Gimnazjum nr 3 z Oddziałami Integracyjnymi w Cieszynie	58 986,53 zł	26 935,91 zł
Urząd Miejski w Cieszynie	1 194 457,10 zł	45 247,44 zł
Biblioteka Miejska	165 362,33 zł	36 485,34 zł
Teatr im. A. Mickiewicza	826 460,02 zł	9 845,53 zł
Zamek Cieszyn	91 948,60 zł	30 797,78 zł
Cieszyński Ośrodek Kultury Dom Narodowy	17 541,01 zł	6 297,00 zł
Książnica Cieszyńska	143 842,14 zł	- zł
MOSIR	2 321 236,83 zł	16 784,00 zł
Miejski Zarząd Dróg	54 164,83 zł	4 415,53 zł
Straż Miejska	34 701,10 zł	3 500,00 zł
Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej	84 549,00 zł	40 098,59 zł
Szkolne Schronisko Młodzieżowe	6 672,30 zł	5 111,93 zł
Dom Spokojnej Starości	50 246,53 zł	5 707,00 zł
Zespół Pieśni i Tańca Ziemi Cieszyńskiej imienia Janiny Marcinkowej	- zł	1 200,00 zł
Złobki Miejskie	12 673,28 zł	- zł
Zespół Obsługi Jednostek Oświatowych	46 278,07 zł	- zł
	5 630 547,74 zł	442 582,12 zł

Uwagi:

Podane sumy ubezpieczenia obejmują mienie we wszystkich lokalizacjach danej jednostki organizacyjnej.

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group



InterRisk Kontakt
22 212 20 12

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy
o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2, §3, §4, §10, §14 -§17
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§5, §6 ust. 8, §7, §12 ust. 4, §13 ust. 1 pkt 1 i 3, §15 ust. 5 i 11
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
DEFINICJE	3
PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA	4
ZAKRES UBEZPIECZENIA	4
OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	4
SYSTEMY UBEZPIECZEŃ	5
SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY	5
NIEDOUBEZPIECZENIE	6
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI	7
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	7
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON	7
ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA	8
PODWÓJNE UBEZPIECZENIE	10
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	10
ROSZCZENIA REGRESOWE	10
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	10
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OWU MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU	11
MINIMALNE WYMOGI ZABEZPIECZENIA MIENIA I WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB RABUNKIEM	11
KONSTRUKCJA ŚCIAN, STROPÓW, SUFITÓW, PODŁÓG I DACHÓW	11
ZABEZPIECZENIE OKIEN I ZEWNĘTRZNYCH OTWORÓW	11
KONSTRUKCJA I ZABEZPIECZENIE DRZWI ZEWNĘTRZNYCH	11
ZABEZPIECZENIE KLUCZY	12
ZABEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH STANOWIĄCYCH ŚRODKI OBROTOWE	12
KONSTRUKCJA ZAMKÓW, KLÓDEK I UCHWYTÓW	12
PRZECHOWYWANIE WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH	12
TRANSPORT WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH	12

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, zwane dalej owu, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającym a InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwanym dalej InterRisk TU S.A.
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym że różnice między niniejszymi owu a treścią umowy InterRisk TU S.A. przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku InterRisk TU S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych owu muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie.

DEFINICJE

§ 2

- W rozumieniu niniejszych owu przez poniższe określenia uważa się:
 - broń palna** - każda przenośna broń lufowa, która miota, jest przeznaczona do miotania lub może być przystosowana do miotania jednego lub większej liczby pocisków lub substancji w wyniku działania materiału miotającego,
 - dozór stały** - ochrona ubezpieczonego mienia przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie ochrony osób i mienia,
 - franszyza redukcyjna** - ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia,
 - grafitti** - napisy lub rysunki wykonane na mieniu objętym ochroną ubezpieczeniową bez zgody lub wiedzy Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - jednostka obliczeniowa (zwana dalej „j.o.”)** - kwota odpowiadająca 120-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za ostatni kwartał poprzedzający zawarcie umowy ubezpieczenia, według danych ogłoszonych przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”,
 - konwojent** - osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu

kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, ochraniająca transport wartości pieniężnych, wyposażona w broń palną, środki ochrony osobistej oraz środki łączności w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne,

- kradzież z włamaniem** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z zabezpieczonego w sposób uniemożliwiający dostęp bez użycia siły lub narzędzi lokalu (w przypadku wartości pieniężnych z zamkniętego pomieszczenia do przechowywania wartości pieniężnych lub urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych znajdującego się w lokalu zabezpieczonym w sposób uniemożliwiający dostęp bez użycia siły lub narzędzi):
 - po uprzednim usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły i narzędzi, czego dowodami będą pozostawione ślady włamania lub wyważenia, lub otwarcia zabezpieczeń podrobionym lub dopasowanym bądź oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego lokalu lub w wyniku rabunku, albo
 - przez sprawcę, który ukrył się w lokalu przed jego zamknięciem, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony nie był w stanie przy zachowaniu należytej staranności tego faktu odkryć, a sprawca pozostawił ślady mogące stanowić dowód jego ukrycia się,
- lokal** - przestrzeń wydzielona w budynku trwałymi ścianami wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiąca całość techniczną i użytkową, składająca się z jednego lub większej liczby pomieszczeń, użytkowana przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzaniem przez niego działalnością gospodarczą,
- maszyny, urządzenia, wyposażenie** - mienie ruchome wykorzystywane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w prowadzonej przez niego działalności gospodarczej, stanowiące środki trwałe lub niskocenne składniki majątku, a nie zaliczające się do pozostałych przedmiotów ubezpieczenia,
- mienie pracownicze** - osobiste mienie ruchome pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania lub na podstawie umów cywilnoprawnych, które zwyczajowo lub na żądanie pracodawcy znajduje się w miejscu ubezpieczenia, z wyłączeniem wartości pieniężnych, pojazdów mechanicznych oraz dokumentów,
- mienie osób trzecich** - mienie stanowiące własność osób trzecich przyjęte na podstawie pisemnej umowy lub dowodów przyjęcia w celu wykonania usługi lub w innym celu wskazanym przez właściciela,
- niskocenne składniki majątku** - maszyny, urządzenia i wyposażenie, które ze względu na niską wartość początkową zostały jednorazowo wliczone do kosztów operacyjnych i nie są ujęte w ewidencji środków trwałych zgodnie z ustawą o rachunkowości,
- ochrona wewnętrzna** - służba składająca się z pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, wykonująca zadania w zakresie ochrony osób i mienia,
- ochrona zewnętrzna** - podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie ochrony osób i mienia,
- pomieszczenie do przechowywania wartości pieniężnych** - wydzielona część budynku o określonej klasie odporności na włamanie, służąca do przechowywania wartości pieniężnych chroniona alarmem, którego sygnał jest odbierany w jednostce policji lub ochronie zewnętrznej,
- pożar** - działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,
- pracownik ochrony** - osoba posiadająca odpowiednio uprawnienia do wykonywania czynności z zakresu ochrony fizycznej ubezpieczenia technicznego - wykonująca zadania w ramach ochrony wewnętrznej lub zewnętrznej,
- rabunek** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia przez sprawcę, który w celu jego przywłaszczenia zastosował wobec Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników:
 - przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia, albo
 - doprowadził te osoby do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- system alarmowy klasy SA3** - system alarmowy stanowiący zabezpieczenie urządzeń lub pomieszczeń do przechowywania wartości pieniężnych, spełniający wymagania PN-93/E-08390 (PN-Polska Norma),
- system sygnalizacji napadu** - system znajdujący się w ciągłej gotowości do sygnalizowania zagrożenia poprzez tzw. „cichy alarm”, posiadający świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, uruchamiany za pomocą zainstalowanych urządzeń wraz z transmisją sygnału

- alarmowego do policji lub ochrony zewnętrznej.
- 21) **szkoda** - utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia wskutek wystąpienia jednego lub kilku zdarzeń przyszłych i niepewnych objętych zakresem ubezpieczenia, występującego niespodziewanie i niezależnie od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 22) **środki obrotowe** - mienie zaliczane do rzeczowych aktywów obrotowych w rozumieniu ustawy o rachunkowości: materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby, wytworzone lub przetworzone przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego produkty gotowe zdadne do sprzedaży lub w toku produkcji, półprodukty oraz towary nabyte w celu odsprzedaży w stanie nieprzetworzonym,
 - 23) **transport wartości pieniężnych** - przewożenie lub przenoszenie wartości pieniężnych poza miejscem ubezpieczenia,
 - 24) **ubezpieczający** - podmiot będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, który zawarł umowę ubezpieczenia na własny lub na cudzy rachunek,
 - 25) **ubezpieczony** - podmiot będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, na rzecz którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia,
 - 26) **uderzenie pioruna** - bezpośrednie działanie wyładowania atmosferycznego na ubezpieczone mienie,
 - 27) **urządzenie do przechowywania wartości pieniężnych** - urządzenie mechaniczne o określonej klasie odporności na włamanie, służące do przechowywania i transportu wartości pieniężnych,
 - 28) **wandalizm (dewastacja)** - umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osoby trzecie, nie będące stroną umowy ubezpieczenia,
 - 29) **wartości pieniężne** - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), czek, weksle, papiery wartościowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro, a także platyna i inne metale z grupy platynowców oraz wyroby z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamienie szlachetne i perły,
 - 30) **wartość księgową (ewidencyjną) brutto** - wartość mienia wynikająca z ewidencji księgowej, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem kolejnych przeszacowań,
 - 31) **wartość odtworzeniowa (nowa)** - wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszono, tj.: wartość odpowiadająca cenie zakupu, kosztom naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, powiększona o koszty (jeżeli występują) transportu i montażu,
 - 32) **wartość rzeczywista** - wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego,
 - 33) **wybuch** - gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się:
 - a) w odniesieniu do naczyń i zbiorników ciśnieniowych zdarzenie można uznać za wybuch tylko wówczas, gdy ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień,
 - b) jeżeli wewnątrz zbiornika zachodzi wybuch wywołany reakcją (przemianą) chemiczną, za wybuch uważa się także sytuację, kiedy ściany zbiornika nie uległy rozerwowaniu,
 - c) za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,
 - 34) **wypadek środka transportu** - zderzenie się pojazdu z jakimkolwiek obiektem, jego przewrócenie się lub wypadnięcie z trasy.

PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia na podstawie niniejszych owu z zastrzeżeniem postanowień § 5 ust. 1 może być następujące mienie, zgłoszone do ubezpieczenia a i wyszczególnione w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia:
 - 1) maszyny, urządzenia, wyposażenie,
 - 2) środki obrotowe,
 - 3) wartości pieniężne,
 - 4) mienie osób trzecich,
 - 5) mienie pracownicze,stanowiące własność lub będące w posiadaniu Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, użytkowane zgodnie z jego przeznaczeniem w związku z prowadzoną przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego działalnością gospodarczą (nie dotyczy mienia wymienionego w pkt 4 i 5).

2. Mienie określone w ust. 1 niniejszego paragrafu objęte jest ubezpieczeniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu ubezpieczenia, tj. miejscu wskazanym w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a w przypadku ubezpieczenia transportu wartości pieniężnych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. InterRisk TU S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w mieniu objętym ochroną ubezpieczeniową, w miejscu i okresie ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, bezpośrednio w następstwie:
 - 1) kradzieży z włamaniem,
 - 2) rabunku.
2. Na wniosek Ubezpieczającego/Ubezpieczonego i za opłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek wandalizmu (dewastacji) w ubezpieczonym mieniu znajdującym się wewnątrz lokalu, wyrządzone po uprzednim usunięciu przez osoby trzecie przy użyciu siły i narzędzi zabezpieczeń określonych w Załączniku nr 1 do niniejszych owu; rozszerzenie to nie dotyczy wartości pieniężnych.
3. W przypadku zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu, w granicach sum ubezpieczenia określonych dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, InterRisk TU S.A. zwraca Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane koszty wynikłe z zastosowania dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia rozmiarów szkody, jeśli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. W przypadku zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia określonym w ust. 1 niniejszego paragrafu, w granicach sum ubezpieczenia InterRisk TU S.A. zwraca Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane koszty:
 - 1) uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w wysokości nie przekraczającej 10% ustalonej wysokości szkody objętej zakresem ubezpieczenia,
 - 2) naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń łącznie z kosztami usunięcia uszkodzeń ścian, stropów, dachów, okien lub drzwi, o ile powstają one w związku z kradzieżą z włamaniem w wysokości nie przekraczającej 10% łącznej sumy ubezpieczenia mienia znajdującego się w miejscu dotkniętym szkodą.
5. W przypadku ubezpieczenia mienia określonego w § 3 ust. 1 pkt 1 - 3 niniejszych owu od kradzieży z włamaniem i rabunku, na wniosek Ubezpieczającego/Ubezpieczonego i za opłatą dodatkowej składki, umową ubezpieczenia mogą być objęte wartości pieniężne podczas transportu od szkód powstałych wskutek następujących zdarzeń:
 - 1) rabunku,
 - 2) zniszczenia lub uszkodzenia środka transportu wskutek pożaru, uderzenia pioruna w pojazd, wybuchu lub wypadku środka transportu,
 - 3) zdarzeń powodujących śmierć, ciężki uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu Kodeksu Karnego lub rozstrój zdrowia osoby sprawującej nadzór nad ubezpieczonym mieniem, uniemożliwiających ochronę powierzonego mienia.
6. Za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku kradzieży z włamaniem albo rabunku w lokalu bądź powstałe podczas transportu odpowiedzialność InterRisk TU S.A. ograniczona jest, w ramach sumy ubezpieczenia, do limitów określonych w Załączniku nr 1 do owu.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) mienia znajdującego się w miejscach ubezpieczenia, w których zaprzestano prowadzenia działalności gospodarczej lub były one wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni, chyba że InterRisk TU S.A. został o tym fakcie powiadomiony na piśmie i pisemnie potwierdził ochroną ubezpieczeniową w ciągu 7 dni od otrzymania przez niego powiadomienia,
 - 2) mienia o charakterze zabytkowym, artystycznym i unikatowym lub przedmiotów o wartości kolekcjonerskiej, dzieł sztuki, antyków,
 - 3) akt, dokumentów, rękopisów, komputerowych programów indywidualnych użytkownika, danych zawartych na nośnikach,
 - 4) programów komputerowych, chyba że stanowią środki obrotowe,
 - 5) upraw roślinnych, drzew, krzewów, zwierząt, ptaków, ryb,
 - 6) pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowi związanym z dopuszczeniem do ruchu na drogach publicznych (wraz z naczepami lub przyczepami), pojazdów szynowych, taboru kolejowego, statków powietrznych lub wodnych, chyba że wymienione mienie stanowi środki

SYSTEMY UBEZPIECZEŃ

§ 6

- obrotowe lub mienie osób trzecich,
- 7) mienia o przekroczonym terminie ważności lub wycofanego z obrotu przed powstaniem szkody,
 - 8) mienia, którego zakup jest potwierdzony dokumentami sfałszowanymi w rozumieniu przepisów prawa karnego o przestępstwach przeciwko wiarygodności dokumentów lub dowodami wystawionymi przez nieistniejące w chwili wystawienia podmioty gospodarcze oraz nielegalnie wprowadzonego na polski obszar celny.
2. Ochroną ubezpieczeniową InterRisk TU S.A. nie są objęte szkody:
- 1) powstałe w wyniku umyślnego działania lub zaniechania, lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 2) będące następstwem:
 - a) zajęcia, konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
 - b) działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek wewnętrznych, sabotażu, strajków, lokautu,
 - c) aktów terroru, przez które rozumie się nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz, bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy, trzęsienia ziemi, działania energii atomowej.
3. InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku:
- 1) sprzeniewierzenia, przywłaszczenia, zaginięcia, braków inwentarзовych, kradzieży (bez znamion kradzieży z włamaniem bądź rabunku),
 - 2) powstałe w obiektach zabezpieczonych niezgodnie z postanowieniami dotyczącymi minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonymi w Załączniku nr 1 do niniejszych owu, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - 3) powstałe wskutek pożaru, wybuchu lub zalania wodą z urządzeń wodno-kanalizacyjnych, nawet jeśli takie szkody wystąpią w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku,
 - 4) powstałe wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej przez prześwity krat zabezpieczających otwory zewnętrzne ubezpieczonego lokalu bądź przez otwór wybity w szybie, ścianie lub stropie (bez wejścia sprawcy do lokalu), w mieniu o wartości powyżej 10% sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 pkt 9,
 - 5) powstałe wskutek świadomego wprowadzenia w błąd lub wykorzystania pozostawiania w błędzie, poświadczenia nieprawdy, usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia, fałszerstwa, podstępu, szantażu lub wymuszenia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników,
 - 6) powstałe wskutek graffiti,
 - 7) powstałe w wartościach pieniężnych podczas transportu, jeżeli osoby uczestniczące w realizacji transportu pozostawały w stanie nietrzeźwości w rozumieniu Kodeksu Karnego albo w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii - jeżeli transport wartość pieniężnych został objęty ochroną ubezpieczeniową i jeśli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody,
 - 8) szkód powstałych wskutek stłuczenia (rozbitcia) ubezpieczonego mienia,
 - 9) szkód w złocie, srebrze i wyrobach z tych metali, kamieniach szlachetnych, półszlachetnych i perłach, a także platynie i pozostałych metalach z grupy platynowców oraz przedmiotach z nich zrobionych, powstałych bez wejścia sprawcy do ubezpieczonego lokalu, powstałe wskutek wandalizmu, chyba że ryzyko to zostało dodatkowo ubezpieczone.
4. InterRisk TU S.A. nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania, jeśli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się w całości lub w części roszczenia odszkodowawczego przysługującego mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę bez uprzedniej, pisemnej zgody InterRisk TU S.A.
5. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia określone w ust. 2 pkt 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

1. W zależności od przedmiotu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia może być zawarta w systemie:
 - 1) na sumy stałe - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie całkowitej wartości mienia (w odniesieniu do danego przedmiotu ubezpieczenia), które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) na sumy zmienne - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) na pierwsze ryzyko - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową; ustalenie sumy ubezpieczenia można oprócz o szacowaną maksymalną wysokość szkody, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
 - 4) według obrotów miesięcznych - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia na podstawie sumy średnich miesięcznych kwot gotówki podejmowanej z banków i odprowadzanej do banków oraz pochodzącej z innych bieżących wpływów.
2. W systemie ubezpieczenia na sumy stałe może być ubezpieczone następujące mienie: maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe i mienie osób trzecich.
3. W systemie ubezpieczenia na sumy zmienne mogą być ubezpieczone wyłącznie środki obrotowe.
4. W systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko może być ubezpieczone mienie: maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe, wartości pieniężne, mienie osób trzecich i mienie pracownicze.
5. W systemie ubezpieczenia według obrotów miesięcznych mogą być ubezpieczone wyłącznie krajowe, zagraniczne znaki pieniężne (gotówka).

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 7

1. Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia jest ustalana oddzielnie dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest bez uwzględnienia podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług, chyba że umówiono się inaczej.
3. Suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia, stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk TU S.A. za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia, dla którego została ustalona z następującymi zastrzeżeniami:
 - 1) dla wartości pieniężnych górną granicą odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia, której maksymalna wysokość jest równa limitom określonym w Załączniku nr 1 do niniejszych owu,
 - 2) w przypadku, gdy w umowie ubezpieczenia określone zostały uzgodnione przez strony umowy w ramach sumy ubezpieczenia limity odpowiedzialności (na jedno i wszystkie zdarzenia) za szkody powstałe wskutek wskazanych w umowie zdarzeń, górną granicę odpowiedzialności stanowią te limity (odpowiednio na jedno i wszystkie zdarzenia).
4. W ubezpieczeniu na sumy stałe suma ubezpieczenia ustalana jest na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia, dla:
 - 1) maszyn, urządzeń i wyposażenia - według wartości:
 - a) księgowej brutto,
 - b) odtworzeniowej (nowej),
 - c) rzeczywistej,
 - 2) środków obrotowych - według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości mienia, odpowiadającej cenie zakupu lub kosztom wytworzenia,
 - 3) mienia osób trzecich - według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości rzeczywistej mienia (bez uwzględnienia prowizji lub marży).
5. W ubezpieczeniu na sumy zmienne sumę ubezpieczenia ustala się według najwyższej przewidywanej dziennej wartości środków obrotowych w okresie ubezpieczenia z uwzględnieniem następujących warunków:
 - 1) środki obrotowe mogą być ubezpieczone w tym systemie wyłącznie wtedy, jeśli ich wartość w okresie ubezpieczenia ulega zmianom,
 - 2) średnia wartość tych środków, ustalona na podstawie danych wynikających z ewidencji z ostatniego dnia każdego miesiąca w okresie 12 miesięcy roku poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, nie jest niższa niż

- 500.000 PLN,
- 3) Ubezpieczający jednorazowo opłaci składkę zaliczkową (depozytową) w wysokości nie mniejszej niż 50% naliczonej od zadeklarowanej sumy ubezpieczenia,
 - 4) w terminie 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest podać InterRisk TU S.A. raporty o stanie wartości środków obrotowych na ostatni dzień każdego miesiąca kalendarzowego okresu ubezpieczenia,
 - 5) ostateczne rozliczenie składki następuje w oparciu o średnią arytmetyczną wartości stanu środków obrotowych z poszczególnych miesięcy w okresie ubezpieczenia, jako iloczyn tej średniej i stawki przyjętej w umowie ubezpieczenia dla środków obrotowych,
 - 6) w przypadku, gdy wysokość składki należnej przewyższa składkę zaliczkową (depozytową), Ubezpieczający w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury od InterRisk TU S.A., dopłaci brakującą część składki. Jeżeli składka ostateczna jest niższa od składki zaliczkowej InterRisk TU S.A. w terminie 14 dni od otrzymania rozliczenia wartości stanu środków obrotowych, zwróci Ubezpieczającemu powstałą różnicę w składce,
 - 7) brak raportu stanowi podstawę dla InterRisk TU S.A. do dochodzenia od Ubezpieczającego składki obliczonej w oparciu o system sum stałych, tj. w wysokości 100% składki obliczonej na podstawie przewidywane, najwyższej dziennej wartości mienia w okresie ubezpieczenia (sumy ubezpieczenia),
 - 8) InterRisk TU S.A. zastrzega sobie możliwość wglądu w dokumenty finansowe Ubezpieczającego w celu potwierdzenia danych wykazanych przez Ubezpieczającego w raportach.
6. W ubezpieczeniu na pierwsze ryzyko suma ubezpieczenia w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia ustalana jest w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, przy czym dla:
- 1) maszyn, urządzeń i wyposażenia - według wartości rzeczywistej mienia,
 - 2) środków obrotowych - według wartości odpowiadającej cenie zakupu lub kosztom wytworzenia,
 - 3) wartości pieniężnych według najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia i ustalana jest następująco:
 - a) dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) - według ich wartości nominalnej,
 - b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę - według osiągalnej ceny sprzedaży,
 - c) dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł - według ceny zakupu lub kosztów wytworzenia,
 - 4) mienia osób trzecich - według wartości rzeczywistej mienia (bez uwzględnienia prowizji lub marży),
 - 5) mienia pracowniczego - według wartości rzeczywistej i odpowiada iloczynowi liczby zatrudnionych pracowników i sumy ubezpieczenia na pojedynczego pracownika, która stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk TU S.A. za szkodę poniesioną przez pojedynczego pracownika.
7. W ubezpieczeniu gotówki według obrotów miesięcznych:
- 1) odpowiedzialność InterRisk TU S.A. obejmuje szkody powstałe w gotówce bezpośrednio wskutek następujących zdarzeń:
 - a) kradzieży z włamaniem i rabunku we wszystkich miejscach ubezpieczenia,
 - b) rabunku podczas transportu,
 - 2) suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego łącznie dla zdarzeń określonych w pkt 1 w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, z uwzględnieniem postanowień pkt 3,
 - 3) suma ubezpieczenia ustalana jest według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia),
 - 4) podstawą ustalenia składki zaliczkowej (depozytywnej) jest suma średnich miesięcznych kwot gotówki:
 - a) podejmowanej z banków i odprowadzanej do banków,
 - b) pochodzącej z innych bieżących wpływów, ustalonych na podstawie danych wynikających z ksiąg rachunkowych z okresu 12 miesięcy kalendarzowych bezpośrednio poprzedzających datę złożenia wniosku ubezpieczeniowego,
 - 5) Ubezpieczający jednorazowo opłaci składkę zaliczkową (depozytową), ustaloną na podstawie danych określonych w pkt 4,
 - 6) Ubezpieczający/Ubezpieczony jest obowiązany w terminie do 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia udokumentować InterRisk TU S.A. faktyczne wartości gotówki: podejmowanej z banków i odprowadzanej

- do banków oraz pochodzącej z innych bieżących wpływów, odrębnie dla poszczególnych miesięcy okresu ubezpieczenia,
 - 7) składkę ostateczną otrzymuje się przez pomnożenie średniej arytmetycznej wartości gotówki, określonej w pkt 6 przez stawkę przyjętą w umowie ubezpieczenia,
 - 8) w przypadku, gdy wysokość składki należnej (ostatecznej) przewyższa składkę zaliczkową (depozytową), Ubezpieczający w terminie 14 dni od dnia otrzymania rachunku od InterRisk TU S.A. dopłaci powstałą różnicę do wysokości składki należnej, obliczonej zgodnie z pkt 7,
 - 9) InterRisk TU S.A. zastrzega sobie możliwość wglądu w dokumenty finansowe Ubezpieczającego w celu potwierdzenia danych przedstawionych przez Ubezpieczającego.
8. Suma ubezpieczenia dla wartości pieniężnych ustalana jest odrębnie dla kradzieży z włamaniem, rabunku oraz rabunku podczas transportu.
9. W umowie ubezpieczenia może zostać wprowadzony odrębny limit odpowiedzialności lub odrębna franszyza redukcyjna dla szkód powstałych wskutek wandalizmu (dewastacji).
10. W przypadku ubezpieczenia mienia na sumy stałe znajdującego się w różnych miejscach ubezpieczenia, łączna suma ubezpieczenia powinna odpowiadać ogólnej wartości mienia we wszystkich miejscach ubezpieczenia. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć do wniosku wykaz ubezpieczanych miejsc ubezpieczenia z podaniem odrębnie dla każdego z nich przedmiotu ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia.
11. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości mienia ubezpieczonego w systemie sum stałych, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić pisemnie o tym fakcie InterRisk TU S.A. oraz doubezpieczyć mienie do wyższej sumy ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki. Podwyższenie sumy ubezpieczenia będzie skuteczne w terminie określonym w umowie ustalającej tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.
12. Suma ubezpieczenia pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy ubezpieczenia), z zastrzeżeniem postanowień ust. 13 niniejszego paragrafu.
13. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać w drodze aneksu do umowy ubezpieczenia uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk TU S.A. od dnia określonego w aneksie do umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

NIEDOUBEZPIECZENIE

§ 8

1. W przypadku, gdy zadeklarowana przez Ubezpieczającego określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jest niższa niż wartość tego przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (niedoubezpieczenie), wysokość szkody ulega zmniejszeniu w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia tego przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody (zasada proporcji), z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3 niniejszego paragrafu.
2. Zasada, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu nie będzie miała zastosowania dla mienia ubezpieczonego w wartości odtworzeniowej (nowej), jeżeli wartość mienia w dniu szkody nie przekroczy 120% sumy ubezpieczenia tego mienia. Poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie weryfikowana dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia oddzielnie z zastrzeżeniem, że dla maszyn, urządzeń i wyposażenia weryfikacja będzie przeprowadzona w odniesieniu do poszczególnych pozycji ewidencji środków trwałych.
3. Postanowienie ust. 1 nie ma zastosowania do osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
4. Zasady proporcji, o której mowa w ust. 1 niniejszego paragrafu nie stosuje się dla mienia ubezpieczonego w systemie na pierwsze ryzyko lub w przypadku zdarzeń, dla których ustalono limit odpowiedzialności w systemie na pierwsze ryzyko.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek, z tym że Ubezpieczony imieniem wskazanym jest w umowie (polisie) lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w umowie (polisie).

3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność InterRisk TU S.A., InterRisk TU S.A. może podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu,
 - 2) Ubezpieczony może żądać, aby InterRisk TU S.A. udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków, a także o sposobie obliczania i opłacania składki ubezpieczeniowej,
 - 3) Ubezpieczony uprawniony jest do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od InterRisk TU S.A., chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Obowiązki informacyjne wynikające z niniejszych owu i umowy ubezpieczenia obciążają Ubezpiezonego, jeżeli wiedział on o zawarciu ubezpieczenia na jego rachunek.
5. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) nazwę i dokładny adres Ubezpieczającego oraz Ubezpiezonego,
 - 2) określenie rodzaju prowadzonej działalności,
 - 3) numer identyfikacji podatkowej, regon,
 - 4) miejsce, przedmiot, zakres i okres ubezpieczenia,
 - 5) sumę ubezpieczenia wraz ze sposobem jej ustalenia,
 - 6) formę dozoru lub ochrony,
 - 7) opis bezpośredniego otoczenia miejsca ubezpieczenia,
 - 8) opis posiadanych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych oraz ich stan techniczny, a także sposób przechowywania wartości pieniężnych,
 - 9) maksymalny limit wartości pieniężnych dla jednego transportu oraz liczbę i zasięg terytorialny transportów w okresie ubezpieczenia,
 - 10) informację na temat zaistniałych szkód bez względu na to, czy mienie było objęte ochroną minimum za 3 lata poprzedzające zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony prowadził działalność w tym okresie (ilość, rodzaj i wielkość szkód z rozbiorem na poszczególne lata).
6. InterRisk TU S.A. może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego/Ubezpiezonego na piśmie.
7. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 5 niniejszego paragrafu albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie InterRisk TU S.A. odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma InterRisk TU S.A. w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta.
8. InterRisk TU S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 10

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
2. Odpowiedzialność InterRisk TU S.A. z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek ochrony ubezpieczeniowej (okres ubezpieczenia).
3. Jeżeli InterRisk TU S.A. ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, InterRisk TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezaplacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, niezaplacenie kolejnej raty w terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk TU S.A., jeżeli po upływie terminu płatności raty InterRisk TU S.A. wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk TU S.A.
5. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim InterRisk TU S.A. udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie

tych praw wymaga zgody InterRisk TU S.A. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą InterRisk TU S.A. 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. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

7. Poza przypadkami wskazanymi powyżej ochrona ubezpieczeniowa wygasa także:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta,
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia.
8. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności InterRisk TU S.A. na podstawie oceny ryzyka z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności, zakresu ubezpieczenia, rodzaju mienia obejmowanego ochroną, sumy ubezpieczenia, rodzaju zabezpieczeń mienia, liczby i wysokości szkód.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia. Należna składka może być na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat oraz ich wysokość określone są w umowie ubezpieczenia.
3. Jeżeli zapłata należnej składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego lub datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe.
4. Do zaplacenienia składki zobowiązany jest wyłącznie Ubezpieczający również wtedy, gdy ubezpieczenie zostało zawarte na cudzy rachunek.
5. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, InterRisk TU S.A. należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 12

1. Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest podać do wiadomości InterRisk TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które InterRisk TU S.A. zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. W razie zawarcia umowy, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać pisemnie InterRisk TU S.A. wszelkie zmiany okoliczności wymienione w ust. 1 niniejszego paragrafu, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 powyżej spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i ust. 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu doszło z winy umyślnej w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informację, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba

zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

6. Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu owu i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej.
7. Niezależnie od innych postanowień owu, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od zakładu ubezpieczeń przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
8. InterRisk TU S.A. jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz dostarczyć Ubezpieczonemu postarowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile Ubezpieczony finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk TU S.A. względem Ubezpieczonego.
9. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń InterRisk TU S.A., które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia dotyczących zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem oraz rabunkiem,
 - 2) podejmować działania zapobiegawcze oraz uzasadnione środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 3) przestrzegać powszechnie obowiązujących przepisów prawa wskazanych w umowie ubezpieczenia (w owu lub polisie potwierdzającej umowę ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy o ochronie osób i mienia, ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej, ustawy Prawo ochrony środowiska, jak również instrukcji producenta lub dostawcy w zakresie montażu, zabezpieczeń, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania ubezpieczonych przedmiotów i urządzeń je zabezpieczających, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia, a w szczególności przestrzegać minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonych w Załączniku nr 1 do niniejszych owu,
 - 4) stosować się do przepisów prawnych, norm, zaleceń, wymogów oraz decyzji organów administracji rządowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności.
10. Wszelkie urządzenia zabezpieczające Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należytym stanie technicznym oraz dołożyć należytej staranności w celu zapewnienia sprawnego funkcjonowania tych zabezpieczeń.
11. Na wniosek InterRisk TU S.A. Ubezpieczający/Ubezpieczony powinien umożliwić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. dokonanie lustracji ubezpieczonego mienia i pomieszczeń, w których się ono znajduje oraz stosowanych środków zabezpieczenia mienia przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w trakcie jej trwania, a w tym celu umożliwić mu dostęp do przedmiotu ubezpieczenia. Ubezpieczający/Ubezpieczony powinien udostępnić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. dokumenty związane z zakupem i eksploatacją przedmiotów ubezpieczenia oraz stosowanych środków zabezpieczenia mienia, w tym w szczególności protokoły przeglądów konserwacyjnych.

§ 13

1. W przypadku powstania szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk TU S.A. jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu,
 - 2) niezwłocznie nie później niż w ciągu 3 dni powiadomić o szkodzie policję,
 - 3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić o jej wystąpieniu InterRisk TU S.A. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło InterRisk TU S.A. ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia nie występują, jeśli InterRisk TU S.A. w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości,
 - 4) umożliwić InterRisk TU S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić InterRisk TU

S.A. potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane,

- 5) nie wykonywać remanentu ani spisu z natury bez przedstawiciela InterRisk TU S.A. lub bez uzyskania pisemnej zgody InterRisk TU S.A.,
 - 6) sporządzić, na podstawie posiadanych dokumentów, szczegółowy rachunek strat oraz dostarczyć go InterRisk TU S.A., o ile to jest możliwe w terminie 14 dni od daty zgłoszenia szkody,
 - 7) kierując się zasadą należytej staranności wymaganej w stosunku do przedmiotu ubezpieczenia w miarę możliwości zachować wszystkie uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy InterRisk TU S.A. w celu przeprowadzenia oględzin.
2. Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może zmieniać bez zezwolenia InterRisk TU S.A. zastanego w miejscu szkody stanu faktycznego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu, do czasu przybycia przedstawiciela InterRisk TU S.A. i przeprowadzenia oględzin, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub w celu zmniejszenia szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk TU S.A. nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
 3. Ubezpieczający/Ubezpieczony może przystąpić do usuwania skutków szkody pod warunkiem, że InterRisk TU S.A. wyrazi na takie działania uprzednią pisemną zgodę pod rygorem nieważności. We wszystkich innych przypadkach Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. wykonanie szczegółowych oględzin miejsca szkody i przedmiotów objętych szkodą przed przystąpieniem do ich odbudowy, remontu lub naprawy. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk TU S.A. nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
 4. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
 5. InterRisk TU S.A. jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania,
 - 2) jeżeli w terminach określonych w § 18 ust. 3 i 4 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także do wypłacenia bezspornej części odszkodowania,
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z tym roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w § 18 ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do InterRisk TU S.A. lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej,
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1 oraz Uprawnionemu, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez InterRisk TU S.A. udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem,
 - 5) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1 oraz Uprawnionemu, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej.

ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

§ 14

1. Pisemne zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego lub zgłoszenie roszczenia może być dokonane w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk TU S.A.
2. W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe

dokumenty:

- 1) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, o ile znajduje się w jego posiadaniu,
 - 2) informacje, czy uszkodzone mienie nadaje się do dalszego wykorzystania/ użytkowania przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 3) kopie dokumentów księgowych (wyciąg z ewidencji środków trwałych, umowy sprzedaży, faktury zakupu, dokumenty odprawy celnej itp.), które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkodą,
 - 4) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego/Ubezpieczonego oraz instrukcje obsługi i zalecenia producenta dotyczące eksploatacji, zabezpieczenia i konserwacji ubezpieczonego mienia dotkniętego szkodą,
 - 5) oferty zakładów naprawczych z określeniem przewidywanego kosztu naprawy uszkodzonego mienia, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony takimi ofertami dysponuje,
 - 6) kopie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkodą są użytkowane,
 - 7) kopie umowy o wykonanie usługi (prania, czyszczenia, naprawy, obróbki, przeróbki, sprzedaży, przechowania) oraz dowodów przyjęcia, potwierdzających fakt wydania tego mienia Ubezpieczającemu/ Ubezpieczonemu w przypadku, gdy szkodą objęte jest mienie osób trzecich,
 - 8) kopię umowy z podmiotem świadczącym usługi w zakresie ochrony mienia lub innej umowy o sprawowaniu dozoru nad przedmiotami objętymi szkodą,
 - 9) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego/Ubezpieczonego dotyczące zabezpieczenia i ochrony mienia,
 - 10) rachunek wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów został on wykonany (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowym opisem uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (nazwę, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, numer inwentarzowy, przeznaczenie, rok produkcji/zakupu i inne parametry techniczne charakteryzujące przedmiot ubezpieczenia),
 - 11) rachunek kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - 12) dane świadków zdarzenia, o ile są w jego posiadaniu.
3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk TU S.A. w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadność zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
 4. InterRisk TU S.A. w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu może żądać także innych dokumentów niż wymienione w ust. 2, jeżeli jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania.
 5. W przypadku powzięcia przez InterRisk TU S.A. nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, InterRisk TU S.A. w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
 6. Na wniosek InterRisk TU S.A. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu postępowania przygotowawczego w sprawie zgłoszonej szkody bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.
- § 15
1. InterRisk TU S.A. wypłaca należne odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia mienia w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od kwoty stanowiącej górną granicę odpowiedzialności.
 2. Wysokość odszkodowania dla poszczególnych składników mienia określa się w granicach sum ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności na podstawie cen z dnia powstania szkody w następujący sposób dla:
 - 1) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia stanowiących środki trwałe - według ceny zakupu, kosztów naprawy lub wytworzenia przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, powiększonej o koszty (jeżeli występują) transportu i montażu, udokumentowanych fakturą zakupu, fakturą naprawy wykonawcy lub kalkulacją Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, jeżeli szkodę usunął własnymi siłami przy ubezpieczeniu według wartości:
 - a) do pełnej wysokości, gdy mienie to ubezpieczono według wartości odtworzeniowej (nowej) lub księgowej brutto,
 - b) z potrąceniem zużycia technicznego, gdy mienie to ubezpieczone zostało według wartości rzeczywistej,
 - 2) środków obrotowych - według cen ich zakupu lub kosztów wytworzenia,
 - 3) dla wartości pieniężnych wysokość szkody ustala się:
 - a) dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) - według wartości nominalnej; wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia szkody,
 - b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę - według osiągalnej ceny sprzedaży z dnia szkody,
 - c) dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł - według ceny zakupu lub kosztu wytworzenia, z dnia szkody,
 - 4) mienia osób trzecich - według wartości kosztów naprawy uszkodzonych przedmiotów z potrąceniem faktycznego zużycia technicznego, a w przypadku ich zniszczenia lub utraty według wartości rzeczywistej mienia, nie więcej jednak niż wartość podana w umowie wykonania usługi lub dowodzie przyjęcia (bez uwzględnienia prowizji lub marży),
 - 5) mienia pracowniczego - według wartości rzeczywistej.
 3. Jeśli Ubezpieczający/Ubezpieczony nie będzie dokonywał odtworzenia mienia to InterRisk TU S.A. wypłaci odszkodowanie odpowiadające wyłącznie jego wartości rzeczywistej. Jeżeli wartością ubezpieczeniową mienia dotkniętego szkodą jest wartość księgowa brutto, to w razie rezygnacji z jego odtworzenia Ubezpieczający/ Ubezpieczony otrzyma odszkodowanie w wysokości odpowiadającej wartości rzeczywistej tego mienia, o ile nie jest ona wyższa od jego wartości księgowej brutto, stanowiącej górną granicę odpowiedzialności odszkodowawczej InterRisk TU S.A.
 4. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej mienia,
 - 2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że koszty te były objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek VAT, wówczas rozmiar szkody również będzie obejmował ten podatek, natomiast jeśli suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości nie obejmującej podatku VAT, rozmiar szkody także nie będzie tego podatku obejmował.
 5. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość rynkową pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub naprawy. Wartość rynkowa jest ustalana indywidualnie w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia mienia.
 6. W przypadku, gdy określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jest wyższa od jego wartości w dniu szkody (nadubezpieczenie), InterRisk TU S.A. odpowiada tylko do faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody.
 7. W granicach sumy ubezpieczenia koszty remontu lub naprawy nie mogą przekroczyć wartości odpowiadającej cenie zakupu lub kosztom wytworzenia przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia i wysokości odszkodowania (według wartości księgowej brutto, odtworzeniowej (nowej) czy rzeczywistej).
 8. Do wartości ustalonego odszkodowania dolicza się udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia, o których mowa w § 4 ust. 3 - 4 niniejszych owu.
 9. Koszty, o których mowa w § 4 ust. 4 niniejszych owu pokrywane są w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia. Koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie, o których mowa w § 4 ust. 4 pkt 1 niniejszych owu pokrywane są w granicach sum ubezpieczenia w wysokości nie przekraczającej 10% ustalonej wysokości szkody objętej zakresem ubezpieczenia. Koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń określone w § 4 ust. 4 pkt 2 niniejszych owu pokrywane są w granicach sum ubezpieczenia w wysokości nie przekraczającej 10% łącznej sumy ubezpieczenia mienia znajdującego się w miejscu dotkniętym szkodą.
 10. Jeżeli nie umówiono się inaczej w umowie ubezpieczenia (polisie) wypłacone odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody.
 11. Od ostatecznej wysokości szkody ustalonej zgodnie z powyższymi postanowieniami potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości wskazanej

w umowie ubezpieczenia.

§ 16

1. InterRisk TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego faktów, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.
2. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza InterRisk TU S.A. przy współudziale Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
3. Wysokość odszkodowania ustala się w oparciu o:
 - 1) rachunek strat sporządzony przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub
 - 2) stan faktyczny szkody i okoliczności jej powstania stwierdzone w protokole szkody przez przedstawiciela InterRisk TU S.A. na miejscu szkody przy współudziale Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, jeżeli wysokość szkody podana przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w rachunku strat w sposób istotny różni się od ustaleń dokonanych przez InterRisk TU S.A.
4. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę.
5. InterRisk TU S.A. ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
6. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć InterRisk TU S.A. posiadane dokumenty, które InterRisk TU S.A. uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 17

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość szkody. Każdy z ubezpieczycieli odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 18

1. InterRisk TU S.A. wypłaca odszkodowanie na podstawie:
 - 1) uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania,
 - 2) zawartej ugody,
 - 3) prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie jest wypłacane na rachunek wskazany przez Ubezpieczającego lub osobę upoważnioną, albo w inny sposób uzgodniony pomiędzy stronami.
3. InterRisk TU S.A. wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania InterRisk TU S.A. wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 InterRisk TU S.A. nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
6. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk TU S.A. informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonym w ust. 3 lub 4,

wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia skargi do InterRisk TU S.A. lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

7. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 19

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na InterRisk TU S.A. do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli InterRisk TU S.A. pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem InterRisk TU S.A.
2. Nie przechodzą na InterRisk TU S.A. roszczenia Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający/Ubezpieczonego pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić InterRisk TU S.A. informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które InterRisk TU S.A. poprosił, a znajdując się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. InterRisk TU S.A. nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania, jeśli Ubezpieczający zrzekł się w całości lub w części roszczenia odszkodowawczego przysługującego mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę bez uprzedniej, pisemnej zgody InterRisk TU S.A. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, InterRisk TU S.A. może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części w której Ubezpieczający zrzekł się roszczenia.
5. Zasady wynikające z ust. 1-4 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 20

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi.
2. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
3. Skargę lub reklamację składa się: na piśmie do oddziału lub filii InterRisk TU S.A. za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca, kuriera lub osobiście albo ustnie, tj. telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 212 20 12) lub osobiście do protokołu w oddziale lub filii InterRisk TU S.A. Skargę lub reklamację dotyczące likwidacji szkód należy składać w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy skarga lub reklamacja.
4. Na żądanie osoby składającej reklamację w sposób inny niż za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera InterRisk TU S.A. potwierdza fakt złożenia reklamacji w trybie uzgodnionym z tą osobą.
5. Jednostka organizacyjna InterRisk TU S.A., której dotyczy skarga lub reklamacja udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, termin rozpatrzenia skargi lub reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji.
6. InterRisk TU S.A. udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację pisemnie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na skargę może być udzielana także w innej formie uzgodnionej z osobą wnoszącą skargę. Odpowiedź na reklamację na wniosek osoby wnoszącej reklamację może zostać udzielona drogą elektroniczną.
7. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
8. InterRisk TU S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 21

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk TU S.A. w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Strony są zobowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu lub siedziby.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
5. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych owu jest prawo polskie.
6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym owu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

§ 22

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr 07/08/12/2015 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 8 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 21 grudnia 2015 r.

Członek Zarządu

Katarzyna Grześkowiak

Wiceprezes Zarządu

Józef Winiarski

**ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OWU MIENIA OD KRADZIEŻY
Z WŁAMANIEM I RABUNKU**

**MINIMALNE WYMOGI ZABEZPIECZENIA MIENIA I WARTOŚCI
PIENIĘŻNYCH PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB RABUNKIEM**

KONSTRUKCJA ŚCIAN, STROPÓW, SUFITÓW, PODŁÓG I DACHÓW

§ 1

1. Ściany, stropy, sufity, podłogi, dachy budynków i lokali, w których znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być wykonane z materiałów odpornych na zniszczenie lub wyważenie za pomocą narzędzi i nie posiadać otworów, które umożliwiają dostęp do ubezpieczonego mienia bez włamania.
2. Jeżeli lokal, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, poręczony jest z innym lokalem użytkowanym przez osobę trzecią: drzwiami, oknem lub innym otworem, to otwory te powinny być:
 - 1) zabezpieczone w sposób określony w § 2 i 3 niniejszego załącznika lub
 - 2) zamurowane na grubość jednej cegły tak, aby ściana ta stanowiła jedną całość i przeszkodę, której sforsowanie nie będzie możliwe bez użycia narzędzi, czego dowodem będą ślady ich użycia.
3. Pomieszczenia wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub z innych konstrukcji ażurowych, a także z brezentu lub z powłok z tworzyw sztucznych nie są uważane za pomieszczenia należące do zabezpieczenia.

ZABEZPIECZENIE OKIEN I ZEWNĘTRZNYCH OTWORÓW

§ 2

1. Okna i inne zewnętrzne otwory w budynku i lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte.
2. Okna i inne otwory zewnętrzne w lokalach znajdujących się w piwnicach, suterenach i na parterach, a także w lokalach znajdujących się na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów, dachów i drabinek pożarowych muszą spełniać poniższe wymogi:
 - 1) okna i inne otwory zewnętrzne w budynkach i lokalach, w których znajduje się ubezpieczone mienie, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone kratami, antywłamaniowymi roletami lub żaluzjami, szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie (co najmniej, klasy P3) lub okiennicami stalowymi w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza budynku i lokalu nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi. Antywłamaniowe rolety lub żaluzje, szyby o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie, okiennice stalowe muszą posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie,
 - 2) kraty, antywłamaniowe rolety lub żaluzje oraz okiennice stalowe powinny być prawidłowo osadzone (trwale zainstalowane do elementów konstrukcyjnych budynku) i w przypadku, kiedy są one ruchome dodatkowo zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową.
3. Postanowienia ust. 2 niniejszego paragrafu nie mają zastosowania do lokali, w których:
 - 1) ustanowiono stały dozór dla danego lokalu lub
 - 2) zaopatrzonych w czynne i sprawne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe mające za zadanie sygnalizowanie włamania lub napadu w miejscu odległym od chronionego lub
 - 3) w komputerowy system dyskretnego ostrzegania (alarm z monitoringiem) z włączeniem do akcji brygady interwencyjnej, gwarantującej skuteczne przerwanie kradzieży.

KONSTRUKCJA I ZABEZPIECZENIE DRZWI ZEWNĘTRZNYCH

§ 3

1. Wszystkie drzwi zewnętrzne w budynku i/ lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy oraz zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub na jeden zamek wielopunktowego ryglowania lub na dwie kłódki wielozastawkowe zawieszzone na oddzielnych skoblach. Jeden z zamków/kłódka powinien posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub Zakładu Rozwoju Technicznej Ochrony Mienia, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie.
2. W przypadku braku zamka posiadającego świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub Zakładu Rozwoju Technicznej Ochrony Mienia, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie, wystarczającym zabezpieczeniem będą dwa zamki wielozastawkowe/ kłódki i ustanowienie stałego dozoru lub zaopatrzenie budynku i/ lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, w czynne i sprawne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe mające za zadanie sygnalizowanie włamania lub napadu w miejscu odległym od chronionego obiektu lub zainstalowanie kraty wewnętrznej/ zewnętrznej lub sztaby zamykanej na jedną kłódkę wielozastawkową.
3. Zabezpieczenie drzwi zewnętrznych, sposób osadzenia futryny i drzwi, okuć i zamków winny stanowić przeszkodę, której sforsowanie nie jest możliwe bez użycia siły oraz narzędzi, czego dowodami będą pozostawione ślady włamania i wyważenia.
4. Drzwi oszklone, poza wymogami określonymi w ust.1, 2 i 3 niniejszego paragrafu powinny być na powierzchni oszklonej zabezpieczone kratami, antywłamaniowymi roletami lub żaluzjami, szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie (co najmniej klasy P3) lub okiennicami stalowymi w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi. Antywłamaniowe rolety lub żaluzje, szyby o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie, okiennice stalowe muszą posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie.
5. Postanowienia ust. 4 niniejszego paragrafu nie mają zastosowania do budynków i lokali, w których: ustanowiono zabezpieczenia zgodnie z § 2 ust. 3.

- Drzwi oszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki (zasuwki), które można otworzyć bez klucza, przez otwór wybity w szybie.
- Przy drzwiach dwuskrzydłowych jedno skrzydło powinno być unieruchomione za pomocą zasuwki u góry i u dołu od ich wewnętrznej strony lub wewnątrz drzwi.

ZABEZPIECZENIE KLUCZY

§ 4

- Klucze oryginalne i zapasowe do drzwi budynku i lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, do schowka do przechowywania wartości pieniężnych oraz do pojazdów objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych owu powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym.
- W razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) Ubezpieczający/Ubezpieczony po powzięciu o tym wiadomości jest obowiązany niezwłocznie zmienić zamki.

ZABEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH STANOWIĄCYCH ŚRODKI OBROTOWE

§ 5

- W przypadku ubezpieczenia pojazdów mechanicznych stanowiących środki obrotowe lub mienia osób trzecich przyjętego w celu wykonania usługi lub do komisowej sprzedaży za należyte zabezpieczenie uważa się również pozostawienie ich na parkingu pod stałym dozorem, ogrodzonym stałym parkanem, zamkniętym i oświetlonym w porze nocnej i całonocowo dozorowanym.
- Pojazdy powinny być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie zaboru pojazdu bez włamania. Kluczyki nie mogą być pozostawione wewnątrz pojazdów. Posiadane systemy zabezpieczające powinny być sprawne i uruchomione, a wszystkie drzwi - zamknięte na zamki fabryczne.
- Wyjazd na parking powinien być zabezpieczony w sposób uniemożliwiający wyjazd pojazdem mechanicznym przez osobę nieuprawnioną.

KONSTRUKCJA ZAMKÓW, KLÓDEK I UCHWYTÓW

§ 6

- Zamek wielozastawkowy to zamek, do którego klucz ma w łopatkę więcej niż jedno złożenie prostopadłe do trzonu. Zamki szyfrowe - mechaniczne i elektroniczne nie mogą stanowić jedynego zabezpieczenia drzwi wejściowych do budynku lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie.
- Kłódki służące zabezpieczeniu krat, drzwi, żaluzji, rolet lub okiennic powinny być kłódkami wielozastawkowymi, spełniającymi wymogi opisane w ust. 1 niniejszego paragrafu, a ich obudowa powinna być całkowicie zamknięta. W odniesieniu do kłódek kabląkowych, kabląk kłódki powinien być wykonany ze stali hartowanej, a otwór w kabląku musi być tak dopasowany do rozmiarów urządzenia zamykającego, aby nie było możliwości wsunięcia narzędzia między kabląk a osłonę.
- Uchwyty do mocowania kłódek powinny być wykonane z płaskownika przymocowanego na stałe, w sposób uniemożliwiający jego oberwanie, ugięcie lub obciążenie. Grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kabląka lub bolca powinien odpowiadać parametrom kłódki. W przypadku powstawania na kabląku wolnego miejsca należy je wypełniać tulejką dystansową lub specjalną wkładką wypełniającą.

§ 7

- Jeżeli okiennice, kraty, sztaby, skoble oraz inne okucia zewnętrzne otworów drzwiowych i okiennych nie są wbudowane w ściany, muszą być przytwierdzone do ściany śrubami zaklinowanymi lub zamocowanymi w inny sposób od wewnątrz.

PRZECHOWYWANIE WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH

§ 8

- Wartości pieniężne powinny znajdować się w należytym zabezpieczonym lokalu, a ponadto powinny być przechowywane w urządzeniach lub pomieszczeniach służących do przechowywania wartości pieniężnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne. Maksymalne kwoty wartości pieniężnych, jakie mogą być przechowywane w danym rodzaju urządzenia lub pomieszczenia określono w ust. 2 niniejszego paragrafu.
- Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku w lokalu ograniczona jest w ramach sumy

ubezpieczenia i limitów określonych w polisie do kwot podanych w poniższej tabeli:

Klasa odporności na włamanie	GRANICE ODPOWIEDZIALNOŚCI			
	Pomieszczenia i urządzenia chronione systemem alarmowym klasy niższej od SA3		Pomieszczenia i urządzenia chronione systemem alarmowym klasy co najmniej SA3	
	pomieszczenia	urządzenia	pomieszczenia	urządzenia
I	-	Do 0,3 j.o.	-	Do 0,5 j.o.
II	-	Do 0,5 j.o.	-	Do 1,5 j.o.
III	-	Do 1 j.o.	-	Do 3 j.o.
IV	-	Do 4 j.o.	-	Do 5 j.o.
V	Do 6 j.o.	Do 6 j.o.	Do 7 j.o.	Do 7 j.o.
VI	Do 8 j.o.	Do 8 j.o.	Do 10 j.o.	Do 10 j.o.
VII	Do 10 j.o.	Do 10 j.o.	Do 15 j.o.	Do 15 j.o.
VIII	Do 15 j.o.	Do 15 j.o.	Do 17 j.o.	Do 17 j.o.
IX	Do 17 j.o.	-	Do 20 j.o.	-
X	Do 30 j.o.	-	Do 50 j.o.	-
XI	-	-	Do 200 j.o.	-
XII	-	-	Do 300 j.o.	-
XIII	-	-	Bez ograniczeń	-

- Urządzenia o wadze do 1000 kg zabezpieczające wartości pieniężne powinny być trwale przymocowane do podłoża lub ściany pomieszczenia, w którym się znajdują.
- Podstawę do określenia klasy urządzeń, pomieszczeń oraz systemów alarmowych zabezpieczających wartości pieniężne stanowią świadectwa badań jakościowych lub kwalifikacyjnych, certyfikaty lub inne dokumenty bądź tabliczki znamionowe wydane przez upoważnioną jednostkę i potwierdzające ich zgodność z obowiązującymi normami.
- W przypadku braku możliwości określenia dla urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych klasy odporności na włamanie, z wyłączeniem kas stalowych i kas fiskalnych, granica odpowiedzialności InterRisk TU S.A. odpowiada kwocie 0,3 j.o.
- Limit odpowiedzialności za wartości pieniężne przechowywane w kasetach stalowych i kasach fiskalnych wynosi 3.000 PLN.
- Wartości pieniężne mogą znajdować się poza urządzeniami i pomieszczeniami wymienionymi w tabeli w ust. 2 niniejszego paragrafu oraz w ust. 6 niniejszego paragrafu tylko w przypadku wykonywanych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego czynności liczenia lub transportu wewnątrz lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie. Limit odpowiedzialności w takim przypadku wynosi 1 j.o. Ubezpieczający/Ubezpieczony musi zapewnić środki ostrożności zgodne z postanowieniami § 9, które stosuje się w tym przypadku zarówno do transportu wewnątrz lokalu jak i do czynności liczenia.
- Po uprzedniej indywidualnej ocenie ryzyka InterRisk TU S.A. może wyrazić zgodę na przyjęcie do ubezpieczenia wartości pieniężnych:
 - niechronionych systemem alarmowym, jednakże z granicą odpowiedzialności odpowiadającą kwocie nie większej niż 0,3 j.o.,
 - przechowywanych w urządzeniach nieprzymocowanych do podłoża lub ściany pomieszczenia, jednocześnie wyznaczając granicę odpowiedzialności.

TRANSPORT WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH

§ 9

- Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku rabunku podczas transportu ograniczona jest w ramach sumy ubezpieczenia lub limitów określonych w polisie - najwyżej do:
 - 0,1 j.o. - jeżeli transport chroniony jest wyłącznie przez osobę transportującą w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne,
 - 0,3 j.o. - jeżeli transport chroniony jest przez jedną nieuzbrojoną osobę, niezależnie od osoby transportującej,
 - 1 j.o. - jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego nieuzbrojonego pracownika ochrony, niezależnie od osoby transportującej, a do zabezpieczenia używa się odpowiednich zabezpieczeń technicznych. Przez odpowiednie zabezpieczenia techniczne rozumie się pojemniki wyposażone w mechaniczne, elektroniczne lub elektryczne urządzenia

- przeciwrabunkowe,
- 4) 3 j.o. - jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego konwojenta,
 - 5) 10 j.o. - jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej dwóch konwojentów.
2. Transporty wartości pieniężnych w kwocie do 1 j.o. mogą być wykonywane pieszo, gdy użycie samochodu nie jest uzasadnione ze względu na odległość dzielącą jednostkę, w której wartości pieniężne są pobierane od jednostki, do której są transportowane.
Transporty piesze należy wykonywać drogą najkrótszą z wyłączeniem środków komunikacji zbiorowej.
 3. Transporty wartości pieniężnych w kwocie od 1,0 j.o. do 3,0 j.o. należy wykonywać przy użyciu samochodów specjalnych (bankowozów) lub przystosowanych do przewozu wartości pieniężnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
 4. Transporty wartości pieniężnych w kwocie powyżej 10 j.o. należy wykonywać wyłącznie przy użyciu samochodów specjalnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
 5. Samochody specjalne powinny być wyposażone w przepustkę specjalną „W” będącą dokumentem umożliwiającym zwolnienie od kontroli drogowej.
 6. Konwojenci przydzieleni do ochrony transportu muszą być wyposażeni w wewnętrzne i zewnętrzne środki łączności oraz w środki ochrony osobistej w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
 7. Załadunek wartości pieniężnych do samochodu i rozładunek z samochodu powinien odbywać się w obrębie zabezpieczonych, zamkniętych na klucz i niewidocznych z zewnątrz dziedzińców, garaży, pomieszczeń bądź za pomocą automatycznych systemów dokowania (zastosowanie opancerzonych, słupopodobnych wjazdów w budynku osiągniętych bezpośrednio z pojazdu z wysuwanej konstrukcji dokującej lub zamkniętych pomostów pomiędzy pojazdem a budynkiem).
 8. W przypadku, gdy nie jest możliwe zachowanie środków bezpieczeństwa, o których mowa w ust. 7, transport pieszy na trasie z miejsca odbioru wartości pieniężnych do samochodu i z samochodu do miejsca nadania musi być wykonywany przy użyciu pojemników wyposażonych w urządzenia przeciwrabunkowe, pojemnik przymocowany do ręki lub pojemnik z paralizatorem elektrycznym i sygnalizatorem akustycznym lub pojemnik z automatycznym uruchomieniem sygnału znakowania wartości pieniężnych i chroniony przez pracowników ochrony fizycznej w ilości osób dostosowanej do wartości chronionego mienia (ust.1).
 9. Wszelkiego rodzaju informacje związane z transportem powinny mieć charakter poufny.
Trasa transportu powinna być znana wyłącznie nadzorowi transportu.
 10. Czas transportu i w miarę możliwości trasy przejazdu powinny być stale zmieniane.
 11. W samochodzie, w którym przewożone są wartości pieniężne nie mogą być równocześnie transportowane inne ładunki zmniejszające sprawność i bezpieczeństwo przewozu jak również nie mogą być w nim przewożone osoby postronne.
 12. Podczas realizacji transportu samochody do przewożenia wartości pieniężnych oraz samochody eskortujące nie powinny pozostawać bez nadzoru nawet na krótki czas.
 13. Kierowca samochodu nie może jednocześnie pełnić funkcji konwojenta.
 14. Konwojent nie może przenosić wartości pieniężnych.
 15. Limit, o którym mowa w ust.1 pkt 5 może być podwyższony w drodze indywidualnej oceny ryzyka pod warunkiem zapewnienia wyższego poziomu zabezpieczenia.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od wszystkich ryzyk zwane dalej owu, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, prowadzącymi działalność gospodarczą, wykorzystującymi w swojej działalności sprzęt elektroniczny, zwanymi dalej Ubezpieczającymi a InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zwanym dalej Ubezpieczycielem.
2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na cudzy rachunek, z tym, że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie (polisie) lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w umowie (polisie). Zarządy mające wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela może on podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym, że różnice między niniejszymi owu, a treścią umowy Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.
4. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych owu muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
5. Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.
6. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego (Dz.U. z 1964 r. Nr 16, poz. 93 z późn. zm.) i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej (tekst jednolity Dz.U. z 2010 r. Nr 11, poz. 66 z późn. zm.).

DEFINICJE

§2

W rozumieniu niniejszych owu przez poniższe określenia, użyte w owu lub wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie, innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, uważa się:

- 1) **akcja ratownicza** - działania mające na celu ratowanie ubezpieczonego mienia, w szczególności działania straży pożarnej i policji;
- 2) **akty terroru** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;
- 3) **całkowite zaprzestanie działalności** - sytuacja, gdy ubezpieczony przedmiot nie będzie więcej używany lub gdy jest odłączony od zasilania i magazynowany;
- 4) **dane** - informacje zgromadzone na nośnikach przeznaczonych do odczytu maszynowego: dane główne i dane transakcyjne ze zbiorów danych i baz danych;
- 5) **deszcz nawalny** - opad deszczu, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), o współczynniku wydajności co najmniej 4 (cztery) według stosowanej przez IMI GW skali. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMI GW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu deszczu nawalnego;
- 6) **transzycja redukcyjna** - ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia;
- 7) **grad** - opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu. Fakt wystąpienia opadu gradu ustala się w oparciu o informacje uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW). W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMI GW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu gradu;
- 8) **gotówka** - krajowe i zagraniczne środki pieniężne, na które składają się monety i banknoty;
- 9) **jednostka centralna komputera** - część komputera odpowiedzialna za sterowanie wraz z układami wykonującymi operacje arytmetyczno-logiczne oraz pamięć komputera (rejestr, pamięć operacyjna) z wyłączeniem pamięci zewnętrznej (wymienne dyski twarde, dyskietki, taśmy magnetyczne i dyski optyczne, itp.);
- 10) **kradzież z włamaniem** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z zamkniętego lokalu, zabezpieczonego zgodnie z § 16 ust. 2 pkt 2:
 - 1) po uprzednim usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły i narzędzi lub otworzeniu zabezpieczeń oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył przez kradzież z włamaniem do innego lokalu lub w wyniku rabunku

- 2) albo przez sprawcę, który ukrył się w lokalu przed jego zamknięciem, jeżeli Ubezpieczający nie był w stanie przy zachowaniu należytej staranności tego faktu ujawnić; a sprawca pozostawił ślady mogące stanowić dowód jego ukrycia się;
- 11) **lokal** - przestrzeń wydzielona w budynku trwałymi ścianami, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowym, stanowiąca całość techniczna i użytkowa, składająca się z jednego lub większej liczby pomieszczeń, użytkowana wyłącznie przez Ubezpieczającego /Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą;
- 12) **lawina** - gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał lub kamieni, błota ze zboczy górskich;
- 13) **miejsce ubezpieczenia** - miejsce, w którym przedmiot ubezpieczenia jest objęty ochroną ubezpieczeniową, wskazane w umowie ubezpieczenia;
- 14) **nośniki danych** - materiały umożliwiające gromadzenie informacji przeznaczone do odczytu maszynowego; nośniki takie objęte są ubezpieczeniem tylko wtedy, gdy przewidziana jest ich wymiana przez użytkownika (np. wymienne dyski twarde, taśmy magnetyczne i optyczne, dyskietki, cartridge);
- 15) **osunięcie się ziemi** - nie spowodowany działalnością człowieka ruch ziemi na stokach;
- 16) **powódź** - zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących wskutek naturalnych zjawisk, takich jak:
 - a) opady atmosferyczne,
 - b) spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub fałszych,
 - c) topnienie kry lodowej,
 - d) tworzenie się zatorów lodowych,
 - e) pętrzenie się wód spowodowanych oddziaływaniem wiatru.Fakt wystąpienia powodzi ustala się w oparciu o informacje uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW). W przypadku braku możliwości uzyskania odpowiednich informacji z IMI GW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o wystąpieniu powodzi.
- 17) **programy**:
 - a) programy wchodzące w skład systemu operacyjnego,
 - b) standardowe programy licencyjne pochodzące z produkcji seryjnej,
 - c) programy aplikacyjne pochodzące z produkcji jednostkowej.
- 17) **pożar** - działanie ognia, który przetrwał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile;
- 18) **przepięcie** - napięcie przekraczające wartości dopuszczalne określone przez producenta dla danego urządzenia, pojawiające się wskutek nagłych zmian napięcia lub natężenia w sieci elektrycznej;
- 19) **przywłaszczenie** - bezprawne rozporządzenie cudzą rzeczą ruchomą znajdującą się w posiadaniu sprawcy z wyłączeniem osoby uprawnionej (właściciela), poprzez włączenie jej do swojego majątku i powiększenie w ten sposób swojego stanu posiadania. Przywłaszczona rzecz musi wcześniej znajdować się w legalnym posiadaniu np. na podstawie umowy najmu, dzierżawy;
- 20) **rabunek** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia przez sprawcę, który w celu jego przywłaszczenia zastosował wobec Ubezpieczającego, osób przez niego zatrudnionych lub osób, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność:
 - 1) przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia
 - 2) albo doprowadził te osoby do stanu nieprzytomności lub bezbronności;
- 21) **sabotaż** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom, mające na celu wywołanie zakłóceń w transporcie publicznym lub w pracy firm usługowych albo produkcyjnych;
- 22) **sieć elektroniczna** - urządzenia wraz z układami połączeń między nimi, służące do transmisji wszelkiego rodzaju danych, głosu, wizji oraz innych rodzajów przekazu za pomocą sygnałów elektronicznych (napięcia lub prądu o amplitudzie stałej, zmiennej lub nieciągłej);
- 23) **sprzęt gotowy do pracy** - gdy normalne czynności eksploatacyjne zostały rozpoczęte lub można je rozpocząć po rozruchu próbnym zakończonym pomyślnie (tam, gdzie ma to zastosowanie) i potwierdzonym protokołem odbioru. Sprzęt uznany za gotowy do pracy jest objęty ochroną ubezpieczeniową również podczas tymczasowego przerwania eksploatacji w celu wykonania przeglądu, konserwacji, remontu lub naprawy;
- 24) **szkoda** - utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia jednego lub kilku zdarzeń (przyszłych i niepewnych) objętych zakresem ubezpieczenia, występujących niespodziewanie i niezależnie od woli Ubezpieczającego / Ubezpieczonego.
- 25) **szkoda całkowita**: taka szkoda, w przypadku której koszty naprawy koniecznej do przywrócenia ubezpieczonej pozycji do stanu używalności, są równe lub przekraczają rzeczywistą wartość ubezpieczonej pozycji bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody;
- 26) **szkoda częściowa**: taka szkoda, w przypadku której koszty naprawy koniecznej do przywrócenia ubezpieczonej pozycji do stanu używalności, są mniejsze od rzeczywistej wartości ubezpieczonej pozycji bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody;
- 27) **system operacyjny** - oprogramowanie zarządzające sprzętem komputerowym, tworzące środowisko do uruchomienia i kontroli zadań użytkownika;

- 28) **systemy pomocnicze** - systemy, których prawidłowe działanie jest konieczne, żeby ubezpieczone przedmioty funkcjonowały właściwie. Są to w szczególności: urządzenia klimatyzacyjne, urządzenia podtrzymujące nieprzerwane zasilanie (UPS-y), przetworniki częstotliwości, sygnalizatory stanu pracy UPS-a, agregaty prądowocze stanowiące niezależne źródła energii;
- 29) **Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 30) **Ubezpieczony** – podmiot, będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, prowadzący działalność gospodarczą zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa na rzecz którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 31) **uderzenie pioruna** – bezpośrednio odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;
- 32) **upadek statku powietrznego** - katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego, a także upadek jego części lub przewożonego w nim ładunku;
- 33) **wartość** :
 - a) odtworzeniowa (nowa) – wartość odpowiadająca cenie nabycia, kosztom naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych parametrach, powiększona o koszty (jeżeli występują) zwykłego transportu i montażu,
 - b) księgową (ewidencyjną) brutto – wartość mienia wynikająca z ewidencji księgowej, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem kolejnych przeszacowań,
 - c) rzeczowista – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego;
- 34) **zalanie** – szkoda powstała bezpośrednio wskutek:
 - a) nie zamierzonego i nie kontrolowanego wydostania się wody, pary wodnej lub płynów z urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej na skutek awarii tych urządzeń,
 - b) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - c) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w lit. a,
 - d) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych), z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, prób, naprawy, przebudowy oraz modernizacji instalacji lub budynku;
- 35) **zdarzenie** - niezależne od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym i niespodziewanym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu, zaistniałe w okresie ubezpieczenia;
- 36) **zjawisko indukcji** - oddziaływanie pola elektrycznego lub magnetycznego na przedmioty znajdujące się w tym polu, powodujące powstawanie przepływu prądu elektrycznego w obwodach elektrycznych powyższych przedmiotów bez kontaktu z ciałem wywołującym to pole;
- 37) **zużycie techniczne** – trwałe zmiany fizykochemiczne zachodzące w trakcie eksploatacji, wskutek których zmniejsza się zdolność mienia do spełnienia określonych funkcji.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE DLA DZIAŁU I, II I III

Przedmiot ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia oraz sumy ubezpieczenia są określone szczegółowo w Dziale I, II i III niniejszych OWU.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§3

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie się nie należy, chyba że wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Ponadto umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
 - 1) zajęcia, konfiskaty, wywłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy aktu prawnego (niezależnie od jego formy) wydanego przez uprawnione organy państwa lub na podstawie decyzji administracyjnej,
 - 2) strajków i niepokojów społecznych,
 - 3) działań wojennych, stanu wojennego, roznuchów i zamieszek, sabotażu, a także aktów terroru,
 - 4) działania promieniowania jonizacyjnego lub skażenia radioaktywnego, bez względu na źródło jego pochodzenia, a w szczególności pochodzącego z paliwa jądrowego lub jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
 - 5) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami (w rozumieniu ustawy o odpadach) albo zanieczyszczeniami (w rozumieniu ustawy Prawo ochrony środowiska) emitowanymi do otoczenia.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) polegające na utracie ubezpieczonego sprzętu w wyniku kradzieży lub rabunku, z wyjątkiem kradzieży z włamaniem lub rabunku w rozumieniu definicji podanych w § 2 ust. 10 i 20 niniejszych owu,
 - 2) polegające na utracie w wyniku przywłaszczenia, sprzeniewierzenia, zaginięcia,
 - 3) polegające na utracie, zniszczeniu gotówki przechowywanej w ubezpieczonych urządzeniach elektronicznych np. bankomatów,
 - 4) powstałe wskutek prowadzonych robót budowlanych,
 - 5) powstałe w okresie gwarancyjnym, za które na podstawie obowiązujących przepisów jest odpowiedzialny producent, sprzedawca, dostawca, serwisant,
 - 6) będące następstwem naturalnego zużycia (starzenia się) wskutek eksploatacji oraz objęte lub podlegające objęciu umową o konserwacji lub naprawach, powstałe w czasie takich napraw lub prób, z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z określonymi badaniami eksploatacyjnymi,
 - 7) będące wszelkiego rodzaju stratami pośrednimi, w tym finansowymi (np. utrata zysku, dochodów itp.),
 - 8) spowodowane defektami istniejącymi w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczający lub jego reprezentanci wiedzieli lub przy zachowaniu należytej staranności mogli się dowiedzieć - niezależnie od tego, czy Ubezpieczyciel został o nich powiadomiony,
 - 9) będące uszkodzeniami wewnętrznymi podzespołów elektronicznych, będących częściami składowymi ubezpieczonego przedmiotu. Są to takie uszkodzenia elementu wymiennego lub ubezpieczonego przedmiotu jako całości, w przypadku których nie da się przedstawić żadnego dowodu na ich spowodowanie przez przyczynę zewnętrzną. Jednak szkoda materialna pośrednia w ubezpieczonym przedmiocie, wynika z takiego uszkodzenia wewnętrznego, jest objęta ubezpieczeniem,
 - 10) będące uszkodzeniami estetycznymi, np. rysy na powierzchniach malowanych lub polerowanych, o ile szkody takie nie są skutkiem zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 - 11) będące stratami lub uszkodzeniami bezpośrednio spowodowane brakiem dostawy lub przerwaniami dostawy gazu, wody lub elektryczności,
 - 12) będące jakiegokolwiek stratami lub zobowiązaniami następczymi.
3. Koszty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
- 1) dodatkowe koszty poniesione na modyfikacje lub ulepszenia dokonane w ubezpieczonym przedmiocie przy okazji usuwania szkody objętej ubezpieczeniem na mocy niniejszych warunków,
 - 2) koszty, które byłyby ponoszone również wtedy, gdyby szkoda nie wystąpiła (związane np. z konserwacją ubezpieczonego sprzętu),
 - 3) wszelkie koszty poniesione w celu usunięcia funkcjonalnych wad lub usterek, chyba, że usterki takie powstały w wyniku zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
 - 4) koszty poniesione w celu usunięcia skutków działania wirusów komputerowych lub działalności hacker'ów.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§4

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.
2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczającego,
 - 2) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczonego (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie pisemnej),
 - 3) określenie rodzaju prowadzonej działalności,
 - 4) miejsce lub miejsca, w których znajduje się ubezpieczony sprzęt,
 - 5) przedmiot ubezpieczenia,
 - 6) sumy ubezpieczenia wraz ze sposobem jej ustalenia, określone zgodnie z postanowieniami §§ 18, 23 i 28.
 - 7) zakres ubezpieczenia,
 - 8) okres ubezpieczenia,
 - 9) wykaz ubezpieczonego sprzętu z danymi identyfikacyjnymi, zawierający nazwę, rok produkcji, typ, model, numer fabryczny albo inwentarowy,
 - 10) wykaz oprogramowania,
 - 11) w przypadku danych i nośników: częstotliwość i sposób archiwizacji,
 - 12) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (ilość, rodzaj i wielkość szkód, z rozbiorem na poszczególne lata),
 - 13) propozycję ustaleń dodatkowych lub odmiennych od postanowień niniejszych owu, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 lub 3 niniejszego paragrafu albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12-miesięczny okres ubezpieczenia,

- chyba że strony umówiły się inaczej.
- Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona za zgodą Ubezpieczyciela na następny 12 miesięczny okres ubezpieczenia na warunkach obowiązujących w dniu jej przedłużenia i zostaje potwierdzona w sposób, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu.
 - Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
 - Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§5

- W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek ochrony ubezpieczeniowej (okresu ubezpieczenia) jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje z dniem:
 - upływu okresu ubezpieczenia,
 - odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w § 6 ust. 2 i 3,
 - bezsuktecznego upływu 7 dniowego terminu (liczonego od dnia doręczenia) wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty raty składki skierowanym przez Ubezpieczyciela do Ubezpieczającego w przypadku nieopłacenia raty składki w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia,
 - wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia.
- Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje także z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę w przypadku jego zbycia, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu za zgodą Ubezpieczyciela.
- Wznowienie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia może nastąpić następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie, w przypadku gdy odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustała wskutek wyczerpania sumy ubezpieczenia. Wznowienie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wymaga pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela, nie później niż w terminie 7 dni od daty zapłaty dodatkowej składki.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§6

- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć 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.
- W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła nie zapłacona składka.
- W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Umowa ubezpieczenia wygasa z dniem bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w § 5 ust. 3 pkt. 4 owu.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§7

- Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
- Wysokość podstawowej składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:
 - przedmiotu ubezpieczenia,

- zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sum ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia,
 - wieku sprzętu,
 - w przypadku danych i nośników danych: częstotliwości i sposobu archiwizacji,
 - rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej,
 - zakresu ubezpieczenia,
 - okresu ubezpieczenia,
 - miejsca ubezpieczenia,
 - szkodowości.
- Ponadto w ustaleniu wysokości podstawowej składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
 - Podstawową składkę ubezpieczeniową oblicza się mnożąc określoną we wniosku ubezpieczeniowym sumę ubezpieczenia przez właściwą dla danego ryzyka stawkę taryfową określoną w procentach (%), uzależnioną od czynników określonych w ust. 2 niniejszego paragrafu.
 - Wysokość podstawowej składki ubezpieczeniowej obliczana jest w według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia.
 - Jeżeli taryfa składek nie uwzględnia ubezpieczonego ryzyka, wówczas wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka przez Ubezpieczyciela.
 - Ubezpieczyciel może zastosować zwyczki i / lub zniżki podstawowej składki ubezpieczeniowej.
 - Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwyczki i zniżki w składce podstawowej.
 - Ubezpieczyciel może zastosować zwyczki składki w szczególności z tytułu:
 - wieku sprzętu,
 - miejsca ubezpieczenia sprzętu i sposobu jego użytkowania,
 - rozszerzenia zakresu ubezpieczenia,
 - rozłożenia płatności składki na raty,
 - wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych,
 - szkodowości występującej w majątku Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek.
 - Ubezpieczyciel może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:
 - sposobu zabezpieczenia sprzętu,
 - wprowadzenia do umowy ubezpieczenia wyższej niż określona w taryfie franszyzy redukcyjnej,
 - bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia,
 - wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych.
 - Ubezpieczyciel może nie udzielać zniżki składki w przypadku zawierania ubezpieczeń na okres krótszy niż rok.
 - Składka ubezpieczeniowa za 12 miesięczny okres ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego, może zostać rozłożona na raty.
 - Wysokość składki lub raty składki z tytułu udzielonej przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, jak również terminy płatności określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.
 - Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie (polisie).
 - W przypadku, gdy składka lub rata składki za ubezpieczenie płatna jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień opłacenia składki lub raty składki uważa się datę wpływu środków pieniężnych na właściwy rachunek Ubezpieczyciela.
 - W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, Ubezpieczycielowi należy się składka za okres, w którym udzielai ochrony ubezpieczeniowej.
 - W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§8

- Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zachowania należytej staranności przy zawieraniu i wykonywaniu umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu wszelkie informacje niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, a w przypadku powstania szkody zobowiązany jest do terminowej jej likwidacji.
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst owu. Na żądanie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz owu w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
- Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, przysługuje prawo składania skarg i zażeń bezpośrednio do Zarządu Ubezpieczyciela lub za pośrednictwem Oddziału lub czy też Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela, w którym zawarta została umowa ubezpieczenia. Skargi i zażenia są rozpatrywane w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania skargi lub zażenia przez Ubezpieczyciela.

5. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania. Wyżej wymienione osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
6. Ubezpieczający, Ubezpieczony mają prawo wglądu do akt szkodowych w jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela lub w sposób i miejscu uzgodnionym z Ubezpieczycielem i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów z akt szkodowych. Opłata za wydanie odpisów lub kserokopii jest pobierana w oparciu o cennik dostępny w jednostkach organizacyjnych Ubezpieczyciela.
7. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego / Ubezpieczonego związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz wysokości odszkodowania.
8. Ubezpieczyciel zobowiązany jest do udostępnienia Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu tabel i norm zużycia technicznego dotyczących umowy ubezpieczenia, o której mowa w niniejszych OWU we wszystkich jednostkach organizacyjnych Ubezpieczyciela, aby Ubezpieczający mógł zapoznać się z nimi przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Na wniosek Ubezpieczającego/Ubezpieczonego tekst tabel i norm zużycia technicznego Ubezpieczyciela dostarczany jest Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu pod wskazany adres.

§§

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeśli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać pisemnie Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1 niniejszego paragrafu, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i ust. 2 nie zostały podane do jego wiadomości.
4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadomienia w formie pisemnej Ubezpieczonego o zakresie i sposobie wykonania obowiązków wynikających dla Ubezpieczonego z niniejszych owu.
5. Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie,
 - 2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 3) podejmować działania zapobiegawcze oraz uzasadnione środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 4) ubezpieczenia powszechnie obowiązujących przepisów prawa wskazanych w umowie ubezpieczenia (w owu lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej, ustawy Prawo ochrony środowiska, jak również instrukcji producenta lub dostawcy w zakresie montażu, zabezpieczeń, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania ubezpieczonych przedmiotów, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia,
 - 5) stosować się do przepisów prawnych, norm, zaleceń, wymogów oraz decyzji organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności,
 - 6) zgodnie z instrukcjami obsługi i konserwacji opracowanymi przez producentów sprzętu utrzymywać, konserwować i eksploatować przedmiot ubezpieczenia,
 - 7) przestrzegać uzgodnionych z Ubezpieczycielem zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia, a w szczególności usunąć zagrożenia, zwłaszcza będące przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Uzgodnione zalecenia dodatkowe określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie),
 - 8) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych,
 - 9) przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych owu oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
6. Wszelkie urządzenia zabezpieczające Ubezpieczający ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należyłym stanie technicznym oraz poddawać konserwacji i kontroli co najmniej raz w roku, o ile obowiązujące przepisy lub zalecenia producenta nie stanowią inaczej.
7. Na Ubezpieczającym spoczywają obowiązki związane z poniższym

zastrzeżeniem dotyczącym urządzeń zabezpieczających przed wyładowaniami i przepięciami:

- Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania za zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego sprzętu elektronicznego, programów, nośników danych i danych na nich zawartych oraz poniesione w związku ze szkodą koszty dodatkowe, będące następstwem wyładowań atmosferycznych lub przepięć, jeżeli ubezpieczony sprzęt elektroniczny nie został wyposażony w urządzenia zabezpieczające przed wyładowaniami atmosferycznymi i przepięciami. Urządzenia te powinny być zainstalowane i konserwowane zgodnie z zaleceniami producentów sprzętu elektronicznego oraz urządzeń zabezpieczających i alarmowych. Oznacza to, że urządzenia zabezpieczające przed wyładowaniami atmosferycznymi i przepięciami powinny być:
- 1) konserwowane przez specjalistyczny personel producenta lub dostawcy, zgodnie z zaleceniami producenta,
 - 2) nadzorowane przez przeszkolony personel Ubezpieczającego / Ubezpieczonego.
8. Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokonanie lustracji ubezpieczonego mienia przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w trakcie jej trwania, a w tym celu umożliwić mu dostęp do przedmiotu ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany udostępnić przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumenty związane z zakupem i eksploatacją przedmiotów ubezpieczenia, a w szczególności dokumentację techniczną - ruchową, protokoły remontów, przeglądów konserwacyjnych i badań, protokoły pomiarów i prób eksploatacyjnych.

§10

1. W przypadku powstania szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie w mieniu bezpośrednio zagrożonym lub zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu,
 - 2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji,
 - 3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu Ubezpieczyciela (najlepiej jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, w której zawarto umowę ubezpieczenia). Zawiadomienie o szkodzie powinno zawierać w szczególności: informację o terminie zdarzenia, okolicznościach i miejscu powstania szkody, o przyczynie i rozmiarach szkody, numer polisy i dane Ubezpieczającego, rodzaj, przedmiot i szacunkową wysokość szkody. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić Ubezpieczycielowi potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane (w tym udostępnić pełną dokumentację księgową dotyczącą ubezpieczonego mienia),
 - 5) kierując się zasadą należytej staranności wymaganej w stosunku przedmiotu ubezpieczenia w miarę możliwości zachować wszystkie uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy Ubezpieczyciela w celu przeprowadzenia oględzin.
2. Ubezpieczający nie może zmieniać bez zezwolenia Ubezpieczyciela zastanego w miejscu szkody stanu faktycznego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela i przeprowadzenia oględzin, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub w celu zmniejszenia szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której Ubezpieczyciel nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
3. Ubezpieczający może przystąpić do usuwania skutków szkody pod warunkiem, że Ubezpieczyciel wyrazi na takie działania pisemną zgodę. We wszystkich innych przypadkach Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi Ubezpieczyciela wykonanie szczegółowych oględzin miejsca szkody i przedmiotów objętych szkodą przed przystąpieniem do ich odbudowy, remontu lub naprawy.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w § 14 ust.3..
5. Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczający/Ubezpieczony odzyskał utracone przedmioty, to obowiązany jest zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się prawa do tych przedmiotów na rzecz Ubezpieczyciela.

**ZGŁOSZENIE SZKODY.
USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA**

§ 11

1. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający / Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela.
2. W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:
 - 1) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu,
 - 2) informację, czy uszkodzone mienie nadaje się do dalszego wykorzystania/użytkowania przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 3) kopie dokumentów księgowych (w tym wyciąg z ewidencji środków trwałych, umowy sprzedaży, faktury zakupu, dokumenty odprawy celnej itp.), które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkodą,
 - 4) oferty zakładów naprawczych z określeniem przewidywanego kosztu naprawy uszkodzonego mienia, jeżeli Ubezpieczający / Ubezpieczony takimi ofertami dysponuje,
 - 5) kopie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkodą są użytkowane,
 - 6) kopię umowy z podmiotem świadczącym usługi w zakresie ochrony mienia lub innej umowy o sprawowaniu dozoru nad przedmiotami objętymi szkodą, w przypadku gdy dozór mienia był warunkiem udzielania ochrony ubezpieczeniowej,
 - 7) w przypadku szkód spowodowanych wyładowaniami atmosferycznymi lub przepięciami, kopie dokumentów świadczących o zainstalowaniu i konserwacji odpowiednich zabezpieczeń,
 - 8) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego / Ubezpieczonego oraz instrukcje obsługi i zalecenia producenta dotyczące eksploatacji, zabezpieczenia i konserwacji ubezpieczonego mienia dotkniętego szkodą,
 - 9) rachunek wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów został on wykonany (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowym opisem uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (w tym: nazwę, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, numer inwentarzowy, przeznaczenie, rok produkcji / zakupu i inne parametry techniczne charakteryzujące przedmiot ubezpieczenia),
 - 10) rachunek kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - 11) dane świadków zdarzenia, o ile są w jego posiadaniu
3. Wykaz podstawowych dokumentów może zostać zmieniony w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. W przypadku powzięcia przez Ubezpieczyciela nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
6. Na wniosek Ubezpieczyciela Ubezpieczający/ Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

§ 12

1. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego rachunków/faktur, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.
2. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza Ubezpieczyciel przy współudziale Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
3. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę.
4. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu / Ubezpieczonemu instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do

5. złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
5. Ubezpieczający / Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel wskazał w piśmie o, którym mowa w § 11 ust. 4 i 5.
6. Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z postanowieniami § 11-12 oraz odpowiednio § 19 dla Działu I, § 24 dla Działu II i § 29 dla Działu III, pomniejszoną o franszyzę redukcyjną ustaloną w umowie ubezpieczenia.
7. Jeżeli nie umówiono się inaczej w umowie ubezpieczenia (polisie), wypłacane odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody.
8. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§44 13

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie:
 - 1) uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania,
 - 2) zawartej ugody,
 - 3) prawomocnego orzeczenia sądowego,
2. Odszkodowanie może być wypłacane: przelewem lub przekazem pocztowym.
3. Odszkodowanie jest wypłacane w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Ubezpieczyciela zawiadomienia o powstaniu szkody.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
6. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, w terminie określonym w ust. 3 lub 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela albo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. Jeżeli Ubezpieczający/ Ubezpieczony nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela o odmowie wypłaty odszkodowania lub z wysokością przyznanego odszkodowania, może w terminie 30 dni od daty otrzymania decyzji w sprawie szkody zgłosić na piśmie, wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.
8. Poza trybem odwoławczym przewidzianym w ust. 6 i 7 Ubezpieczający/ Ubezpieczony, może zgłaszać skargi do Rzecznika Ubezpieczonych, jako podmiotu posiadającego ustawowe kompetencje w zakresie ich rozpatrywania.
9. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela o odmowie wypłaty odszkodowania lub z wysokością przyznanego odszkodowania może dochodzić roszczeń na drodze sądowej bez zachowania trybu określonego w ust. 7 i 8.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§14

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego / Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu / Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na Ubezpieczyciela, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający / Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które Ubezpieczyciel poprosił, a znajdują się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczający / Ubezpieczony skutecznie zrzekł się, w całości lub w części, bez zgody Ubezpieczyciela, praw do roszczenia odszkodowawczego, przysługujących mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę,

Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczyciel może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części której Ubezpieczający/Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

DZIAŁ I UBEZPIECZENIE OD SZKÓD MATERIALNYCH

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Dziale I jest określony w umowie ubezpieczenia (polisie) sprzęt elektroniczny nie starszy niż 5 lat (licząc od daty jego wyprodukowania), zgodnie z załączonym do niej wykazem, stanowiący własność Ubezpieczającego / Ubezpieczonego lub będący w posiadaniu na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest sprzęt elektroniczny, dla którego zostały zakończone pozytywne testy próbne, chyba, że nie były wymagane przez producenta.
3. W przypadku, gdy sprzęt został nabyty łącznie z systemem operacyjnym, to taki system operacyjny również traktuje się jako przedmiot ubezpieczenia w Dziale I.
4. Sprzęt elektroniczny określony w umowie ubezpieczenia (polisie) jest objęty ochroną ubezpieczeniową podczas eksploatacji, pod warunkiem, że:
 - 1) zainstalowany jest w miejscu (miejscach) ubezpieczenia wymienionym (wymienionych) w polisie,
 - 2) używany jest w celach zawodowych, zgodnie z przeznaczeniem.
5. Sprzęt elektroniczny jest objęty ubezpieczeniem również w trakcie jego przemieszczania lub transportowania w obrębie miejsca ubezpieczenia.
6. Miejscem ubezpieczenia jest znajdująca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lokalizacja (lokalizacji) wskazana (wskazane) w umowie ubezpieczenia (polisie).
7. Przenośny sprzęt elektroniczny może zostać objęty ochroną ubezpieczeniową poprzez włączenie klauzuli 101/1 oraz pod warunkiem ubezpieczenia stacjonarnego sprzętu elektronicznego.
9. Za opłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa dla przenośnego sprzętu elektronicznego może zostać rozszerzona poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej poprzez włączenie klauzuli 102.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 16

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszelkie straty materialne (utrata, zniszczenie lub uszkodzenie) w ubezpieczonym sprzęcie, o ile nie są wyraźnie wyłączone, jeżeli:
 - 1) ubezpieczone przedmioty uległy uszkodzeniu lub zniszczeniu w wyniku nagłego, nieprzewidzianego i niezależnego od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zdarzenia, które nie pozwala dalej pełnić przypisanych im funkcji lub
 - 2) przedmiot objęty ubezpieczeniem zostanie utracony w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.
2. Ubezpieczenie obejmuje straty materialne spowodowane między innymi w wyniku:
 - 1) uszkodzeń wynikłych z niewłaściwej obsługi.
 - 2) kradzieży z włamaniem pod warunkiem, że ubezpieczone mienie znajduje się w lokalach (pomieszczeniach) używanych i należycie zabezpieczonych, co oznacza, że:
 - a) w ścianach, sufitach, podłogach i dachach oraz piwnicach tych lokali nie ma niezabezpieczonych otworów, przez które możliwy byłby dostęp do ubezpieczonego mienia bez włamania;
 - b) wszystkie drzwi wejściowe do lokalu Ubezpieczającego muszą być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, żeby ich wylamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie - bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - c) jeżeli przepisy wewnętrzne Ubezpieczającego nie przewidują bardziej skutecznych zamknięć - drzwi muszą być zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe. Drzwi oszklone muszą być wyposażone w zamki, których nie można otworzyć przez wybitą szybę bez użycia kluczy. Wszystkie okna i inne zewnętrzne oszklone otwory lokalu muszą być w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte;
 - d) kraty, żaluzje i okiennice muszą być tak skonstruowane oraz osadzone, żeby przedostanie się do wnętrza nie było możliwe bez uprzedniego uszkodzenia ich przy pomocy narzędzi. Jeżeli sztaby lub zawiasy nie są wmurowane w ścianę, muszą być przytwierdzone śrubami zaklinowanymi lub przymocowanymi w inny sposób od wewnątrz.
 - 3) pożaru (z płomieniami lub bez) wywołanego między innymi eksplozją lub

- 4) działaniem, uderzeniem pioruna, upadkiem statku powietrznego.
- 4) działania wody, w tym: wskutek zalania, działania wód powodziowych, działania wody deszczowej, czynników atmosferycznych, pary, mrozu, wilgoci oraz innych rodzajów cieczy, a także korozji powstałej w wyniku ich działania.
- 5) ryzyk naturalnych - wiatru, gradu, lawiny, osunięcia się ziemi, powodzi.
- 6) Wadliwej technologii - błędów w konstrukcji, ukrytych wad materiałowych, wad produkcyjnych z zastrzeżeniem postanowień § 3 ust. 2 pkt. 5.
- 7) zjawisk fizycznych - przepięcia, indukcji, pośredniego wpływu wyładowań atmosferycznych, pod warunkiem zastosowania urządzenia stabilizującego napięcie oraz spełnienia obowiązków podanych w § 9 ust. 7.
- 8) innych przyczyn, wyraźnie nie wyłączonych w niniejszych owu.
3. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony lub zawężony poprzez zastosowanie klauzul indywidualnych (klauzule indywidualne), wymienionych w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia. Ubezpieczyciel może również odpowiednimi klauzulami indywidualnymi nałożyć na Ubezpieczającego dodatkowe obowiązki dotyczące zabezpieczenia ubezpieczonych przedmiotów.
4. Klauzule indywidualne muszą być, pod rygorem ich nieważności, dołączone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
5. Zakres ubezpieczenia obejmuje, w granicach sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia, faktycznie poniesione i udokumentowane koszty:
 - 1) wyniki z użycia wszelkich dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie w mieniu bezpośrednio zagrożonym lub zmniejszenia rozmiarów szkody,
 - 2) napraw prowizorycznych, jeżeli stanowią część końcowych czynności naprawczych i nie zwiększają całkowitej wartości kosztów remontu lub naprawy.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI - SZCZEGÓLNE DLA DZIAŁU I

§ 17

Niezależnie od wyłączeń ogólnych zawartych w §3, w Dziale I mają zastosowanie następujące wyłączenia:

1. Przedmioty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
 - 1) części i materiały, które zgodnie z instrukcją techniczną urządzenia i zaleceniami producenta ze względu na specyficzne przeznaczenie i warunki pracy ulegają szybkiemu zużyciu lub podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji, takie jak: materiały pomocnicze, wymienne narzędzia, wymienne nośniki danych, taśmy, paski, głowice drukarek, źródła światła, bezpieczniki, uszczelki, pasy, elementy ze szkła lub ceramiki, siła, tkaniny oraz materiały eksploatacyjne (np. tusz, chemikalia, paliwa, oleje itp.),
 - 2) lampy (np. lampy rentgenowskie, laserowe i elektronowe), hermetyczne napędy dyskowe i pośrednie nośniki obrazu (np. bębny selenowe). Przedmioty wymienione w pkt 2 są ubezpieczone tylko od ognia, zalania i kradzieży z włamaniem, chyba, że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej.
2. Franszyza redukcyjna:
 - 1) franszyza redukcyjna jest kwotą, określoną w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, którą odejmuje się od całkowitej uzgodnionej wartości każdej szkody. Wszelkie szkody, których wartość nie przekracza kwoty franszyzy redukcyjnej nie są objęte ubezpieczeniem.
 - 2) franszyza redukcyjna ustalana jest indywidualnie w umowie ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 18

1. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego, który proponuje ją kierując się wartością ubezpieczonego mienia, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym paragrafie.
2. Suma ubezpieczenia proponowana jest przez Ubezpieczającego oddzielnie dla każdego przedmiotu ubezpieczenia, wymienionego w wykazie stanowiącym załącznik do polisy, będący jej integralną częścią i stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia powinna być ustalona według:
 - 1) wartości odtworzeniowej rozumianej jako koszt nabycia nowego sprzętu tego samego rodzaju, jakości i wydajności lub o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i ponownego montażu, uruchomienia oraz opłat celnych, podatków i innych tego typu należności, o ile zostały zgłoszone do ubezpieczenia
 - 2) lub wartości księgowej brutto rozumianej dla potrzeb niniejszego

ubezpieczenia jako wartość początkową wynikająca z faktury pierwotnego zakupu bez rabatów i zniżek promocyjnych, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań.

4. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalona jest bez uwzględnienia podatku od towaru i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług, chyba, że umówiono się inaczej.
5. Jeżeli wartość ubezpieczonego sprzętu ulegnie zmianie w okresie ubezpieczenia, np. ze względu na wzrost cen lub Ubezpieczający podwyższy wartość ubezpieczonego przedmiotu przez dokonanie zmian technicznych, Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić pisemnie o tym fakcie Ubezpieczyciela oraz podwyższyć ustalone wcześniej sumy ubezpieczenia i doubezpieczyć mienie do wyższej sumy ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki. Podwyższenie lub obniżenie sumy ubezpieczenia będzie skuteczne od dnia wskazanego w umowie ustalającej tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.
6. Jeżeli określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona przez Ubezpieczającego dla poszczególnego przedmiotu ubezpieczenia, jest niższa niż wartość przedmiotu ubezpieczenia, która powinna być zgłoszona do ubezpieczenia na początku okresu ubezpieczenia lub w trakcie jego trwania zgodnie z postanowieniami ust. 3 i 5, wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu w takiej proporcji, w jakiej ustalona przez Ubezpieczającego suma ubezpieczenia pozostaje do wartości tego przedmiotu, która powinna być zgłoszona do ubezpieczenia (zasada proporcji).
7. Jeżeli suma ubezpieczenia ustalona w umowie ubezpieczenia (polisie) jest wyższa od wartości odtworzeniowej ubezpieczonych przedmiotów, to Ubezpieczyciel odpowiada tylko do wysokości faktycznej szkody, a górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela jest wartość odtworzeniowa.
8. Suma ubezpieczenia pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy ubezpieczenia) i z chwilą jej wyczerpania odpowiedzialność w zakresie szkód materialnych wygasa, z zastrzeżeniem postanowień ust. 9.
9. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia określonego w umowie ubezpieczenia ustalającej tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 19

1. Jeżeli nie uzgodniono inaczej, to w przypadku wystąpienia szkód objętych ubezpieczeniem zgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za udokumentowane wydatki niezbędne do naprawienia lub zastąpienia uszkodzonych lub utraconych przedmiotów zgodnie z następującymi zasadami (dla sumy ubezpieczenia ustalonej zgodnie z zapisami § 18 ust. 3 pkt. 1 lub 2:
 - 1) w przypadku naprawy (szkoda częściowa) - Ubezpieczyciel pokrywa niezbędne koszty poniesione na materiały i robociznę w celu naprawienia uszkodzonego przedmiotu, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i ponownego montażu, uruchomienia oraz opłat celnych, podatków i innych tego typu należności, o ile zostały zgłoszone do ubezpieczenia, z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego, w granicach sumy ubezpieczenia.
 - 2) w przypadku wymiany (szkoda całkowita) - Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakupu identycznego, fabrycznie nowego przedmiotu lub przedmiotu tego samego rodzaju, jakości i wydajności lub o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i ponownego montażu, uruchomienia oraz opłat celnych, podatków i innych tego typu należności, o ile zostały zgłoszone do ubezpieczenia, z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego, do wysokości sumy ubezpieczenia.
 - 3) jeżeli ubezpieczony przedmiot nie będzie ani naprawiany (po szkodzie częściowej), ani wymieniany (po szkodzie całkowitej) lub jeżeli części zamienne produkowane seryjnie nie są już dostępne na rynku (przedmioty przestarzałe), to Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie do wartości rzeczywistej zniszczonego przedmiotu bezpośrednio przed wystąpieniem szkody.
2. W granicach sumy ubezpieczenia dla danego przedmiotu ubezpieczenia Ubezpieczyciel pokrywa również, faktycznie poniesione i udokumentowane koszty:
 - 1) wynikiem z użycia wszelkich dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie w mieniu bezpośrednio zagrożonym lub zmniejszenia rozmiarów szkody,
 - 2) napraw prowizorycznych, jeżeli stanowią część końcowych czynności naprawczych i nie zwiększają całkowitej wartości kosztów remontu lub naprawy.
 - 3) uprzątnięcia pozostałości po szkodzie.
3. W granicach sumy ubezpieczenia poszczególnego sprzętu ubezpieczeniem objęte są również udokumentowane niżej wymienione koszty, poniesione

przez Ubezpieczającego w związku z usuwaniem skutków szkody, podlegającej odszkodowaniu w ramach umowy ubezpieczenia:

- 1) koszt pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych, w dni wolne od pracy oraz koszt przesyłek ekspresowych,
 - 2) koszt frachtu lotniczego oraz koszt podróży inżynierów serwisowych i inżynierów konsultantów, pod warunkiem, że ww. koszty zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Wyliczenie wysokości odszkodowania:
Wysokość odszkodowania oblicza się poprzez odjęcie od pełnej wartości szkody franszyzy redukcyjnej oraz wartości odzyskanych uszkodzonych przedmiotów i ich części (pozostałości po szkodzie), które nadają się do ponownego wykorzystania, przeróbki lub sprzedaży. Jeżeli jednym zdarzeniem dotknięta jest większa liczba ubezpieczonych przedmiotów, to tylko raz odejmuje się najwyższą ustaloną franszyzę redukcyjną.

DZIAŁ II

UBEZPIECZENIE DANYCH, PROGRAMÓW I NOŚNIKÓW DANYCH

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 20

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Dziale II są stanowiące własność Ubezpieczającego i określone w umowie ubezpieczenia:
 - 1) dane - pod warunkiem istnienia źródła tych danych innego, niż kopie zapasowe np. oryginalne dokumenty,
 - 2) oprogramowanie seryjne,
 - 3) oprogramowanie niestandardowe, indywidualne,
 - 4) systemy operacyjne, o ile zostały zakupione niezależnie od sprzętu na podstawie odrębnego dowodu sprzedaży,
 - 5) nośniki danych takie, jak: dyski magnetyczne i optyczne, dyskietki, taśmy magnetyczne, cartridge, CD-romy itp. pod warunkiem, że została przewidziana możliwość ich wymiany przez użytkownika.
2. Dane, programy oraz nośniki danych są ubezpieczone:
 - 1) w lokalizacji wskazanej we wniosku i określonej w dokumencie ubezpieczenia,
 - 2) w zewnętrznym archiwum kopii zapasowych,
 - 3) podczas transportu pomiędzy ubezpieczoną lokalizacją a zewnętrznym archiwum kopii zapasowych.
3. Dane, programy i nośniki danych można objąć ochroną ubezpieczeniową tylko łącznie ze sprzętem elektronicznym, ubezpieczonym według Działu I niniejszych warunków.
4. Ochroną ubezpieczeniową objęte są dane, programy i nośniki danych znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 21

1. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w ubezpieczonych danych, programach lub nośnikach o ile nie są wyraźnie wyłączone, jeżeli:
 - 1) ulegną one uszkodzeniu lub zniszczeniu w wyniku nagłego i nieprzewidzianego zdarzenia objętego ochroną w Dziale I, w sposób uniemożliwiający ich maszynowy odczyt albo zapisywanie nowych danych lub
 - 2) nośniki danych objęte ubezpieczeniem zostaną utracone w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.
2. Zakres ubezpieczenia może być rozszerzony lub zawężony poprzez zastosowanie klauzul indywidualnych, wymienionych w załączniku do ogólnych warunków ubezpieczenia. Ubezpieczyciel może również odpowiednimi klauzulami indywidualnymi nałożyć na Ubezpieczającego dodatkowe obowiązki dotyczące zabezpieczenia ubezpieczonych przedmiotów.
3. Klauzule indywidualne muszą być, pod rygorem ich nieważności, dołączone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI - SZCZEGÓLNE DLA DZIAŁU II

§ 22

Niezależnie od wyłączeń ogólnych zawartych w § 3, w Dziale II mają zastosowanie następujące wyłączenia:

1. Przedmioty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
 - 1) nośniki danych, które nie mogą być wymieniane przez użytkownika (np. stacjonarne twarde dyski, pamięci półprzewodnikowe),
 - 2) dane i programy przechowywane wyłącznie w pamięci głównej jednostki centralnej.
2. Ryzyka wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody w danych lub w nośnikach danych (w tym w przypadku samych danych: zniekształcenie, nieautoryzowane wykorzystanie, całkowite lub częściowe skasowanie), jeżeli są wynikiem zdarzeń ujętych w wyłączeniach ogólnych § 3 ust. 1 i ust. 2 pkt. 1-10.

3. Koszty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
- 1) dodatkowe koszty poniesione na modyfikacje lub ulepszenia dokonane w ubezpieczonym przedmiocie przy okazji szkody objętej ubezpieczeniem na mocy niniejszych warunków,
 - 2) koszty poniesione na zakup nowych licencji na użytkowanie nieuszkodzonych, w wyniku zdarzenia objętego ochroną, danych lub programów, jeżeli były chronione przed skopiowaniem za pomocą oprogramowania lub innych ograniczeń dostępu (np. kody dostępu, blokady sprzętowe),
 - 3) w przypadku danych - koszty ich gromadzenia lub tworzenia od podstaw, o ile nie uzgodniono inaczej na mocy specjalnej klauzuli,
 - 4) koszty wynikłe z błędnego programowania, perforacji, etykietowania lub wkładania nośników danych, nieuważnego usunięcia informacji lub starcia danych z nośnika oraz utraty informacji wskutek działania pola magnetycznego.
4. Franszyza redukcyjna:
- 1) Franszyza redukcyjna jest kwotą, określoną w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, którą odejmuje się od całkowitej uzgodnionej wartości każdej szkody. Wszelkie szkody, których wartość nie przekracza kwoty franszyzy redukcyjnej nie są objęte ubezpieczeniem.
 - 2) Franszyza redukcyjna ustalana jest indywidualnie w umowie ubezpieczenia.
 - 3) W przypadku szkody w danych, programach lub nośnikach danych zaistniałej wskutek jednego zdarzenia Ubezpieczający obciążony jest franszyzą redukcyjną jednorazowo w odniesieniu do pełnej wysokości tej szkody.

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 23

1. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego który proponuje ją kierując się wartością ubezpieczonego mienia, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym paragrafie.
2. Suma ubezpieczenia proponowana jest przez Ubezpieczającego oddzielnie dla każdego przedmiotu ubezpieczenia, wymienionego w wykazie stanowiącym załącznik do polisy, będący jej integralną częścią i stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego odrębnie dla następujących pozycji:
 - 1) systemy operacyjne, o ile nie zostały zakupione łącznie ze sprzętem na podstawie dowodu zakupu bez wyodrębnienia wartości systemu operacyjnego,
 - 2) oprogramowanie seryjne, niestandardowe i indywidualne,
 - 3) dane indywidualne,
 - 4) wymienne nośniki danych.
4. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) w przypadku systemów operacyjnych oraz programów seryjnych, niestandardowych i indywidualnych - wartości ich odtworzenia.
 - 2) w przypadku danych - kosztom ponownego wprowadzenia danych z kopii zapasowych lub w przypadku braku takich kopii - kosztom ręcznego wprowadzenia z oryginalnych dokumentów, z wyłączeniem kosztów ponownego zdobywania lub tworzenia danych,
 - 3) w przypadku nośników danych - wartości nowego zamiennika.
5. Suma ubezpieczenia danych, programów i nośników danych ustalana jest przez Ubezpieczającego według zasady "pierwszego ryzyka", tzn. obejmuje maksymalną przewidywaną wartość straty w wyniku jednego zdarzenia. W ubezpieczeniu danych, programów i nośników danych przy wypłacie odszkodowania nie stosuje się zasady proporcji.
6. Suma ubezpieczenia pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy ubezpieczenia) i z chwilą jej wyczerpania odpowiedzialność w zakresie szkód materialnych wygasa, z zastrzeżeniem postanowień ust. 7.
7. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia określonego w umowie ubezpieczenia ustalającej tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 24

1. W przypadku wystąpienia szkód w danych, programach lub nośnikach danych objętych niniejszymi warunkami Ubezpieczyciel pokryje koszty (w granicach sumy ubezpieczenia):
 - 1) automatycznego ponownego wprowadzenia danych lub programów z kopii zapasowych,
 - 2) automatycznego lub ręcznego ponownego wprowadzenia danych lub

- programów z oryginalnych programów lub z dokumentów dostępnych Ubezpieczającemu (łącznie z kompilacją i edycją),
 - 3) odtworzenia lub wprowadzenia systemów lub standardowych programów,
 - 4) zamiany nośników danych utraconych lub zniszczonych wskutek zdarzenia objętego zakresem ochrony zgodnie z niniejszymi warunkami.
2. Wyliczenie wysokości odszkodowania:
Wysokość odszkodowania oblicza się poprzez odjęcie od pełnej wartości szkody jednorazowo franszyzy redukcyjnej.
3. Jeżeli dane nie zostaną odtworzone lub wymienione w ciągu 12 miesięcy od daty szkody, to Ubezpieczyciel pokryje tylko koszty wymiany samych nośników danych.

DZIAŁ III

UBEZPIECZENIE PODWYŻSZONYCH KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 25

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Dziale III są dodatkowe koszty ustalone w umowie ubezpieczenia, których poniesienie jest konieczne dla zapewnienia niezakłóconej realizacji procesów i procedur działalności Ubezpieczającego po wystąpieniu szkody objętej ubezpieczeniem zgodnie z Działem I niniejszych warunków, o ile wskutek wystąpienia określonego zdarzenia istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela za straty materialne w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym.
2. Dodatkowe koszty, o których mowa w ust. 1, to:
 - 1) dodatkowe koszty proporcjonalne (narastające proporcjonalnie do upływu czasu przerwy lub zakłóceń w działalności) obejmujące w szczególności koszty:
 - a) wykorzystania sprzętu lub systemów zewnętrznych,
 - b) wynajęcia urzędów zastępczych,
 - c) zastosowania alternatywnych procedur pracy lub procesów,
 - d) dodatkowego wynagrodzenia dla stałych i dodatkowo zatrudnionych pracowników,
 - e) usług osób trzecich oraz
 - 2) dodatkowe koszty nieproporcjonalne (niezależne od upływu czasu), na przykład koszty:
 - a) jednorazowej procedury przeprogramowania,
 - b) zresetowania i ponownego załadowania systemów operacyjnych.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 26

Z zastrzeżeniem innych postanowień i wyłączeń niniejszych owu, Ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczającemu w granicach sumy ubezpieczenia dodatkowe koszty, które zostaną poniesione w następstwie zdarzeń, o których mowa w § 16, w celu zapewnienia niezakłóconej działalności tak, jakby szkoda nie zaistniała.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI - SZCZEGÓLNE DLA DZIAŁU III

§ 27

Niezależnie od wyłączeń ogólnych zawartych w § 3, w Dziale III mają zastosowanie następujące wyłączenia:

1. Przedmioty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
Ubezpieczenie nie obejmuje dodatkowych kosztów działalności, które Ubezpieczający poniósł w związku z:
 - 1) utratą lub uszkodzeniem przedmiotów oraz lamp i pośrednich nośników obrazu wyłączonych zgodnie z § 17 ust. 1 Działu I,
 - 2) utratą lub uszkodzeniem systemów pomocniczych (patrz § 2 Definicje),
 - 3) utratą, zniekształceniem, uszkodzeniem, całkowitym lub częściowym skasowaniem, bezprawnym wykorzystaniem danych i programów,
 - 4) szkodami wyłączonymi w § 22.
2. Koszty wyłączone z zakresu ubezpieczenia:
Nie są objęte ubezpieczeniem dodatkowe koszty, których poniesienie w związku ze szkodą było pośrednio lub bezpośrednio spowodowane albo zwiększone przez którąkolwiek z następujących przyczyn:
 - 1) ograniczenia dotyczące rekonstrukcji albo eksploatacji nałożone przez jakąkolwiek władzę publiczną,
 - 2) brak środków finansowych na odtworzenie lub naprawę przedmiotów zniszczonych lub uszkodzonych,
 - 3) ulepszenia lub remonty generalne ubezpieczonych przedmiotów podczas otwierania, naprawy lub wymiany,
 - 4) zanieczyszczenie, zniszczenie lub uszkodzenie surowców lub półproduktów i towarów gotowych,
 - 5) szkody zaistniałe w wynajętych urządzeniach zastępczych, sprzęcie lub systemach zewnętrznych wykorzystywanych przez Ubezpieczającego w celu zmniejszenia lub uniknięcia zakłóceń w prowadzonej działalności.
3. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności w przypadku zaistnienia

szkody będącej skutkiem niestosowania się Ubezpieczającego do wskazań i wytycznych producenta dotyczących instalacji i obsługi sprzętu elektronicznego.

4. **Franszyza redukcyjna:**

- 1) Franszyza redukcyjna jest kwotą określoną w umowie ubezpieczenia, którą odejmuje się od całkowitej uzgodnionej wartości każdej szkody. Wszelkie szkody, których wartość nie przekracza kwoty franszyzy redukcyjnej nie są objęte ubezpieczeniem.
- 2) Franszyzę redukcyjną określa się następująco:
 - a) w przypadku kosztów proporcjonalnych: jest to dzienna stawka dodatkowych kosztów proporcjonalnych pomnożona przez ustaloną w umowie ubezpieczenia ilość dni (franszyza czasowa),
 - b) w przypadku kosztów nieproporcjonalnych: jest to ustalona w umowie ubezpieczenia kwota lub % wartości szkody w rozumieniu Działu III.

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 28

1. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego który proponuje ją kierując się wartością ubezpieczonego mienia, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym paragrafie.
2. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia, określonego zgodnie z § 25, za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia powinna być obliczona tak, żeby zabezpieczyła pokrycie dodatkowych kosztów, o których mowa w § 25, w okresie jednego miesiąca lub dłuższego uzgodnionego w umowie ubezpieczenia okresu odszkodowawczego.
 - 1) Sumę ubezpieczenia dla proporcjonalnych dodatkowych kosztów ustala się na podstawie przewidywanej dziennej stawki oraz maksymalnej miesięcznej stawki dodatkowych kosztów.
 - 2) Sumę ubezpieczenia dla nieproporcjonalnych dodatkowych kosztów przyjmuje się jako ryczałt, który w przypadku szkody objętej ubezpieczeniem zostaje wypłacony Ubezpieczającemu na początku okresu przestojny lub zakończeń następujących po fizycznym uszkodzeniu ubezpieczonych przedmiotów.
4. Suma ubezpieczenia w Dziale III ustalana jest przez Ubezpieczającego według zasady "pierwszego ryzyka", tzn. obejmuje maksymalną przewidywaną wartość straty w wyniku jednego zdarzenia. W ubezpieczeniu podwyższonych kosztów działalności nie stosuje się zasady proporcji.
5. Suma ubezpieczenia pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy ubezpieczenia) i z chwilą jej wyczerpania odpowiedzialność w zakresie szkód materialnych wygasa, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.
6. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia określonego w umowie ubezpieczenia ustalającej tę zmianę, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§29

1. W przypadku poniesienia przez Ubezpieczającego w związku z wystąpieniem szkody dodatkowych kosztów, o których mowa w § 25. Ubezpieczyciel zwróci je w granicach sum ubezpieczenia, ustalonych w § 28 ust. 3, jeżeli zostały poniesione w okresie odszkodowawczym, zgodnie z następującymi zasadami:
 - 1) w przypadku kosztów proporcjonalnych odszkodowanie płatne jest w postaci dziennych stawek ustalonych przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli rzeczywiste dzienne stawki kosztów dodatkowych różnią się od ustalonych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, to różnica pomiędzy nimi będzie dodawana do stawki ustalonej w umowie ubezpieczenia, przy czym miesięczna kwota odszkodowania nie przekroczy maksymalnej miesięcznej stawki ustalonej w umowie ubezpieczenia.
 - 2) w przypadku kosztów nieproporcjonalnych jest to kwota wypłacana jednorazowo, ograniczona do sumy uzgodnionej w umowie ubezpieczenia.
2. Okres odszkodowawczy, o którym mowa w ust. 1, jest uzgodnionym w umowie ubezpieczenia okresem czasu, w którym Ubezpieczyciel zwraca dodatkowe koszty objęte zakresem ubezpieczenia w Dziale III niniejszych owu. Okres odszkodowawczy powinien być ustalony w takim wymiarze, jaki jest uzasadniony dla zlikwidowania skutków utraty lub uszkodzenia ubezpieczonych przedmiotów (naprawę w przypadku szkody częściowej oraz zakup nowego przedmiotu w przypadku straty całkowitej).
3. Odszkodowanie z tytułu dodatkowych kosztów płatne jest nie dłużej, niż przez uzgodniony okres odszkodowawczy. Rozpoczyna się on w dniu powstania szkody lub najpóźniej w dniu powstania dodatkowych kosztów

oraz jeżeli nie umówiono się inaczej - trwa jeden miesiąc.

4. **Wyliczenie wysokości odszkodowania:**

Kończową wysokość odszkodowania oblicza się:

- 1) w przypadku kosztów proporcjonalnych: poprzez odjęcie od kwoty odszkodowania, obliczonej zgodnie z ust. 1 pkt. 1, jednorazowo czasowej franszyzy redukcyjnej,
- 2) w przypadku kosztów nieproporcjonalnych: poprzez odjęcie od kwoty odszkodowania, obliczonej zgodnie z ust. 1 pkt. 2, jednorazowo franszyzy liczbowej (wyrażonej kwotą lub % wartości szkody) ustalonej dla tych kosztów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§-30

1. Zawiadomienia i oświadczenia stron, w związku z umową ubezpieczenia powinny być, pod rygorem nieważności, składane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym. Jeżeli to zostało wcześniej uzgodnione między stronami zawiadomienia i oświadczenia w powyższym zakresie mogą być przekazywane drogą elektroniczną.
2. Strony są zobowiązane zawiadomić o każdej zmianie adresu lub siedziby, odpowiednio w zależności od tego czy stroną jest osoba fizyczna czy prawna.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego.
4. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych owu jest prawo polskie.

§32

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr 65/2012 Zarządu InterRisk S.A. Vienna Insurance Group z dnia 05.07.2012 r.
2. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 01.08.2012 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 01.08.2012 r.
3. Tracą moc ogólne warunki ubezpieczenia sprzętu elektronicznego zatwierdzone uchwałą nr 47/2010 Zarządu InterRisk S.A. Vienna Insurance Group z dnia 17.08.2010 r.

Załącznik do owu: klauzule indywidualne.

Załącznik do OWU SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO

KLAUZULE INDYWIDUALNE

Nr	Tytuł klauzuli
101/1	Ubezpieczenie sprzętu przenośnego
101/2	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego na stałe zainstalowanego w samochodach
101/3	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego zainstalowanego w samolocie (statku powietrznym)
101/4	Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego zainstalowanego na jednostkach pływających
102	Rozszerzenie zakresu terytorialnego
104	Tymczasowe magazynowanie lub chwilowa przerwa w eksploatacji
106	Wyłączenie ryzyka zalania
107	Wyłączenie ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku
108	Wyłączenie ryzyka powodzi, wiatru i opadów atmosferycznych
120	Ubezpieczenie nośników obrazu w urządzeniach fotokopiujących (bębny selenowe)
121/1	Ubezpieczenie „all risks” dla lamp elektronowych
122	Postanowienia szczególne dotyczące izotopów radioaktywnych
123	Wyłączenie dotyczące systemu klimatyzacyjnego
125	Postanowienia szczególne dotyczące ubezpieczenia wyposażenia radiowych lub telewizyjnych wozów transmisyjnych
126	Zestawy NMR (nuklearne zestawy do rezonansu magnetycznego)
128	Postanowienia szczególne dotyczące automatów przemysłowych
129	Ubezpieczenie oprzyrządowania sterowanego numerycznie
135	Endoskopy
136	Telefony przenośne
140/1	Postanowienia szczególne dotyczące strajków, zamieszek i rozruchów (SRCC)
140/2	Postanowienia szczególne dotyczące aktów terroru i sabotażu (TS)
141	Postanowienia szczególne dotyczące trzęsienia ziemi
143	Postanowienia szczególne dotyczące frachtu lotniczego z zagranicy
144	Postanowienia szczególne dotyczące opłat za przejazd specjalistów / konsultantów z zagranicy
145	Postanowienia szczególne dotyczące pokrycia dodatkowych kosztów robót murarskich, ciesielskich, ziemnych i związanych z ustawianiem rusztowań lub układaniem chodników
147	Postanowienia szczególne dotyczące ubezpieczenia sprzętu elektronicznego od daty dostawy do daty włączenia do planowej eksploatacji
201	Transport nośników danych
KE1	Klauzula automatycznego wzrostu sumy ubezpieczenia
KE2	Ubezpieczenie gotówki i wartości pieniężnych przechowywanych w ubezpieczonych urządzeniach elektronicznych

Klauzula nr 101/1 - Ubezpieczenie sprzętu przenośnego

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w przenośnym sprzęcie elektronicznym używanym poza miejscem ubezpieczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

- W przypadku szkody polegającej na kradzieży z włamaniem lub rabunku oraz upuszczenia stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości 20% wartości szkody, jednak nie mniejsza niż ustalona w umowie ubezpieczenia (polisie) kwota franszyzy redukcyjnej.
- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku z pojazdu pod warunkiem, że:
 - pojazd posiadał twardy dach (jednolitą sztywną konstrukcję),
 - został prawidłowo zamknięty po zaparkowaniu (zamknięty na wszystkie zamki i włączony sprawnie działający minimum jeden system zabezpieczający pojazd przed kradzieżą z włamaniem i rabunkiem),
 - kradzież z włamaniem nastąpiła w godzinach 6.00 – 22.00 (ograniczenie czasowe nie ma zastosowania, gdy pojazd był zaparkowany na parkingu strzeżonym albo w garażu zamkniętym i zabezpieczonym: drzwi wejściowe do garażu muszą być zamknięte, na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub elektroniczny system zamykania drzwi garażowych lub zamykanie na jeden zamek wielozastawkowy montowany przez producenta tych drzwi; Za zamek wielozastawkowy uważa się zamek, do którego klucz ma w łopatkę więcej niż cztery złożenia prostopadłe do trzonu),
 - ubezpieczony przedmiot był przechowywany wewnątrz pojazdu w sposób uniemożliwiający zobaczenie go z zewnątrz, np. w bagażniku.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody spowodowane wskutek przewożenia ubezpieczonego sprzętu drogą lotniczą.

Klauzula 101/2 - Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego na stałe zainstalowanego w samochodach

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w sprzęcie elektronicznym na stałe zainstalowanym w pojeździe, na pojeździe lub w przyczepie pod warunkiem, że pojazd taki lub przyczepa posiada twardy dach (jednolitą sztywną konstrukcję) i porusza się w granicach Rzeczypospolitej Polskiej. Szkody w samym pojeździe lub przyczepie nie są objęte niniejszym ubezpieczeniem.
- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku z pojazdu lub przyczepy pod warunkiem, że:
 - przyczepa lub pojazd został prawidłowo zamknięty po zaparkowaniu (zamknięty na wszystkie zamki i włączony został sprawnie działający minimum jeden system zabezpieczający pojazd przed kradzieżą z włamaniem i rabunkiem),
 - przedmiot został skradziony w wyniku włamania lub rabunku z pojazdu w godzinach 06.00 – 22.00 (ograniczenie czasowe nie ma zastosowania, jeżeli pojazd był zaparkowany na parkingu strzeżonym albo w garażu zamkniętym i zabezpieczonym: drzwi wejściowe do garażu muszą być zamknięte, na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub elektroniczny system zamykania drzwi garażowych lub zamykanie na jeden zamek wielozastawkowy montowany przez producenta tych drzwi; Za zamek wielozastawkowy uważa się zamek, do którego klucz ma w łopatkę więcej niż cztery złożenia prostopadłe do trzonu).
- Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:
 - powstałych na skutek wypadku środka transportowego należącego do Ubezpieczającego, jeżeli wypadek ten został spowodowany złym stanem technicznym pojazdu,
 - objętych polisą Auto Casco i OC.

Klauzula 101/3 - Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego zainstalowanego w samolocie (statku powietrznym)

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w sprzęcie elektronicznym na stałe zainstalowanym w samolocie (statku powietrznym).
- Miejscem ubezpieczenia jest samolot (statek powietrzny) zgodnie z jego opisem w umowie ubezpieczenia.
- Jeżeli ubezpieczony sprzęt zostanie zainstalowany na innym samolocie (statku powietrznym), to na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek powiadomienia o tym Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody objęte polisą Casco-lotnicze lub Aero Casco.

Klauzula 101/4 - Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego zainstalowanego na jednostkach pływających

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

- Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w sprzęcie elektronicznym na stałe zainstalowanym na jednostce pływającej.
- Miejscem ubezpieczenia jest jednostka pływająca zgodnie z jej opisem w umowie ubezpieczenia.
- Jeżeli ubezpieczony sprzęt zostanie zainstalowany na innej jednostce pływającej, to na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek powiadomienia o tym Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody związane z utratą sprzętu elektronicznego jeżeli jednostka pływająca została utracona.

Klauzula 102 – Rozszerzenie zakresu terytorialnego

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli zakres terytorialny obowiązywania ubezpieczenia sprzętu przenośnego zostaje rozszerzony na kraje wymienione w umowie ubezpieczenia. Franszyza redukcyjna w wysokości 20% wartości szkody, jednak nie mniejsza niż ustalona w umowie ubezpieczenia (polisie) kwota franszyzy redukcyjnej.

Klauzula 104 - Tymczasowe magazynowanie lub chwilowa przerwa w eksploatacji

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w sprzęcie

elektronicznym będącym we wcześniejszej eksploatacji, a powstałe w czasie tymczasowego magazynowania lub chwilowej przerwy w użytkowaniu, w miejscu ubezpieczenia, określonym w umowie ubezpieczenia.
Warunkiem ochrony ubezpieczeniowej jest składowanie mienia nie niżej niż 14 cm nad poziomem podłogi, w pomieszczeniach znajdujących się poniżej poziomu gruntu lub na poziomie gruntu.

Klauzula 106 - Wyłączenie ryzyka zalania

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania z tytułu szkody w ubezpieczonym przedmiocie, która została spowodowana zalaniem.

Klauzula 107 - Wyłączenie ryzyka kradzieży z włamaniem i rabunku

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania za ubezpieczony przedmiot, który został utracony w wyniku:

1. kradzieży z włamaniem,
2. rabunku.

Szkody materialne powstałe w związku z jednym z wyżej wymienionych zdarzeń (np. skutki wandalizmu po włamaniu) również nie podlegają odszkodowaniu.

Klauzula 108 - Wyłączenie ryzyka powodzi, wiatru i opadów atmosferycznych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania z tytułu szkody w ubezpieczonym przedmiocie, która została spowodowana przez powódź, wiatr, opady atmosferyczne.

Klauzula 120 - Ubezpieczenie nośników obrazu w urządzeniach fotokopiujących

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

1. Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za szkody powstałe w pośrednich nośnikach obrazu (bębnaх selenowych) w urządzeniach fotokopiujących.
2. W przypadku szkody spowodowanej przez ogień lub kradzież z włamaniem odszkodowanie będzie wypłacone na podstawie wartości nowego zamiennika.
3. Odszkodowanie za szkody powstałe w wyniku innych zdarzeń będzie proporcjonalne do ilości kopii już wykonanych (stan zużycia).

Klauzula 121/1 - Ubezpieczenie „all risks” (od wszystkich ryzyk) dla lamp elektronowych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za utratę lub uszkodzenie lamp elektronowych zostaje rozszerzona na inne, nie ujęte w wyłączeniach owu, nagłe i nieprzewidziane zdarzenia powodujące konieczność ich naprawy lub wymiany.
2. Odszkodowanie za utratę lub uszkodzenie spowodowane przez ogień, wodę, kradzież z włamaniem lub rabunek będzie wypłacane na takich zasadach, jak za inne części ubezpieczonego przedmiotu.
3. Odszkodowanie ulega zmniejszeniu w przypadku utraty lub uszkodzenia wskutek innych zdarzeń proporcjonalnie do czasu użytkowania sprzętu przed zdarzeniem szkodowym, zgodnie z następującą tabelą:

OPIS LAMP	Zmniejszenie odszkodowania po okresie użytkowania:	
	Miesięcznie	
Lampy rentgenowskie / lampy zaworowe Lampy laserowe (sprzęt niem edyczny)	6 miesięcy	5,5%
Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) w szpitalach, gabinetach lub oddziałach radiologicznych Lampy laserowe (sprzęt medyczny) Lampy elektronopromieniowe (CRT) w urządzeniach do fotoskładu Termokatodowe lampy elektronowe gazowane (sprzęt medyczny)	12 miesięcy	3%
Lampy do reprodukcji obrazu (sprzęt niem edyczny) Lampy wysokoczęstotliwościowe	18 miesięcy	2,5%

Lampy rentgenowskie z obrotową anodą (sprzęt medyczny) używane częściowo do badań Lampy z pionową anodą (sprzęt medyczny) Lampy pamięciowe Lampy fotopowielające	24 miesiące	2%
Lampy zaworowe (sprzęt medyczny) Lampy zdalnie wyłączane / płaskie Rentgenowskie lampy powiększające Lampy analizujące / reprodukcyjne (sprzęt medyczny) Lampy z akceleracją liniową	24 miesiące	1,5%

Klauzula 122 - Postanowienia szczególne dotyczące izotopów radioaktywnych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym przedmiocie spowodowane oddziaływaniem izotopów radioaktywnych pod warunkiem, że przedmiot ubezpieczony jest eksploatowany w bezpośrednim kontakcie z izotopami radioaktywnymi, a rzeczywiste okoliczności, które spowodowały szkodę, były ubezpieczone na warunkach umowy ubezpieczenia.

Koszty poniesione na dezaktywację ubezpieczonego przedmiotu pokrywane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej dla tego przedmiotu ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Klauzula 123 - Wyłączenie dotyczące systemu klimatyzacyjnego

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania z tytułu szkody w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym spowodowanej awarią lub złym funkcjonowaniem systemu klimatyzacyjnego, jeżeli ten system nie został wyposażony w oddzielny system alarmowy, który monitoruje w sposób ciągły temperaturę i wilgotność oraz posiada możliwość:

- 1) wyłączenia systemu klimatyzacyjnego,
- 2) warunkowego wyłączenia sprzętu elektronicznego,
- 3) włączenia dwóch niezależnych sygnałów alarmowych: optycznego i akustycznego tak długo, jak temperatura lub wilgotność przekraczają określone warunki klimatyczne dla zainstalowanego sprzętu elektronicznego.

Klauzula 125 - Postanowienia szczególne dotyczące ubezpieczenia wyposażenia radiowych lub telewizyjnych wozów transmisyjnych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność z tytułu szkody w ubezpieczonym przedmiocie stanowiącym wyposażenie radiowych lub telewizyjnych wozów transmisyjnych wyłącznie wtedy, gdy wprowadzone są następujące środki zabezpieczające:

1. Przeprowadzana jest przez wykwalifikowane służby coroczna kontrola techniczna w celu sprawdzenia prawidłowej pracy i warunków bezpieczeństwa.
2. Zainstalowane są i funkcjonują automatyczne urządzenia zabezpieczające przed ogniem i kradzieżą z włamaniem, umożliwiające pracę poza normalnymi godzinami pracy i/lub sprawowana jest kontrola przez osoby odpowiednio przeszkolone na wypadek zaistnienia sytuacji awaryjnej.
3. Wozy transmisyjne wyposażone są w środki przeciwpożarowe wykorzystujące media nieniszczące (CO₂ lub halon) i wystarczającą liczbę gaśnic.
W czasie przerw w pracy odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku, o ile:
 - 1) wóz transmisyjny został prawidłowo zamknięty po zaparkowaniu (zamknięty na wszystkie zamki i włączony został sprawnie działający minimum jeden system zabezpieczający pojazd przed kradzieżą z włamaniem i rabunkiem),
 - 2) przedmiot został skradziony w godzinach 06.00 – 22.00 (ograniczenie czasowe nie ma zastosowania, jeżeli pojazd był zaparkowany na parkingu strzeżonym albo w garażu zamkniętym i zabezpieczonym: drzwi wejściowe do garażu muszą być zamknięte, na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub elektroniczny system zamykania drzwi garażowych lub zamykany na jeden zamek wielozastawkowy montowany przez producenta tych drzwi; Za zamek wielozastawkowy uważa się zamek, do którego klucz ma w łopatkę więcej niż cztery zębienia prostopadłe do trzonu.

Klauzula 126 - Zestawy NMR (nuklearne zestawy do rezonansu magnetycznego)

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że Ubezpieczyciel wypłaci

odszkodowanie za szkodę w urządzeniu do rezonansu magnetycznego pod warunkiem, że:

1. Istnieje ważna umowa z podmiotem zewnętrznym o konserwację tych urządzeń.
2. Stosowane czynniki chłodzące takie, jak hel, azot lub podobne będą uznane za materiały eksploatacyjne w myśl §17 ust. 1 pkt 1 owu sprzętu elektronicznego i nie będą podlegać odszkodowaniu.
3. Koszt związany z rozgrzaniem i schłodzeniem kriostatu będzie podlegać odszkodowaniu wyłącznie pod warunkiem, że jest bezpośrednią konsekwencją szkody w urządzeniu objętej ochroną ubezpieczeniową. Utworzenie się lodu nie będzie uważane za uszkodzenie.
4. Koszt wymiany standardowego oprogramowania dostarczonego przez wytwórcę będzie objęty ochroną, jeżeli takie oprogramowanie zostanie utracone jako bezpośrednia konsekwencja całkowitej szkody w urządzeniu, podlegającej odszkodowaniu zgodnie z owu oraz jeżeli koszt oprogramowania był ujęty w sumie ubezpieczenia dla urządzenia.

Klauzula 128 - Postanowienia szczególne dotyczące automatów przemysłowych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

1. Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie za szkodę w automatach przemysłowych. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje tylko wówczas, gdy sprzęt jest w trakcie eksploatacji regularnie konserwowany zgodnie z zaleceniami producenta, dotyczącymi eksploatacji technicznej.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) spowodowane bezpośrednio lub pośrednio przez niewłaściwą eksploatację,
 - 2) w narzędziach wszelkiego rodzaju, a także w akcesoriach wymiennych lub zamocowanych na stałe do ramion automatu takich, jak: młotki, wiertła, ostrza, tarcze ścieme i tnące itp. (klasyfikowane zgodnie z warunkami polisy jako „narzędzia wymienne”).
3. Urządzenia napędowe oraz przekładnie są objęte ubezpieczeniem na warunkach niniejszej polisy tylko wtedy, gdy szkoda w tych elementach wystąpi w tym samym czasie, co szkoda (za którą Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność) w innych elementach automatu.
4. Oprogramowanie standardowe - seryjne dostarczone przez producenta razem z jednostką centralną (sterującą) lub koszty poniesione w związku z jego wymianą, są objęte ubezpieczeniem na warunkach niniejszej polisy tylko w wypadku, gdy nastąpiła całkowita utrata jednostki centralnej (sterującej) i pod warunkiem, że koszty oprogramowania zostały należycie skalkulowane w momencie ustalania sumy ubezpieczenia.

Klauzula nr 129 - Ubezpieczenie oprzyrządowania sterowanego numerycznie

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za szkodę w oprzyrządowaniu sterowanym numerycznie według następujących zasad:

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje programowalne, numerycznie sterowane systemy zintegrowane z komputerem i/lub inną elektroniczną jednostką sterującą.
2. Dodatkowo ubezpieczenie obejmuje oprogramowanie standardowe dostarczone przez producenta ubezpieczonego sprzętu lub alternatywnie – koszty poniesione na wymianę oprogramowania, pod warunkiem, że uległo ono zniszczeniu w wyniku całkowitej utraty jednostki sterującej lub systemu jako całości oraz że koszt zakupu i wymiany tego oprogramowania jest zawarty w sumie ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel, w przypadku uznania odpowiedzialności, zwróci wszystkie koszty naprawy ubezpieczonego sprzętu elektronicznego do wysokości wartości rzeczywistej bezpośrednio przed wystąpieniem szkody.
4. W przypadku, gdy naprawa ubezpieczonego sprzętu jest przeprowadzana przez specjalistów będących pracownikami Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel pokrywa koszty zakupu części zamiennych i materiałów wykorzystanych do przeprowadzenia naprawy oraz koszty robocizny według bieżących stawek roboczogodziny wykwalifikowanego personelu inżynierskiego.

Klauzula 135 – Endoskopy

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że endoskopy są objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że:

1. W całym okresie użytkowania aparatu stosowane są odpowiednie środki zabezpieczenia przed uszkodzeniem przewodu endoskopu wskutek ugryzienia przez pacjenta.
2. Elementy wyposażenia (np. zaciski, sondy) są wprowadzane wyjątkowo, gdy endoskop nie jest zagięty.
3. Przed rozpoczęciem głównej procedury czyszczenia przeprowadzono manualną próbę szczelności zgodnie z zaleceniami producenta.
4. Surowo przestrzega się odczynnych zaleceń producenta dotyczących właściwego stosowania, opieki nad sprzętem i przechowywania.

Klauzula 136 - Telefony przenośne

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że:

1. Ubezpieczeniem objęte są telefony przenośne pod warunkiem, że są wyposażone w następujące uaktywnione zabezpieczenia:
 - 1) system osobistego numeru identyfikacyjnego (PIN) w połączeniu z kartą autoryzowanego dostępu, bez których telefon nie może być użyty.
 - 2) możliwość zidentyfikowania przez komputer łączący operatora sieci, że urządzenie zostało skradzione oraz możliwość zapobieżenia połączeniem.
2. W przypadku szkody polegającej na kradzieży z włamaniem lub rabunku stosuje się franszyzę redukcyjną w wysokości 25% wartości szkody, jednak nie mniejszą niż ustalona w umowie ubezpieczenia (polisie) kwota franszyzy redukcyjnej.
3. W przypadku zaginięcia telefonu przenośnego z samochodu (w wyniku kradzieży z włamaniem) Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie, gdy:
 - 1) pojazd posiada dach o sztywnej konstrukcji,
 - 2) pojazd został prawidłowo zamknięty po zaparkowaniu (zamknięty na wszystkie zamki i włączony został sprawnie działający minimum jeden system zabezpieczający pojazd przed kradzieżą z włamaniem i rabunkiem),
 - 3) Ubezpieczony telefon został skradziony w godzinach 6.00 – 22.00 (ograniczenie czasowe nie ma zastosowania, gdy pojazd został prawidłowo zamknięty i zaparkowany na parkingu strzeżonym lub w zamkniętym i zabezpieczonym garażu, w następujący sposób: drzwi wejściowe do garażu muszą być zamknięte, na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub elektroniczny system zamykania drzwi garażowych lub zamykany na jeden zamek wielozastawkowy montowany przez producenta tych drzwi; Za zamek wielozastawkowy uważa się zamek, do którego klucz ma w łopacie więcej niż cztery zębienia prostopadłe do trzonu),
 - 4) telefon przenośny był przechowywany w pojeździe w sposób uniemożliwiający zobaczenie go z zewnątrz, np. w bagażniku.

Klauzula 140/1 - Postanowienia szczególne dotyczące strajków, zamieszek i rozruchów

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym sprzęcie będące konsekwencją strajków, zamieszek i/lub rozruchów, z limitem sumy ubezpieczenia ustalonym na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Klauzula 140/2 - Postanowienia szczególne dotyczące aktów terroru i sabotażu

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w ubezpieczonym sprzęcie będące konsekwencją aktów terroru i sabotażu, z limitem sumy ubezpieczenia ustalonym na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Klauzula 141 - Postanowienia szczególne dotyczące trzęsienia ziemi

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe wskutek trzęsienia ziemi.

Klauzula 143 - Postanowienia szczególne dotyczące frachtu lotniczego z zagranicy

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

1. Ubezpieczyciel pokryje poniesione przez Ubezpieczającego koszty frachtu lotniczego pod warunkiem, że zostaną one poniesione w celu naprawienia szkody podlegającej odszkodowaniu na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia.
 2. Odszkodowanie z tytułu niniejszej klauzuli na pokrycie kosztów frachtu lotniczego nie przekroczy kwoty określonej poniżej w odniesieniu do całego okresu ubezpieczenia.
 3. Limit sumy ubezpieczenia dla frachtu lotniczego podlega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania za fracht lotniczy.
- Limit sumy ubezpieczenia ustalony jest na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Klauzula 144 - Postanowienia szczególne dotyczące opłat za przejazd specjalistów / konsultantów z zagranicy

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel pokryje poniesione przez Ubezpieczającego koszty opłat transportowych poniesionych przez specjalistów / konsultantów z zagranicy, niezbędnych przy naprawie szkód do wysokości określonej poniżej.

Limit sumy ubezpieczenia dla opłat przejazdu specjalistów / konsultantów podlega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania za przyjazd specjalistów / konsultantów.

Limit sumy ubezpieczenia ustalony jest na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Klauzula 145 - Postanowienia szczególne dotyczące pokrycia dodatkowych kosztów robót murarskich, ciesielskich, ziemnych i związanych z ustawianiem rusztowań lub układaniem chodników

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel pokryje związane z zaistniałą szkodą objętą ochroną ubezpieczeniową dodatkowe koszty robót murarskich, ciesielskich, ziemnych, związanych z ustawianiem rusztowań lub zdjęciem i ponownym ułożeniem chodników do łącznego limitu sumy ubezpieczenia ustalonego na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia.

Do każdej szkody ma zastosowanie franszyza redukcyjna Ubezpieczającego w wysokości 10% wartości szkody.

W odniesieniu do odszkodowania dotyczącego kosztów, o których mowa w niniejszej klauzuli, nie ma zastosowania zasada proporcji.

Klauzula 147 - Postanowienia szczególne dotyczące ubezpieczenia sprzętu elektronicznego (w części dotyczącej szkód materialnych) od daty dostawy do daty włączenia do planowej eksploatacji.

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli uzgodniono, że:

1. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w sprzęcie elektronicznym lub częściach do niego od daty dostawy do daty włączenia sprzętu lub jego części do planowej eksploatacji pod warunkiem, że:
 - 1) sprzęt elektroniczny / części są magazynowane (składowane) w oryginalnych opakowaniach i w pomieszczeniach do tego przystosowanych,
 - 2) termin magazynowania (składowania) nie przekracza 6-ciu miesięcy od daty dostawy.
2. Ubezpieczenie na podstawie niniejszej klauzuli odnosi się tylko do szkód powstałych w ubezpieczonym sprzęcie, o ile Ubezpieczony pozostaje odpowiedzialny za szkodę, tzn. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody w sprzęcie elektronicznym / częściach, za które odpowiedzialni są: producenci, spedytorzy, sprzedawcy i firmy montażowe.
3. Odpowiedzialność wynikła z niniejszej klauzuli wygasa z chwilą zakończenia uruchomienia próbnego, gdy sprzęt zostanie przekazany do planowej eksploatacji. Od tego momentu obowiązują Ogólne Warunki Ubezpieczenia Sprzętu Elektronicznego.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo rozszerzenia okresu ubezpieczenia powyżej 6-ciu miesięcy od daty dostawy sprzętu elektronicznego / części oraz do ustanowienia warunków i zastrzeżeń dla dalszego ubezpieczenia.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany do poinformowania Ubezpieczyciela o przekroczeniu 6-ciu miesięcznego okresu od daty dostawy do daty włączenia sprzętu elektronicznego / części do planowej eksploatacji.

Klauzula 201 - Transport nośników danych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody w danych i nośnikach także podczas ich transportu, również jeżeli celem transportu nie jest przechowywanie danych w innym miejscu.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela istnieje, jeżeli zostaną zastosowane odpowiednie środki transportu, a ubezpieczone przedmioty będą odpowiednio zapakowane.

Czy przedmiotowe nośniki będą przenoszone tylko raz?

TAK NIE

Maksymalna liczba przeniesień rocznie ustalona jest w umowie ubezpieczenia. Maksymalna wielkość odszkodowania ustalona jest w umowie ubezpieczenia.

KE1 Klauzula automatycznego wzrostu sumy ubezpieczenia

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że na podstawie niniejszej klauzuli Ubezpieczyciel obejmuje automatyczną ochroną ubezpieczeniową nowo

nabyte środki trwałe lub środki trwałe, których wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia wskutek dokonanych inwestycji do wysokości 115 % sumy ubezpieczenia dotyczącej ubezpieczonych środków trwałych.

1. Składka z tytułu zwiększenia sumy ubezpieczenia naliczana będzie przez Ubezpieczyciela kwartalnie. Ubezpieczający jest zobowiązany zgłosić do Ubezpieczyciela nowo nabyte środki trwałe i opłacić dodatkową składkę liczoną według aktualnej wartości środków trwałych w terminie do 14 dni po zakończeniu każdego kwartału okresu ubezpieczenia.
2. W razie nieopłacenia składki we wskazanym terminie, odpowiedzialność Ubezpieczyciela ogranicza się do sumy i zakresu ubezpieczenia, za które została opłacona składka.
3. Zwiększenie sumy ubezpieczenia ponad limit określony powyżej, Ubezpieczający zobowiązany jest zgłosić do Ubezpieczyciela bezpośrednio przed wprowadzeniem zmiany.

KE2 Ubezpieczenie gotówki i wartości pieniężnych przechowywanych w ubezpieczonych urządzeniach elektronicznych

Z zachowaniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że ubezpieczenie obejmuje gotówkę i wartości pieniężne przechowywane w urządzeniach elektronicznych np. bankomatach objętych niniejszą umową ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami Działu I owu.

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group



InterRisk Kontakt
22 212 20 12

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy
o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2; § 3; § 9; § 14; § 15; § 16; Kl. nr 1-14
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 4; § 5; § 6; § 7, § 10 ust. 4; § 13 ust. 3; § 14 ust. 1 pkt 1 i 3; Kl. nr 1a ust. 2; Kl. nr 1b ust. 2; Kl. nr 2 ust. 3-4; Kl. nr 3 ust. 2-3; Kl. nr 4 ust. 4; Kl. nr 5 ust. 3; Kl. nr 6 ust. 4; Kl. nr 7 ust. 2 i 3; Kl. nr 9 ust. 4; Kl. nr 11 ust. 3; Kl. nr 12 ust. 2; Kl. nr 13 ust. 2; Kl. nr 14 ust. 2
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Brak
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
DEFINICJE	3
PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	4
OGROZNIENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	4
SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY	5
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	5
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA	6
ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	6
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	7
ZGŁOSZENIE SZKODY, USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA	7
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	8
ROSZCZENIA REGRESOWE	8
SKARGI I REKLAMACJE	8
POSTANOWIENIA KONCOWE	8

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zwane dalej „**OWU**”, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „**Ubezpieczającymi**”, a InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zwanym dalej „**Ubezpieczycielem**”.
- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na cudzy rachunek, z tym że **Ubezpieczony** imiennie wskazany jest w umowie ubezpieczenia. Zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** może on podnieść także przeciwko **Ubezpieczonemu**.
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne. Różnice między **OWU**, a treścią umowy Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w **OWU** muszą być, pod rygorem nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
- Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

DEFINICJE

§ 2

Poniższe określenia, użyte w **OWU**, wnosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie lub innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, posiadają znaczenie nadane im przez niniejszy paragraf. Dla ułatwienia korzystania z **OWU** zostały one wyfuzuszczone w ich treści. Określenia te mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zostały użyte w liczbie pojedynczej, czy mnogiej.

- Akty sabotażu** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom, mające na celu wywołanie zakłóceń w transporcie publicznym lub w działalności innych przedsiębiorstw;
- Akty terroru** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywaranie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;
- Czynności zawodowe** - czynności wykonywane przez osoby, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa uprawnione są do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się mazyneria kwalifikacji określonych w obowiązujących przepisach prawa (jeśli przepisy prawa regulują wykonywanie danego rodzaju działalności), a także czynności wykonywane przez kosmetyczkę, kosmetykologa, weterynarza, farmaceutę, nauczyciela, instruktora, geodetę, architekta, projektanta lub mazyneria budowlanego/technika, urbanistę, programistę, projektanta oprogramowania, administratora systemu informatycznego, rzeczoznawcę, konsultanta, pośrednika lub doradcę: prawnego, kredytowego, finansowego, gospodarczego, inwestycyjnego, technicznego, informatycznego, reklamowego, marketingowego;

- Czysta strata finansowa** - szkoda nie wynikająca ze **Szkody osobowej** ani **Szkody rzeczowej**;
- Emisja substancji niebezpiecznych** - uwolnienie **Substancji niebezpiecznych** do powietrza, wody lub gruntu;
- Franszyza redukcyjna** - ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego **Wypadku**. W granicach **Franszyzy redukcyjnej Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności, także za jakiegokolwiek koszty objęte ubezpieczeniem. Franszyza ta nie ma zastosowania w **Szkodach osobowych**;
- Materiały wybuchowe** - materiały określone w ustawie o materiałach wybuchowych przeznaczonych do użytku cywilnego;
- Osoba bliska** - małżonek, konkubina, konkubent, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposabiający, przysposobiony, opiekunowie prawni;
- Osoby objęte ubezpieczeniem - Ubezpieczający/Ubezpieczony** (w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek) oraz byli i obecni **Pracownicy** oraz pełnomocnicy **Ubezpieczonego** w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz lub czynności objętych zakresem umocowania;
- Poszkodowany** - każda osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, z wyjątkiem **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, której w świetle obowiązujących przepisów prawa **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypłacić odszkodowanie lub zadośćuczynienie;
- Podwykonawca** - osoba fizyczna niebędąca **Pracownikiem** w rozumieniu **OWU** oraz osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, której **Ubezpieczający/Ubezpieczony** powierzył wykonywanie określonych czynności na podstawie umowy zawartej w formie pisemnej;
- Pracownik** - osoba fizyczna zatrudniona przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej; za **Pracownika** uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu **Ubezpieczający/Ubezpieczony** powierzyl wykonywanie pracy, osobę zatrudnioną przez agencję pracy tymczasowej wyłącznie w celu wykonywania pracy tymczasowej na rzecz i pod kierownictwem **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** będącego pracodawcą, a także osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą wyłącznie na rzecz **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**;
- Produkt** - rzecz ruchoma, chociażby została połączona z inną rzeczą, z włączeniem pojemników, kontenerów i opakowań - wytworzona, sprzedana, dostarczona, dystrybuowana, zmieniana, zbudowana, naprawiana, serwisowana, projektowana, testowana, instalowana lub przetwarzana przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** albo w jego imieniu i która w chwili wystąpienia **Wypadku** nie znajdowała się w posiadaniu **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**; za **Produkt** uważa się również zwierzęta oraz energię;
- Substancje niebezpieczne** - jakiegokolwiek stałe, ciekłe, gazowe lub termiczne środki drażniące lub zanieczyszczające, z którymi kontakt może stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzkiego;
- Szkoda osobowa** - śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także należne zadośćuczynienie, jeżeli obowiązek jego wypłaty powstał wskutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci;
- Szkoda rzeczowa** - uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy, poniesione przez tego samego **Poszkodowanego**;
- Szkoda - Szkoda rzeczowa, Szkoda osobowa i Czysta strata finansowa** (o ile zakres ochrony został rozszerzony o klauzulę nr 7);
- Ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i obowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- Ubezpieczony** - osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rzecz której **Ubezpieczający** zawarł umowę ubezpieczenia;
- Wartości pieniężne** - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne;
- Wprowadzenie produktu do obrotu** - przekazanie **Produktu** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** innym podmiotom skutkujące trwałym lub tymczasowym ustaniem faktycznego władztwa nad **Produktem**;
- Wypadek** - wystąpienie w okresie ubezpieczenia **Szkody** objętej ubezpieczeniem; w razie wątpliwości co do daty wystąpienia **Szkody osobowej** za datę **Wypadku** przyjmuje się dzień, w którym **Poszkodowany** po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami stanowiącymi podstawę roszczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3

- Przedmiotem ubezpieczenia jest pozaumowna (deliktowa), a także wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktowa) oraz rodzająca zbieg podstaw odpowiedzialności, odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem za Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia, posiadaniem lub użytkowaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności.
- Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem za Szkody rzeczowe** lub **Szkody osobowe** wyrządzone **Poszkodowanemu** przez **Produkt**.
- Umowa ubezpieczenia obejmuje **Szkody** będące następstwem **Wypadku**, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.
- Wszystkie **Szkody** wynikające z tej samej przyczyny, np. spowodowane tym samym błędem konstrukcyjnym lub wprowadzeniem do obrotu **Produktów** posiadających takie same wady lub braki (seria), niezależnie od liczby **Poszkodowanych**, uważa się za jeden **Wypadek** i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili wystąpienia pierwszej **Szkody** w serii. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie takie **Szkody** pod warunkiem, że pierwsza z nich wystąpiła w okresie ubezpieczenia, nawet jeżeli któraś z nich wystąpiła już po zakończeniu okresu ubezpieczenia.
- Z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w § 4 i 5 oraz innych postanowień **OWU**, nie obejmują ochroną odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
- Z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w § 4 i 5 oraz innych postanowień **OWU** zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem za Szkody** wyrządzone:
 - wskutek rażącego niedbalstwa,
 - przez **Podwykonawców Osób objętych ubezpieczeniem (OC podwykonawców)**, z zachowaniem regresu do **Podwykonawcy**,
 - w nieruchomościach i ruchomościach użytkowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu albo innego tytułu prawnego (OC najemcy), z wyjątkiem **Szkieł** w pojazdach, ich wyposażeniu lub rzeczach w nich pozostawionych,
 - wskutek uchybień popełnionych przy wykonywaniu robót lub usług, z wyjątkiem uchybień w wykonywaniu **Czynności zawodowych**,
 - przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych,
 - w związku z organizacją imprez nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych,
 - wskutek awarii urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, elektroenergetycznej lub innych urządzeń i instalacji,
 - wskutek wadliwej reklamy lub instrukcji użytkowania **Produktu**,
 - podczas podróży służbowych **Pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, z wyjątkiem **Wypadków** zaistniałych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady lub ich posiadłości,
 - w **Wartościach pieniężnych**, kosztach odtworzenia dokumentów, aktach, rękopisach lub planach.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za **Szkody**:

- wyrządzone umyślnie przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, przy czym świadomość wprowadzenia do obrotu wadliwego **Produktu**, lub wadliwości wykonanej pracy lub usług, uważa się za równoznaczne z winą umyślną,
- wyrządzone **Osobom bliskim Osób objętych ubezpieczeniem**,
- powstałe wskutek posiadania, użytkowania lub uruchamiania pojazdów i pojazdów szynowych, statków i urządzeń pływających, samolotów i urządzeń latających; wyłączenie to nie dotyczy pojazdów nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów oraz **Szkieł** powstałych w związku z pracą urządzeń zainstalowanych na pojazdach podczas górnictwa nie pozostają one w ruchu kołowym,
- powstałe wskutek działań wojennych, wojny domowej, rewolucji, stanu wyjątkowego, strajków, rozruchów, buntu, zamieszek, **Aktów terroru** lub **Aktów sabotażu**,
- za które **Osoba objęta ubezpieczeniem** jest odpowiedzialna wskutek przyjęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej lub przyjęcia odpowiedzialności cywilnej przekraczającej zakres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- wynikłe z naruszenia dóbr osobistych (z wyjątkiem zdrowia i życia), praw

autorskich, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych lub innych praw własności przemysłowej,

- wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub podobne programy zakłócające prace systemu komputerowego lub sieci teleinformatycznej,
- wyrządzone przez stopniowe lub długotrwałe oddziaływanie: temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, pyłu, sadzy, kurzu, hałasu, ścieków, zagrzybienia, pleśni, wibracji, a także stopniowe lub długotrwałe zapadanie się terenu, osiadanie gruntu, obsunięcie ziemi, osłabienie elementów nośnych budynku lub budowli, zalanie przez wody stojące lub płynące (za stopniowe lub długotrwałe uważa się takie działanie wyżej wymienionych czynników, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadząc do **Szkieł**); wyłączenie to nie dotyczy **Szkieł osobowych**,
- spowodowane przez wirus HIV lub priony,
- spowodowane w związku z organizacją wyścigów lub pokazów konnych, rowerowych, samochodowych, wodnych, motorowych lub lotniczych oraz przygotowawczymi do nich,
- powstałe w związku z budowaniem tuneli, z pracami podwodnymi, budowaniem, posiadaniem, utrzymaniem lub użytkowaniem tam, zapór, portów morskich, doków, platform wiertniczych, moli i nabrzeży, stoczni, stoczni remontowych (w tym prace budowlane, remontowe i instalacyjne na statkach), złomowisk statków, a także w związku z nawigacją statków,
- wynikające z normalnego zużycia rzeczy w związku z jej użytkowaniem,
- powstałe w związku z podziemną działalnością zakładu górniczego lub kopalni węgla brunatnego,
- związane z promieniowaniem wysokoenergetycznym, jonizującym, laserowym, skażeniem radioaktywnym, a także wynikające z bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
- związane z projektowaniem, produkcją, remontem, konserwacją, eksploatacją, obsługą statków powietrznych, wodnych, kosmicznych i ich elementów, części, zespołów oraz w związku z posiadaniem i administrowaniem lotnisk lub lądowisk,
- powstałe w związku z wydobywaniem, przetwarzaniem, produkcją, dystrybucją, przechowywaniem, transportem azbestu lub formaldehydu, lub w związku z użyciem rzeczy zawierających azbest lub formaldehyd,
- powstałe wskutek oddziaływania lub używania tytoniu oraz wyrobów tytoniowych,
- powstałe w związku z składowaniem, wytwarzaniem, obróbką, użytkowaniem, wykorzystaniem, przetwarzaniem, handlem lub transportem materiałów wybuchowych, amunicji, fajerwerków,
- wywołane przez genetycznie zmodyfikowany składnik GMO (organizmu zmodyfikowanego genetycznie) lub jakiegokolwiek białko pochodzące z tego składnika oraz powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
- wynikające z umowy spedycji lub przewozu,
- powstałe w związku z produkcją, wytwarzaniem, przechowywaniem lub transportem ropy naftowej, benzyny, gazów lub **Substancji niebezpiecznych**,
- w czekach, wekslach, akcjach, obligacjach, znaczkach pocztowych będących aktualnie w obiegu, biletach komunikacji publicznej, akredytywach, poleceniach wypłat, przekazach i innych dokumentach bankowych lub finansowych płatnych w walucie polskiej lub walutach obcych, kartach płatniczych, znakach akcyzy oraz złocie, srebrze i wyrobach z tych metali; kamieniach szlachetnych i perłach, a także platynie i pozostałych metalach z grupy platynowców.

§ 5

1. Dodatkowo Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za **Szkody**:

- w **Produkcie**, lub przedmiocie wykonanej pracy lub usługi; ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również roszczeń związanych z kosztami powstałymi w wyniku poszukiwania i usunięcia wad lub szkieł w **Produkcie** albo przedmiocie wykonanej pracy lub usługi, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu lub innymi stratami finansowymi, będącymi wynikiem takich wad lub szkieł,
- wyrządzone przez **Produkt** przeznaczony do używania lub zamontowania w statkach powietrznych, wodnych lub kosmicznych,
- wyrządzone przez **Produkt** zawierający ludzką krew, osocze lub inne substancje krwiopochodne ludzkiego pochodzenia,
- wyrządzone przez **Produkt**, który w momencie wprowadzenia do obrotu nie był w sposób zgodny z aktualnymi wymaganiami nauki i techniki sprawdzony i przetestowany, o ile wymóg taki wynikał z przepisów prawa,
- wyrządzone przez **Produkt** nie posiadający ważnego atestu, certyfikatu lub zezwolenia dopuszczającego go do obrotu, jeżeli taki atest, certyfikat lub zezwolenie jest wymagane przez obowiązujące przepisy prawa, a także

przez **Produkty** w trakcie procesu ich produkcji lub testowania lub przez **Produkty** nieskończone,

- 6) wyrządzone przez materiał genetyczny, leki oraz surowce i artykuły farmaceutyczne, środki antykoncepcyjne, **Produkty** zawierające silikon, wykorzystywany do celów medycznych, sprzęt medyczny i implanty medyczne oraz inne wyroby medyczne.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje:
 - 1) roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi,
 - 2) kosztów wycofania **Produktu** z rynku,
 - 3) roszczeń o wykonanie umowy, o należyte wykonanie umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania zobowiązania, z tytułu zastępczego wykonania umowy lub o zwrot zadatków,
 - 4) kar pieniężnych, grzywnien sądowych lub administracyjnych, odszkodowań o charakterze karnym (punitive & exemplary damages), innych kar o charakterze pieniężnym (np. nawiązki) oraz odsetek od tych kar lub grzywnien, a także kosztów poniesionych z tytułu odstąpienia od umowy, należności publicznoprawnych oraz opłat manipulacyjnych.
1. O ile zakres ochrony nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia indywidualnych klauzul, ubezpieczenie nie obejmuje również **Szkód**:
 - 1) będących następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polsce, innego niż **Wypadek** powstały w czasie podróży służbowej **Pracownika Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** na terytorium państwa innego niż Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Kanady lub ich posiadłości (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 1a - OC za szkody będące następstwem wypadku zaistniałego poza terytorium RP z wyłączeniem USA i Kanady i Klauzula nr 1b - OC za szkody będące następstwem wypadku zaistniałego poza terytorium RP z włączeniem USA i Kanady),
 - 2) poniesionych przez **Pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** przy wykonywaniu obowiązków służbowych (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 2 - OC pracodawcy),
 - 3) w rzeczach znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą **Osób objętych ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 3 - OC za szkody w rzeczach znajdujących się w piecy),
 - 4) powstałych wskutek wadliwości rzeczy powstałej w wyniku połączenia lub zmieszania **Produktu** z rzeczami pochodzącymi od **Poszkodowanego** albo w wyniku dalszej obróbki lub przetworzenia **Produktu** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 4 - OC za szkody wyrządzone przez połączenie, zmieszanie lub dalszą obróbkę **Produktu**); wyłączenie to nie dotyczy **Szkód osobowych** i **Szkód rzeczowych** wyrządzonych przez wadliwy produkt końcowy,
 - 5) polegających na poniesieniu kosztów usunięcia **Produktu** wadliwego i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 5 - OC za koszty usunięcia wadliwego **Produktu** i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad),
 - 6) poniesionych przez użytkownika maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, powstałych wskutek wadliwości rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 6 - OC za szkody poniesione przez użytkownika maszyn lub urządzeń); wyłączenie to nie dotyczy **Szkód osobowych** i **Szkód rzeczowych** wyrządzonych wskutek wadliwości w/w rzeczy,
 - 7) będących **Czystymi stratami finansowymi** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 7 - OC za **Czyste straty finansowe**),
 - 8) wyrządzonych wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 8 - OC za szkody wyrządzone wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach),
 - 9) wyrządzonych wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych** do powietrza, wody lub gruntu (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 9 - OC za szkody wyrządzone wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych**),
 - 10) powstałych w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi, obróbki, naprawy i innych czynności w ramach wykonywanych usług przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 10 - OC za szkody w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi),
 - 11) powodujących roszczenia pomiędzy **Osobami objętymi ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 11 - OC wzajemna),
 - 12) wyrządzonych w podziemnych instalacjach lub urządzeniach (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 12 - OC za szkody w podziemnych

instalacjach lub urządzeniach),

13) wyrządzonych w wyniku prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 13 - OC za szkody wynikające z prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych),

14) wyrządzonych przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 14 - OC za szkody wyrządzone przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce).

2. **Szkody** wymienione w ust. 1 zostają objęte ochroną ubezpieczeniową poprzez włączenie dodatkowych klauzul tylko w takim zakresie, jaki został określony w klauzulach wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszych **OWU**.

SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 7

1. Strony ustalają w umowie ubezpieczenia sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na wszystkie **Wypadki** w okresie ubezpieczenia.
2. W granicach sumy gwarancyjnej umowa ubezpieczenia może ustalać:
 - 1) podlimit sumy gwarancyjnej, który stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na jeden **Wypadek**,
 - 2) podlimit sumy gwarancyjnej na określony rodzaj **Szkód**.
3. Suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, pomniejszane są o kwotę wypłaconego odszkodowania, z zastrzeżeniem że wypłata odszkodowania za **Szkodę** z podlimitu ustanowionego na dany rodzaj **Szkód**, powoduje pomniejszenie tego podlimitu oraz sumy gwarancyjnej.
4. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za zgodą **Ubezpieczyciela** oraz za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, mogą zostać uzupełnione do pierwotnej wysokości lub podwyższone w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, stanowią górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** dla **Wypadków** zaistniałych od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.
5. Poza wypłatą odszkodowania **Ubezpieczyciel** pokrywa:
 - 1) poniesione po wystąpieniu **Wypadku** koszty działań mających na celu zapobieżenie **Szkodzie** lub zmniejszenie jej rozmiarów, jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą **Ubezpieczyciela** w celu ustalenia okoliczności, przyczyn, rozmiaru **Szkody** lub odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**,
 - 3) koszty konieczne do poniesienia przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** w związku ze zgłoszonymi roszczeniami:
 - a) niezbędne koszty sądowej lub pozasądowej pomocy prawnej lub obrony przed roszczeniem w sporze prowadzonym w porozumieniu z **Ubezpieczycielem**,
 - b) niezbędne koszty sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**, a **Ubezpieczyciel** wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) koszty postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**, a **Ubezpieczyciel** wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.
6. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 1, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
7. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 2 i 3, **Ubezpieczyciel** pokrywa ponad sumę gwarancyjną. W przypadku, gdy łączna wysokość roszczeń wynikających z **Wypadku** jest wyższa niż suma gwarancyjna, **Ubezpieczyciel** pokrywa te koszty w takiej proporcji, w jakiej pozostaje suma gwarancyjna do wysokości roszczeń, niezależnie od liczby wdrożonych postępowań sądowych; wypłata przez **Ubezpieczyciela** sumy gwarancyjnej oraz obliczonej zgodnie z powyższą zasadą części kosztów zwalnia go z obowiązku dokonywania dalszych wypłat.
8. Zasady określone w ust. 7 stosuje się odpowiednio do podlimitów, o których mowa w ust. 2.
9. Kosztów, o których mowa w ust. 5 pkt 2 i 3, **Ubezpieczyciel** nie pokrywa, jeżeli **Szkoda** nie jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
10. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 5, nie jest pomniejszany o **Franszyzę redukcyjną**.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku **Ubezpieczającego**.

2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę firmy) i adres (siedzibę), NIP, REGON, PESEL **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie imiennej),
 - 2) określenie rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej, która ma zostać objęta ochroną ubezpieczeniową oraz rodzaju **Produktu**, którego wprowadzenie do obrotu może skutkować odpowiedzialnością **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**,
 - 3) zakres ubezpieczenia,
 - 4) wysokość sumy gwarancyjnej na wszystkie **Wypadki** ubezpieczeniowe, na jeden **Wypadek** ubezpieczeniowy oraz wysokość podlimitów sumy gwarancyjnej dla **Szkód** określonego rodzaju,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (liczbę, rodzaj i wielkość **Szkód**, z rozbiorem na poszczególne lata),
 - 7) propozycję postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień **OWU**, o ile **Ubezpieczający** chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.
3. **Ubezpieczyciel** może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje **Ubezpieczającego** na piśmie.
4. Jeżeli wniosek ubezpieczeniowy nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 lub 3, został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z **OWU**, **Ubezpieczający** obowiązany jest na wezwanie **Ubezpieczyciela** odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma **Ubezpieczyciela** w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
6. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
7. **Ubezpieczyciel** potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 9

1. W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem:
 - 1) upływu okresu ubezpieczenia,
 - 2) odstąpienia przez **Ubezpieczającego** od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w § 10 ust. 1 **OWU**,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 i 3 **OWU**,
 - 4) wobec **Ubezpieczonego** w umowie ubezpieczenia grupowego - z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym **Ubezpieczyciel** otrzymał oświadczenie o wystąpieniu **Ubezpieczonego** z umowy ubezpieczenia grupowego; **Ubezpieczony** może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie,
 - 5) ustania odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** w związku z nieopłaceniem kolejnej raty składki określonym w § 10 ust. 4 **OWU**,
 - 6) wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden **Wypadek** lub podlimitu na określony rodzaj **Szkód**, z zastrzeżeniem postanowień § 7 ust. 4 **OWU**,
 - 7) zakończenia przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** działalności lub przejścia **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** przez inny podmiot.
4. Wznowienie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia może nastąpić następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie, w przypadku gdy odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** ustała wskutek wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden **Wypadek** lub podlimitu na określony rodzaj **Szkód**. Wznowienie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wymaga pisemnego potwierdzenia przez **Ubezpieczyciela**, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zapłaty dodatkowej składki.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć 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.
2. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę

prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

3. Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez **Ubezpieczającego** w terminie, **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała nie zapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, niezaplacenie kolejnej raty składki w terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** jeżeli po upływie terminu płatności raty składki **Ubezpieczyciel** wezwie **Ubezpieczającego** do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez **Ubezpieczającego** spowoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.
5. Umowa ubezpieczenia wygasa w przypadku i terminie określonym w § 9 ust. 3 pkt 7 **OWU**.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:
 - 1) zadeklarowanej przez **Ubezpieczającego** wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie **Wypadki**, na jeden **Wypadek** oraz wysokości podlimitów sumy gwarancyjnej dla określonego rodzaju **Szkód**,
 - 2) rodzaju prowadzonej przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** działalności gospodarczej zgłoszonej do ubezpieczenia oraz rodzaju **Produktu** wprowadzanego do obrotu,
 - 3) zakresu ubezpieczenia,
 - 4) wysokości planowanego w okresie ubezpieczenia obrotu,
 - 5) liczby zatrudnionych **Pracowników**,
 - 6) okresu ubezpieczenia,
 - 7) szkodowości określonej w § 8 ust. 2 pkt 6 **OWU**,
 - 8) informacji o kontynuacji ubezpieczenia u **Ubezpieczyciela**.
3. Ponadto w ustaleniu wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
4. Wysokość składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.
5. Składka ubezpieczeniowa może zostać rozłożona na raty.
6. Wysokość składki lub rat składki określone są w umowie ubezpieczenia.
7. **Ubezpieczyciel** może zastosować zwwyżki i/lub zniżki składki ubezpieczeniowej.
8. Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwwyżki i zniżki od składki obliczonej zgodnie z obowiązującą taryfą lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.
9. **Ubezpieczyciel** może zastosować zwwyżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) rozłożenia płatności składki na raty,
 - 2) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych,
 - 3) szkodowości występującej u **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** w przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek.
10. **Ubezpieczyciel** może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) wprowadzenia do umowy ubezpieczenia **Franszyzy redukcyjnej**,
 - 2) bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia,
 - 3) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych.
11. **Ubezpieczyciel** może nie udzielić zniżki składki w przypadku zawierania ubezpieczeń na okres krótszy niż rok.
12. Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia (polisie).
13. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, **Ubezpieczycielowi** należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
14. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przez upływem okresu, na

który została zawarta, **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 12

- Ubezpieczający** jest zobowiązany:
 - doręczyć **Ubezpieczonemu OWU** i udzielić niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej,
 - poinformować **Ubezpieczonego** na jego żądanie o sposobie obliczania i opłacania składki ubezpieczeniowej oraz dostarczyć **Ubezpieczonemu** postanowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez **Ubezpieczonego** zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile **Ubezpieczony** finansuje składkę); informacje powinny zawierać także opis obowiązków **Ubezpieczającego**: **Ubezpieczyciela** względem **Ubezpieczonego**,
 - w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek - przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 7 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie,
 - podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń **Ubezpieczyciela**, wskazanych w celu zapobieżenia powstania **Szkody** w umowie ubezpieczenia,
 - podejmować działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu **Szkody**,
 - stosować się do przepisów prawa (wskazanych w **OWU**, w umowie ubezpieczenia lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu **Szkody**, to znaczy ustawy prawo budowlane, ustawy o państwowej inspekcji pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej,
 - przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych **OWU** oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczyciel** ma obowiązek doręczyć **Ubezpieczającemu** tekst **OWU**. Na żądanie **Ubezpieczonego** **Ubezpieczyciel** udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz **OWU** w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków **Ubezpieczonego**.
- Ubezpieczyciel** ma obowiązek udostępnić **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu**, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania. Wyżej wymienione osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez **Ubezpieczyciela** udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** oraz wysokości odszkodowania.

§ 13

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** obowiązany jest podać do wiadomości **Ubezpieczyciela** wszystkie znane sobie okoliczności, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli **Ubezpieczający** zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- W okresie trwania umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** zobowiązany jest do zgłaszania **Ubezpieczycielowi** zmian okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
- Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że **Wypadek** i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

ZGŁOSZENIE SZKODY, USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 14

- W przypadku zajścia **Wypadku**, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest:
 - użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia **Szkodzie** lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli **Ubezpieczający/Ubezpieczony** umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych powyżej, **Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności za **Szkody** powstałe z tego powodu,
 - w sytuacji kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o **Szkodzie** policję,
 - niezwłocznie po uzyskaniu informacji o **Wpadku**, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić o tym **Ubezpieczyciela**. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym punkcie **Ubezpieczyciel** może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia **Szkody** lub uniemożliwiło **Ubezpieczycielowi** ustalenie skutków i okoliczności **Wypadku**,
 - umożliwić **Ubezpieczycielowi** dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości **Wypadku**, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić **Ubezpieczycielowi** potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji,
 - udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli **Poszkodowany** wystąpił przeciw **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** na drogę sądową.
- Zawiadomienie o **Szkodzie** **Ubezpieczający/Ubezpieczony** może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej **Ubezpieczyciela** lub na infolinię, której numer jest dostępny na stronie internetowej **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia **Szkody** na druku obowiązującym u **Ubezpieczyciela** oraz niezwłocznie poinformować **Ubezpieczyciela** o roszczeniach wniesionych przez **Poszkodowanego** i dołączyć poniższe dokumenty, o ile są w jego posiadaniu:
 - pisemne roszczenie **Poszkodowanego**,
 - kopię zgłoszenia **Wypadku** policji lub straży pożarnej,
 - opis okoliczności i przebiegu **Wypadku**,
 - dane i zeznania świadków **Wypadku**.
- Na wniosek **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu dochodzenia wszczętego w sprawie zgłoszone, **Szkody**, bądź odpis prawomocnego orzeczenia sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć **Ubezpieczycielowi** orzeczenia i postanowienia sądu związane ze zgłoszonym **Wypadkiem** w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego.
- Uznanie lub zaspokojenie roszczeń **Poszkodowanego** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela**, nie mają skutków prawnych względem **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczyciel** obowiązany jest do zbadania zasadności wysuwanych przez ciwko **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** roszczeń poprzez ocenę stanu faktycznego i prawnego. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu **Wypadku** objętego ochroną ubezpieczeniową, **Ubezpieczyciel** w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia informuje o tym **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego **Wypadku**, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W przypadku powzięcia przez **Ubezpieczyciela** nowych informacji mających związek z zaistniałym **Wypadkiem**, ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń, odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania, **Ubezpieczyciel** w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji zawiadomi pisemnie **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** oraz **Poszkodowanego**, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń, odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania.

§ 15

- Ubezpieczyciel** ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej **Osób objętych ubezpieczeniem**, z uwzględnieniem zapisów **OWU** oraz postanowień dodatkowych lub odmiennych, o ile strony wprowadziły je do umowy ubezpieczenia.

- Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo weryfikacji rachunków, faktur i innych dokumentów przedłożonych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** lub **Poszkodowanego**, związanych z ustaleniem rozmiaru **Szkody** i wysokości odszkodowania, a także odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem** oraz **Ubezpieczyciela**.
- Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru **Szkody** przeprowadza **Ubezpieczyciel** przy współudziale **Osób objętych ubezpieczeniem** oraz **Poszkodowanego**.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 16

- Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
- Odszkodowanie może być wypłacane przelewem lub przekazem pocztowym.
- Odszkodowanie wypłacane jest: w złotych polskich lub w walucie obcej, przeliczanej według średniego kursu NBP z dnia wypłaty odszkodowania.
- Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **Wypadku**.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania **Ubezpieczyciel** wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **Wypadku**.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 **Ubezpieczyciel** nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz **Ubezpieczonego**, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
- Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, **Ubezpieczyciel** informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz **Ubezpieczonego**, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 4 lub 5, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do **Ubezpieczyciela** lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- Niezależnie od innych postanowień **OWU**, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia odszkodowania od **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczającego Ubezpieczonego** albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia odszkodowania.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 17

- Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za **Szkodę**, przechodzi na **Ubezpieczyciela** do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli **Ubezpieczyciel** pokrył tylko część **Szkody**, **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem **Ubezpieczyciela**.
- Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na **Ubezpieczyciela**, jeżeli sprawcą **Szkody** jest **Pracownik Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub osoba, z którą **Ubezpieczający/Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził **Szkodę** umyślnie.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest udzielić **Ubezpieczycielowi** informacji i pomocy poprzez dostarczenie dokumentów, o które **Ubezpieczyciel** poprosił, a znajdując się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie określonych przez **Ubezpieczyciela** czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za **Szkodę**.

SKARGI I REKLAMACJE

§ 18

- Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu**, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi.
- Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu**, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
- Skargę lub reklamację składa się: na piśmie do oddziału lub filii **Ubezpieczyciela** za pośrednictwem operatora pocztowego, poczta, kuriera lub osobiście

albo ustnie, tj. telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 212 20 12) lub osobiście do protokołu w oddziale lub filii **Ubezpieczyciela**. Skargi lub reklamacje dotyczące likwidacji **Szód** należy składać w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego, poczta, kuriera lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy skarga lub reklamacja.

- Na żądanie osoby składającej reklamację w sposób inny niż za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera **Ubezpieczyciel** potwierdza fakt złożenia reklamacji w trybie uzgodnionym z tą osobą.
- Jednostka organizacyjna **Ubezpieczyciela**, której dotyczy skarga lub reklamacja udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, termin rozpatrzenia skargi lub reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji.
- Ubezpieczyciel** udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację pisemnie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na skargę może być udzielana także w innej formie uzgodnionej z osobą wnoszącą skargę. Na wniosek osoby wnoszącej reklamację, odpowiedź na reklamację może zostać udzielona drogą elektroniczną.
- Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu**, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
- Ubezpieczyciel** podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 19

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczyciela** w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
- Strony są obowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu.
- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
- Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

§ 20

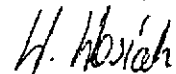
Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostały zatwierdzone uchwałą nr 01/08/12/2015 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 8 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 21 grudnia 2015 r.

Wiceprezes Zarządu



Józef Winiarski

Członek Zarządu



Włodzimierz Wasiak

Załącznik nr 1 do OWU

KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA

KLAUZULA nr 1a - OC ZA SZKODY BĘDĄCE NASTĘPSTWEM WYPADKU ZAISTNIAŁEGO POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z WYŁĄCZENIEM USA I KANADY

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** będące następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje **Wypadku**, który zaistniał na terytoriach Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Kanady lub ich posiadłości.
- Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 1 **OWU**.

KLAUZULA nr 1b - OC ZA SZKODY BĘDĄCE NASTĘPSTWEM WYPADKU ZAISTNIAŁEGO POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z WYŁĄCZENIEM USA I KANADY

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** będące następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje odpowiedzialności jednostek organizacyjnych **Ubezpieczonego** zarejestrowanych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej lub Kanady, oraz ich posiadłości.
- Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 1 **OWU**.

KLAUZULA nr 2 - OC PRACODAWCY

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** poniesione przez **Pracowników**, będące skutkiem wypadku przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz **Szkody rzeczowe** poniesione przez **Pracowników** w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na rzecz **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**.
- Ubezpieczyciel** wypłaca należne odszkodowanie w części przekraczającej wysokość świadczenia wypłaconego **Pracownikowi** na podstawie ustawy wymienionej w ust. 1.
- Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody osobowe** powstałe wskutek chorób zawodowych lub innych chorób nie wynikających z wypadków, o których mowa w ust. 1.
- Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są także **Szkody rzeczowe** polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy pozostawionych w pojazdach, a także **Wartości pieniężnych**.
- Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 2 **OWU**.

KLAUZULA nr 3 - OC ZA SZKODY W RZECZACH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W PIECY

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w rzeczach znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą **Osób objętych ubezpieczeniem**, polegające na ich uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie.
- Ubezpieczenie nie obejmuje **Szкод rzeczowych**, polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie:
 - rzeczy przyjętych w celu wykonania ich obróbki, czyszczenia, naprawy lub innych, podobnych czynności, powstałych w czasie ich wykonywania, chyba że umówiono się inaczej rozszerzając zakres ubezpieczenia o Klauzulę nr 10,
 - pojazdów, ich wyposażenia lub rzeczy w nich pozostawionych, a także **Wartości pieniężnych** i wszelkiego rodzaju dokumentów,
 - wynikających z działania lub zaniechania, uczestnictwa, współdziałania lub współuczestnictwa osób wcześniej karanych: będących **Pracownikami**

Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osobami, którymi **Ubezpieczający/Ubezpieczony** się posługuje,

- 4) polegających na: podmiianie, brakach inwentarowych mienia, a także **Szкод** powstałych w związku z: poświadzeniem nieprawdy, podstępem, wymuszeniem, szantażem, przywłaszczeniem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych, wprowadzeniem w błąd lub wykorzystaniu pozostawania w błędzie,
 - 5) powstałych w sprzęcie elektronicznym i komputerowym z innych przyczyn niż jego zniszczenie lub uszkodzenie,
 - 6) **Szкод** w rzeczach użytkowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego tytułu prawnego.
3. W przypadku **Szкод rzeczowych** spowodowanych rozmrózaniem, ochrona ubezpieczeniowa w ramach niniejszej klauzuli ograniczona jest do kwoty 10 % wartości podlimitu określonego dla niniejszej klauzuli.
 4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 3 **OWU**.

KLAUZULA nr 4 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE PRZEZ POŁĄCZENIE, ZMIESZANIE LUB DALSZĄ OBRÓBKĘ PRODUKTU

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** i **Czyste straty finansowe** wyrządzone wskutek wadliwości rzeczy powstałej w wyniku połączenia lub zmieszania **Produktu** z rzeczami pochodzącymi od **Poszkodowanego** albo w wyniku dalszej obróbki lub przetworzenia **Produktu**.
- Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za:
 - zniszczenie, uszkodzenie rzeczy **Poszkodowanego** zmieszanej lub połączonej z wadliwym **Produktem**, albo w trakcie dalszej obróbki lub przetworzenia tego **Produktu**, z wyłączeniem kwoty odpowiadającej cenie tego **Produktu**,
 - koszty poniesione w celu wytworzenia produktu końcowego, z wyłączeniem kwoty odpowiadającej cenie **Produktu**,
 - koszty doprowadzenia **Produktu** końcowego do stanu odpowiadającego wymogom prawnym lub rynkowym; przy czym **Ubezpieczyciel** nie pokrywa kwoty wynikającej ze stosunku ceny **Produktu** do ceny sprzedaży **Produktu** końcowego,
 - zmniejszenie przychodów wynikające z konieczności obniżenia ceny **Produktu** końcowego, z zastrzeżeniem że **Ubezpieczyciel** nie pokrywa kwoty odpowiadającej stosunkowi ceny zapłaconej; za **Produkt** do ceny, za jaką **Produkt** końcowy mógłby być sprzedany, gdyby **Produkt** nie był wadliwy.
- Ubezpieczyciel** pokrywa **Szkody** i koszty, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2 tylko wtedy, gdy poniesienie kosztów lub strat, o których mowa w ust. 2 pkt 3 i 4, jest ekonomicznie nieuzasadnione co zostało stwierdzone w oparciu o wycenę niezależnego specjalisty.
- Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
 - Szkody**: koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - utrącone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć gdyby **Produkt** nie był wadliwy, za wyjątkiem strat wskazanych w ust. 2 pkt 4,
 - Szkody** i koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość **Produktu**,
 - koszty służące usunięciu wadliwych **Produktów** i zastąpienia ich **Produktami** wolnymi od wad,
 - Szkody** i koszty inne niż wymienione w ust. 2.
- Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 5 ust. 2 pkt 1 oraz § 6 ust. 1 pkt 4 **OWU**.

KLAUZULA nr 5 - OC ZA KOSZTY USUNIĘCIA PRODUKTU WADLIWEGO I ZASTĄPIENIA GO PRODUKTEM WOLNYM OD WAD

- Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na poniesione przez **Poszkodowanego** **Czyste straty finansowe** polegające na kosztach usunięcia **Produktu** wadliwego i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad, wymienionych w ust. 2.
- Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za koszty:
 - poniesione w celu usunięcia wadliwego **Produktu** lub jego wymontowania, z wyłączeniem kosztów poszukiwania wadliwego **Produktu**,

- 2) poniesione w celu zamontowania, umocowania lub położenia **Produktu** niewadliwego, z wyłączeniem kosztów zakupu takiego **Produktu**.
- 3. Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
- 1) koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - 2) koszty związane z zakupem **Produktu** wolnego od wad, w tym także koszty jego transportu,
 - 3) utracone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć, gdyby **Produkt** nie był wadliwy,
 - 4) koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość **Produktu**,
 - 5) koszty inne niż wymienione w ust. 2.
- 4.** Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 5 ust. 2 pkt 1 oraz § 6 ust. 1 pkt 5 **OWU**.

KLAUZULA nr 6 - OC ZA SZKODY PONIESIONE PRZEZ UŻYTKOWNIKA MASZYN LUB URZĄDZEŃ

- 1.** Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe i Czyste straty finansowe** poniesione przez **Poszkodowanego** będącego użytkownikiem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, powstałych wskutek wadliwości rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń.
- 2.** Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za:
- 1) zniszczenie, uszkodzenie rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 2) koszty poniesione w celu wytworzenia lub obróbki rzeczy z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 3) koszty doprowadzenia rzeczy wyprodukowanej lub poddawanej obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** do stanu odpowiadającego wymogom prawnym lub rynkowym,
 - 4) zmniejszenie przychodów wskutek konieczności obniżenia ceny rzeczy wyprodukowanej lub poddawanej obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**.
- 3. Ubezpieczyciel** pokrywa **Szkody** i koszty, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2, tylko wtedy gdy poniesienie kosztów lub strat, o których mowa w ust. 2 pkt 3 i 4, jest ekonomicznie nieuzasadnione co zostało stwierdzone w oparciu o wycenę niezależnego specjalisty.
- 4. Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
- 1) **Szkody** i koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - 2) utracone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć gdyby maszyna lub urządzenie wyprodukowane, naprawione, dostarczone lub konserwowane przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** nie było wadliwe, za wyjątkiem strat wskazanych w ust. 2 pkt 4,
 - 3) **Szkody** i koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość maszyny lub urządzenia wyprodukowanego, naprawionego, dostarczonego lub konserwowanego przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 4) koszty służące usunięciu wadliwych **Produktów** i zastąpienia ich **Produktami** wolnymi od wad,
 - 5) **Szkody** i koszty inne niż wymienione w ust. 2.
- 5.** Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 5 ust. 2 pkt 1 oraz § 6 ust. 1 pkt 6 **OWU**.

KLAUZULA nr 7 - OC ZA CZYSTE STRATY FINANSOWE

- 1.** Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Czyste straty finansowe**.
- 2.** Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** powstałe w związku z:
- 1) **Produktom** lub wadliwością wykonanej pracy lub usługi,
 - 2) inwestowaniem, w tym obrotem papierami wartościowymi,
 - 3) stosowaniem finansowych instrumentów pochodnych, w tym kontraktów terminowych, opcji, warrantów, obligacji zamiennych,
 - 4) przetwarzaniem danych, racjonalizacją, automatyzacją,
 - 5) prowadzeniem kas lub wyniku z błędów płatniczych,

- 6) przekroczeniem terminów, niepodjęciem pracy, niedotrzymaniem harmonogramów robót,
 - 7) niedostarczeniem energii lub dostarczeniem energii o niewłaściwych parametrach,
 - 8) niedostarczeniem rzeczy lub dostarczeniem rzeczy niezgodnej z umową,
 - 9) przekroczeniem kosztorysów lub nieprawidłowym sporządzeniem kosztorysów,
 - 10) popełnieniem czynów nieuczciwej konkurencji,
 - 11) naruszeniem praw pracowniczych,
 - 12) błędnym tłumaczeniem,
 - 13) uchybieniami w projektowaniu i administracji systemami informatycznymi,
 - 14) wydaniem lub zaniechaniem wydania decyzji administracyjnej lub aktu prawa miejscowego,
 - 15) lokalizacją wad lub usterek,
 - 16) świadczeniem usług hostingowych, dzierżawy serwera, dostawy Internetu,
 - 17) prowadzeniem handlu elektronicznego,
 - 18) administracją danymi osobowymi,
 - 19) udzielaniem kredytów, pożyczek,
 - 20) wymianą walut,
 - 21) opiniowaniem, kontrolą, doradztwem, planowaniem, wyceną, kalkulacją, oceną jakiegokolwiek ryzyka,
 - 22) obrotem nieruchomościami,
 - 23) sprzeniewierzeniem.
- 3.** Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** wyrządzone podmiotom powiązanym kapitałowo.
- 4.** Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 7 **OWU**.

KLAUZULA nr 8 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE WSKUTEK NIEDOSTARCZENIA ENERGII LUB DOSTARCZENIA ENERGII O NIEWŁAŚCIWYCH PARAMETRACH

- 1.** Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe i Szkody osobowe** wyrządzone wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach.
- 2.** Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 8 **OWU**.

KLAUZULA nr 9 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE WSKUTEK EMISJI SUBSTANCJI NIEBEZPIECZNEJ

- 1.** Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe i Szkody osobowe** wyrządzone wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych** pod warunkiem, że jej przyczyna była nagła, niespodziewana i niezależna od woli **Osób objętych ubezpieczeniem** lub osób, za które ponoszą odpowiedzialność.
- 2.** W ramach udzielonej ochrony **Ubezpieczyciel** pokrywa również koszty neutralizacji lub oczyszczenia gleby lub wody z **Substancji niebezpiecznych**.
- 3. Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność wówczas, gdy zostaną spełnione łącznie wszystkie poniższe warunki:
- 1) przyczyna powstania **Emisji substancji niebezpiecznych** jest bezsporna, a zdarzenie zostało potwierdzone protokołem służb ochrony środowiska, straży pożarnej lub policji, chyba że **Ubezpieczony** nie uzyskał takiego protokołu z przyczyn od niego niezależnych,
 - 2) początek **Emisji substancji niebezpiecznych** miał miejsce w trakcie okresu ubezpieczenia, a pierwsza **Szkoda osobowa** lub **Szkoda rzeczowa** wynikła z **Emisji substancji niebezpiecznych** ujawniła się w ciągu 72 godzin od chwili jej rozpoczęcia,
 - 3) **Emisja substancji niebezpiecznych** powstała w wyniku działania lub zaniechania **Osób objętych ubezpieczeniem**, w ramach działalności objętej ubezpieczeniem.
- 4.** Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są ponadto:
- 1) szkody w środowisku w rozumieniu art. 6 pkt 1 i ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie, a także koszty działań zapobiegawczych i naprawczych ponoszonych w trybie w/w ustawy,
 - 2) koszty badania, monitorowania lub kontroli zanieczyszczenia środowiska i **Substancji niebezpiecznych** dla środowiska,
 - 3) koszty usuwania **Substancji niebezpiecznych** dla środowiska z nieruchomości, która jest własnością, w posiadaniu, dzierżawie lub w inny sposób znajduje się w pieczy **Osób objętych ubezpieczeniem**.
- 5.** Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 9 **OWU**.

KLAUZULA nr 10 - OC ZA SZKODY W MIENIU RUCHOMYM PRZYJĘTYM W CELU WYKONANIA USŁUGI

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w mieniu ruchomym przekazanym **Osobom objętym ubezpieczeniem** w celu wykonania usługi, wyrządzone w trakcie jego naprawy, obróbki, czyszczenia, serwisu, załadunku, wyładunku lub innej usługi.
2. W razie wątpliwości w ustaleniu, w oparciu o zapisy umowy zawartej przez **Osoby objęte ubezpieczeniem z Poszkodowanym**, czy przedmiotem naprawy, obróbki, czyszczenia, serwisu lub innych podobnych czynności jest cała rzecz, czy jej część, za przedmiot tych czynności uznaje się możliwą do wyodrębnienia pod względem funkcjonalnym lub konstrukcyjnym część rzeczy poddaną obróbce, naprawie lub innym usługom.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 10 **OWU**.

KLAUZULA nr 11 - OC WZAJEMNA

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną za **Szkody rzeczowe i Szkody osobowe** powodujące roszczenia pomiędzy **Osobami objętymi ubezpieczeniem**.
2. Ubezpieczeniem objęte są wyłącznie roszczenia między podmiotami wymienionymi: z nazwy w umowie ubezpieczenia.
3. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są:
 - 1) roszczenia **Podwykonawcy** do **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, chyba że został on wymieniony z nazwy w umowie ubezpieczenia,
 - 2) roszczenia **Pracownika** do pracodawcy oraz roszczenia pracodawcy do **Pracownika**,
 - 3) roszczenia pełnomocnika do mocodawcy oraz roszczenia mocodawcy do pełnomocnika.
4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 11 **OWU**.

KLAUZULA nr 12 - OC ZA SZKODY W PODZIEMNYCH INSTALACJACH I URZĄDZENIACH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w instalacjach i urządzeniach podziemnych, powstałe w trakcie wykonywania robót budowlanych lub innych usług.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody** powstałe wskutek prowadzenia robót bez wymaganych zezwoleń, lub obsługiwanego sprzętu przez **Pracowników** nie posiadających uprawnień wymaganych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 6 ust. 1 pkt 12 **OWU**.

KLAUZULA nr 13 - OC ZA SZKODY WYNIKAJĄCE Z PROWADZENIA PRAC WYBURZENIOWYCH LUB ROZBIÓRKOWYCH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe i Szkody rzeczowe** powstałe w wyniku prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody**:
 - 1) w przypadku prac prowadzonych bez użycia materiałów wybuchowych - powstałe w okręgu o promieniu równym wysokości wyburzanej budowli, mierzonym od wyburzanej budowli,
 - 2) w przypadku prac prowadzonych z użyciem materiałów wybuchowych - powstałe w odległości mniejszej niż 50 metrów od epicentrum wybuchu.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 4 pkt 18 oraz § 6 ust. 1 pkt 13 **OWU**.

KLAUZULA nr 14 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE PRZEZ MŁOTY PNEUMATYCZNE, HYDRAULICZNE, KAFARY LUB WALCE

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe**

- i **Szkody rzeczowe** wyrządzone w trakcie prowadzonych robót budowlanych przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody**:
 - 1) powstałe wskutek prowadzenia robót bez wymaganych zezwoleń lub obsługiwanego sprzętu przez pracowników nie posiadających stosownych uprawnień,
 - 2) wynikające z braku zabezpieczenia lub niewłaściwego zabezpieczenia wykonywanych prac,
 - 3) polegające na uszkodzeniach powierzchniowych, które nie pogarszają stateczności mienia, ani nie zagrażają bezpieczeństwu jego użytkowników.
 3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym § 4 pkt 8 oraz § 6 ust. 1 pkt 14 **OWU**.

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group



InterRisk kontakt
22 212 20 12

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1
ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2 - §6, §8, §12, §15 - §18, §21
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§7, §9, §14 ust. 3, §15 ust. 1 pkt 1 i 3, ust. 6-8, §6 ust. 1 pkt 2 i 3, ust. 2, §18 ust. 4
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
DEFINICJE.....	3
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA.....	4
MIEJSCE UBEZPIECZENIA	5
ZAKRES UBEZPIECZENIA	5
UBEZPIECZONE KOSZTY DODATKOWE	5
OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	5
SUMA UBEZPIECZENIA	7
NIEDOUBEZPIECZENIE	8
SYSTEM UBEZPIECZENIA	8
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	8
OKRES UBEZPIECZENIA - POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI	8
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	9
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	9
ZGŁOSZENIE SZKODY I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY	10
USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA	12
POWOLANIE RZECZOZNAWCY	12
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	12
PODWÓJNE UBEZPIECZENIE	12
ROSZCZENIA REGRESOWE	12
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	13
ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OWU MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK	13
MINIMALNE WYMAGI ZABEZPIECZENIA MIENIA I WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB RABUNKIEM	13
KONSTRUKCJA ŚCIAN, STROPÓW, SUFITÓW, PODŁÓG I DACHÓW	13
ZABEZPIECZENIE OKIEN I ZEWNĘTRZNYCH OTWORÓW	13
KONSTRUKCJA I ZABEZPIECZENIE DRZWI ZEWNĘTRZNYCH	14
ZABEZPIECZENIE KLUCZY	14
ZABEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH STANOWIĄCYCH ŚRODKI OBROTOWE	14
KONSTRUKCJA ZAMKÓW, KLÓDEK I UCHWYTÓW	14
PRZECHOWYWANIE WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH	14
TRANSPORT WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH	15

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk, zwane dalej owu, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającym a InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwanym dalej InterRisk TU S.A.
2. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym że różnice między niniejszymi owu a treścią umowy ubezpieczenia InterRisk TU S.A. przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku InterRisk TU S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych owu muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie.

DEFINICJE

§ 2

1. W rozumieniu niniejszych owu przez poniższe określenia uważa się:
 - 1) **broń palna** - każda przenośna broń lufowa, która miota, jest przeznaczona do miotania lub może być przystosowana do miotania jednego lub większej liczby pocisków lub substancji w wyniku działania materiału miotającego,
 - 2) **budowla** - obiekt budowlany trwale związany z gruntem nie będący budynkiem wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiący całość techniczną i użytkową, wybudowany zgodnie z ustawą Prawo budowlane,
 - 3) **budynek** - obiekt budowlany trwale związany z gruntem, posiadający fundament i dach, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiący całość techniczną i użytkową, wybudowany zgodnie z ustawą Prawo budowlane,
 - 4) **deszcz nawalny** - opad deszczu, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), o współczynniku

- wydajności o wartości co najmniej 4 (cztery) według stosowanej przez IMiGW skali. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu deszczu nawalnego,
- 5) **dozór stały** - ochrona ubezpieczonego mienia przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia działalności w zakresie ochrony osób i mienia,
 - 6) **franszyza integralna** - wyłączenie odpowiedzialności InterRisk TU S.A. za szkody, których wartość nie przekracza określonej w umowie ubezpieczenia wartości,
 - 7) **franszyza redukcyjna** - ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia,
 - 8) **grad** - opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,
 - 9) **graffiti** - napisy lub rysunki wykonane na mieniu objętym ochroną ubezpieczeniową bez zgody lub wiedzy Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 10) **jednostka obliczeniowa (zwana dalej „j.o.”)** - kwota odpowiadająca 20-krotności przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za ostatni kwartał poprzedzający zawarcie umowy ubezpieczenia, według danych ogłoszonych przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”,
 - 11) **katastrofa budowlana** - niezamierzone i gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części, a także konstrukcyjnych elementów rusztowań, elementów urządzeń formujących, ścianek szczelnych i obudowy wykopów. Katastrofą budowlaną nie jest uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany, nadającego się do naprawy lub wymiany, uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami, awaria instalacji,
 - 12) **konwojent** - osoba posiadająca uprawnienia do wykonywania zawodu kwalifikowanego pracownika ochrony fizycznej, ochraniająca transport wartości pieniężnych, wyposażona w broń palną, środki ochrony osobistej oraz środki łączności w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne,
 - 13) **koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodziu** - koszty związane z:
 - a) uprzątnięciem uszkodzonych elementów ubezpieczonego mienia, które musiały być wyburzone, zdemontowane lub usunięte przed rozpoczęciem właściwej naprawy uszkodzeń zgodnie z wymaganą technologią,
 - b) uprzątnięciem elementów nieuszkodzonych, które musiały być wyburzone, zdemontowane lub usunięte przed rozpoczęciem właściwej naprawy uszkodzeń zgodnie z wymaganą technologią,
 - c) usunięciem i wywozem naniesionych obcych materiałów,
 - d) oczyszczeniu tych elementów ubezpieczonego mienia, które uległy zmleniu, zalaniu lub innemu zanieczyszczeniu,
 - 14) **kradzież z włamaniem** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z zabezpieczonego w sposób uniemożliwiający dostęp bez użycia siły lub narzędzi lokalu (w przypadku wartości pieniężnych z zamkniętego pomieszczenia do przechowywania wartości pieniężnych lub urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych znajdującego się w lokalu zabezpieczonym w sposób uniemożliwiający dostęp bez użycia siły lub narzędzi):
 - a) po uprzednim usunięciu zabezpieczeń przy użyciu siły i narzędzi, czego dowodami będą pozostawione ślady włamania lub wyważenia, lub otwarcia zabezpieczeń podrobionym lub dopasowanym bądź oryginalnym kluczem, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem do innego lokalu lub w wyniku rabunku, albo
 - b) przez sprawcę, który ukrył się w lokalu przed jego zamknięciem, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony nie był w stanie przy zachowaniu należytej staranności tego faktu odkryć, a sprawca pozostawił ślady mogące stanowić dowód jego ukrycia się,
 - 15) **lokal** - przestrzeń wydzielona w budynku trwałymi ścianami wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiąca całość techniczną i użytkową, składająca się z jednego lub większej liczby pomieszczeń, użytkowana przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą,
 - 16) **maszyny, urządzenia, wyposażenie** - mienie ruchome,

- wykorzystywane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w prowadzonej działalności gospodarczej, ujęte w ewidencji środków trwałych Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, z wyłączeniem niskocennych składników majątku,
- 17) **mienie pracownicze** – osobiste mienie ruchome pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, powołania, mianowania lub na podstawie umów cywilnoprawnych, które zwyczajowo lub na żądanie pracodawcy znajduje się w miejscu ubezpieczenia, z wyłączeniem wartości pieniężnych, pojazdów mechanicznych oraz dokumentów,
- 18) **mienie osób trzecich** – mienie stanowiące własność osób trzecich, przyjęte na podstawie pisemnej umowy lub dowodów przyjęcia w celu wykonania usługi lub w innym celu wskazanym przez właściciela,
- 19) **nakłady inwestycyjne** – wydatki poniesione przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na roboty wykończeniowe, instalacje, remonty, adaptacje w budynkach lub lokalach nie stanowiących jego własności,
- 20) **napór śniegu lub lodu** – działanie ciężaru śniegu lub lodu na mienie objęte ochroną ubezpieczeniową albo przewrócenie się pod wpływem ciężaru śniegu lub lodu mienia sąsiedniego na mienie ubezpieczone,
- 21) **niskocenne składniki majątku** – maszyny, urządzenia i wyposażenie, które ze względu na niską wartość początkową zostały jednorazowo wliczone do kosztów operacyjnych i nie są ujęte w ewidencji środków trwałych zgodnie z ustawą o rachunkowości,
- 22) **ochrona wewnętrzna** – służba składająca się z pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, wykonująca zadania w zakresie ochrony osób i mienia,
- 23) **ochrona zewnętrzna** – podmiot posiadający uprawnienia do prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie ochrony osób i mienia,
- 24) **pomieszczenie do przechowywania wartości pieniężnych** – wydzielona część budynku o określonej klasie odporności na włamanie, służąca do przechowywania wartości pieniężnych chroniona alarmem, którego sygnał jest odbierany w jednostce policji lub ochronie zewnętrznej,
- 25) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących lub podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych; za powódź uważa się również zalanie terenu w następstwie spływu wód po zboczach i stokach na terenach górskich i falistych,
- 26) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozprzestrzenił się o własnej sile,
- 27) **pracownik ochrony** – osoba posiadająca odpowiednie uprawnienia do wykonywania czynności z zakresu ochrony fizycznej lub zabezpieczenia technicznego i wykonująca zadania w ramach ochrony wewnętrznej lub zewnętrznej,
- 28) **przebiegane spowodowane wyładowaniem atmosferycznym** – krótkotrwały wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych odbiorników w wyniku uderzenia pioruna,
- 29) **rabunek** – dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia przez sprawcę, który w celu jego przywłaszczenia zastosował wobec Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników:
a) przemoc fizyczną lub groźbę jej natychmiastowego użycia albo
b) doprowadził te osoby do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- 30) **system alarmowy klasy SA3** – system alarmowy stanowiący zabezpieczenie urządzeń lub pomieszczeń do przechowywania wartości pieniężnych, spełniający wymagania PN-93/E-08390 (PN-Polska Norma),
- 31) **system sygnalizacji napadu** – system znajdujący się w ciągłej gotowości do sygnalizowania zagrożenia poprzez tzw. „cichy alarm”, posiadający świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, uruchamiany za pomocą zainstalowanych urządzeń wraz z transmisją sygnału alarmowego do policji, ochrony zewnętrznej lub wewnętrznej,
- 32) **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia jednego lub kilku zdarzeń przyszłych i niepewnych objętych zakresem ubezpieczenia, występującego niespodziewanie i niezależnie od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
- 33) **środki obrotowe** – mienie zaliczane do rzeczowych aktywów obrotowych w rozumieniu ustawy o rachunkowości: materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby, wytworzone lub przetworzone przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego produkty gotowe zdadne do sprzedaży lub w toku produkcji, półprodukty oraz towary nabyte w celu odsprzedaży w stanie nieprzetworzonym,
- 34) **transport wartości pieniężnych** – przewożenie lub przenoszenie wartości pieniężnych poza miejscem ubezpieczenia,
- 35) **ubezpieczający** – podmiot będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, który zawarł umowę ubezpieczenia na własny lub na cudzy rachunek,
- 36) **ubezpieczony** – podmiot będący osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, na rzecz którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia,
- 37) **urządzenie do przechowywania wartości pieniężnych** – urządzenie mechaniczne o określonej klasie odporności na włamanie, służące do przechowywania i transportu wartości pieniężnych,
- 38) **wandalizm (dewastacja)** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie mienia przez osobę trzecią,
- 39) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), czeki, wksły, papiery wartościowe i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro, a także platyna i inne metale z grupy platynowców oraz wyroby z wszystkich wymienionych wcześniej, metali, kamienie szlachetne i perły,
- 40) **wartość księgową (ewidencyjną) brutto** – wartość mienia wynikająca z ewidencji księgowej, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem kolejnych przeszacowań,
- 41) **wartość odtworzeniowa (nowa)** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego, tj.:
a) w przypadku budynków, budowli, nakładów inwestycyjnych – wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów,
b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartość odpowiadająca cenie nabycia, kosztom naprawy lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu lub mocy oraz o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach,
wartość odtworzeniowa powinna uwzględniać koszty opracowania wymaganej dokumentacji, koszty transportu, montażu i nadzoru oraz koszty, których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia,
- 42) **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego,
- 43) **zalanie** – szkoda powstała wskutek co najmniej jednego ze zdarzeń:
a) niezamierzonego i niekontrolowanego wydostania się wody, pary wodnej lub płynów w wyniku awarii przewodów, zbiorników lub urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, grzewczych lub technologicznych lub powstała wskutek ich zamrażnięcia,
b) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń sieci kanalizacyjnej,
c) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w literze a),
d) samoczynnego uruchomienia się instalacji tryskaczowych, zraszaczowych lub innej instalacji gaśniczej, z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru,
e) samoistnego rozszczelnienia się zbiorników,
f) topnienia śniegu lub lodu na skutek zmian temperatury,
g) zalania w wyniku deszczu nawalnego,
h) nieumyślnego zalania wodą lub inną cieczą przez osoby trzecie,
i) stłuczenia awarii lub innych przedmiotów stanowiących wyposażenie użytkowe lub wystrój wnętrz i zawierających wodę lub inne ciecze,
- 44) **zdarzenie losowe** – niezależne od woli Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym i niespodziewanym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Na podstawie niniejszych owu z zastrzeżeniem § 7 ust. 1 ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte, zgłoszone do ubezpieczenia i wyszczególnione w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia następujące kategorie mienia:

- 1) stanowiące własność lub będące w posiadaniu Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, użytkowane zgodnie z jego przeznaczeniem w związku z prowadzoną przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego działalnością gospodarczą:
 - a) budynki i budowle,
 - b) maszyny, urządzenia, wyposażenie,
 - c) niskocenne składniki majątku,
 - d) środki obrotowe,
 - e) wartości pieniężne,
 - 2) niestanowiące własności Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego:
 - a) mienie osób trzecich,
 - b) mienie pracownicze,
 - 3) nakłady inwestycyjne.
2. Przedmiot ubezpieczenia może stanowić także inne mienie, nie wymienione w ust. 1, jeżeli umowa ubezpieczenia tak stanowi.

MIĘSCIE UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Mienie objęte jest ochroną ubezpieczeniową w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.
2. Mienie pracownicze objęte jest ochroną ubezpieczeniową w każdym miejscu pracy pracownika, wykonywanej na polecenie Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, z wyłączeniem miejsca zamieszkania pracownika.
3. W przypadku zajścia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową InterRisk TU S.A., powodującego bezpośrednie zagrożenie ubezpieczonego mienia, Ubezpieczający/ Ubezpieczony może podjąć decyzję o przeniesieniu tego mienia do innej lokalizacji w celu niedopuszczenia do powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiarów. Przeniesione mienie objęte jest ochroną ubezpieczeniową w nowym miejscu innym niż wskazane w umowie ubezpieczenia, przez okres nie dłuższy niż 30 dni od dnia przeniesienia pod warunkiem pisemnego zgłoszenia w ciągu 7 dni od dnia przeniesienia do InterRisk TU S.A. tego faktu wraz z podaniem adresu miejsca, do którego zostało przeniesione mienie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. InterRisk TU S.A. obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w mieniu objętym ochroną ubezpieczeniową, w miejscu i okresie ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia w następstwie zaistnienia zdarzenia losowego, z zastrzeżeniem wyłączeń zawartych w niniejszym owu.
2. W granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych składników mienia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 1 ubezpieczone mienie objęte jest także ochroną od szkód powstałych wskutek:
 - 1) akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wystąpieniem zdarzeń losowych objętych umową ubezpieczenia,
 - 2) zanieczyszczenia lub skażenia w wyniku zdarzeń losowych objętych umową ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem postanowień § 7 ochroną ubezpieczeniową mogą dodatkowo zostać objęte, za opłatą dodatkowej składki, wartości pieniężne podczas wykonywania ich transportu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. W takim przypadku InterRisk TU S.A. odpowiada za szkody powstałe:
 - 1) w wyniku rabunku mającego miejsce podczas transportu,
 - 2) w związku ze zdarzeniami, które uniemożliwiły osobie wykonującej transport ochronę powierzonych wartości pieniężnych wskutek:
 - a) zdarzeń powodujących śmierć, ciężki uszczerbek na zdrowiu w rozumieniu Kodeksu Karnego lub rozstrój zdrowia osoby sprawującej pieczę nad uszkodzonym mieniem,
 - b) zniszczenia lub uszkodzenia pojazdu użytego do transportu wartości pieniężnych wskutek pożaru, uderzenia pioruna w pojazd, wybuchu lub wypadku pojazdu.
4. Za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku kradzieży z włamaniem albo rabunku w lokalu bądź powstałe podczas transportu odpowiedzialność InterRisk TU S.A. ograniczona jest, w ramach sumy ubezpieczenia, do limitów określonych w Załączniku nr 1 do owu.

UBEZPIECZONE KOSZTY DODATKOWE

§ 6

1. W przypadku zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia, w granicach sumy ubezpieczenia i limitów odpowiedzialności określonych dla poszczególnych składników mienia lub kategorii mienia, InterRisk TU S.A. zwraca Ubezpieczającemu/ Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane:

- 1) koszty wynikłe z zastosowania dostępnych m.u. środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeśli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
- 2) koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie łącznie z kosztami wywozu części niezdatnych do użytku, składowania lub utylizacji - w wysokości 10% wartości szkody objętej zakresem ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 1 000 000 PLN w odniesieniu do wszystkich szkód powstałych w okresie ubezpieczenia; ochrona nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją,
- 3) koszty odtworzenia dokumentacji produkcyjnej lub zakładowej (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej - w wysokości: 5% wartości szkody objętej zakresem ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 50.000 PLN w odniesieniu do wszystkich szkód powstałych w okresie ubezpieczenia. Ochroną objęte są wyłącznie koszty robocizny poniesione na odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta.

2. W przypadku, gdy koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie i koszty odtworzenia dokumentacji, zostały poniesione przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego łącznie w odniesieniu do mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego i nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, InterRisk TU S.A. zwraca koszty w takiej proporcji w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego. W sytuacji, gdy ustalenie proporcji nie jest możliwe, InterRisk TU S.A. pokryje 50% poniesionych kosztów, z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności określonych w ust. 1 pkt 2 i 3.
3. Do limitu w wysokości 200 000 PLN, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia objęte są szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu na skutek:
 - 1) uderzenia pojazdu należącego do Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego oraz jego pracowników,
 - 2) w pojazdach wykorzystywanych przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego do transportu w miejscu ubezpieczenia, o ile stanowią one przedmiot ubezpieczenia,
 - 3) w ładunku przewożonym przez pojazdy wykorzystywane przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego do transportu w miejscu ubezpieczenia o ile mienie stanowiące ten ładunek jest przedmiotem ubezpieczenia.

OGNICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

1. Ochrona ubezpieczeniowa InterRisk TU S.A. nie obejmuje:
 - 1) budynków i budowli przeznaczonych do rozbiórki i znajdującego się w nich mienia oraz maszyn, urządzeń, wyposażenia przeznaczonych do likwidacji lub na złom,
 - 2) budynków, budowli i lokali oraz znajdującego się w nich mienia, jeśli zaprzestano prowadzenia w nich działalności gospodarczej lub były one wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni, chyba że InterRisk TU S.A. został o tym fakcie powiadomiony na piśmie i pisemnie potwierdził ochroną ubezpieczeniową w ciągu 7 dni od otrzymania pisemnego powiadomienia,
 - 3) namiotów, hal namiotowych, kiosków bez fundamentów, straganów, szklarni, inspektów oraz znajdującego się w nich mienia,
 - 4) mienia będącego w trakcie: budowy, przebudowy, modernizacji, rozbiórki, remontu i robót budowlanych w rozumieniu ustawy Prawo budowlane, montażu, instalacji, rozruchu próbnego, testów poprzedzających uruchomienie,
 - 5) sieci energetycznych (rozumianych jako część systemu elektroenergetycznego obejmująca linie przesyłowe napowietrzne i kablowe oraz stacje transformatorowo – rozdzielcze) oraz sieci telekomunikacyjnych (teletransmisyjnych) znajdujących się w odległości większej niż 300 m poza miejscem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia,
 - 6) środków obrotowych z przekroczonym terminem ważności, wycofanych z obrotu przed powstaniem szkody,
 - 7) programów komputerowych, chyba że stanowią środki obrotowe,
 - 8) pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowi związanym z dopuszczeniem do ruchu na drogach publicznych (wraz z naczepami lub przyczepami), pojazdów szynowych, taboru kolejowego, statków powietrznych lub wodnych, chyba że stanowią środki obrotowe:
 - a) stanowią środki obrotowe lub mienie osób trzecich,
 - b) w odniesieniu do pojazdów mechanicznych i taboru kolejowego jest używane wyłącznie w miejscu ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia,

- 9) akt, dokumentów, rękopisów, wzorów, prototypów, modeli poglądowych, eksponatów, danych zawartych na nośnikach, planów, zdjęć, z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 pkt.3.
 - 10) mienia, którego zakup jest potwierdzony dokumentami sfałszowanymi w rozumieniu przepisów prawa karnego o przestępstwach przeciwko wiarygodności dokumentów lub dowodami wystawionymi przez nieistniejące w chwili wystawienia podmioty gospodarcze oraz nielegalnie wprowadzonego na polski obszar celny,
 - 11) mienia o charakterze zabytkowym, artystycznym i unikatowym lub przedmiotów o wartości kolekcjonerskiej, dzieł sztuki, antyków,
 - 12) gruntów (łącznie z systemem melioracji lub kanałów przepustowych), gleby, naturalnych wód powierzchniowych lub podziemnych, zbiorników wodnych (naturalnych i sztucznych), kanałów, rowów,
 - 13) upraw roślinnych, drzew, krzewów, zwierząt, ptaków, ryb,
 - 14) mienia znajdującego się pod ziemią i związanego z produkcją wydobywczą (kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej i gazu ziemnego, rud żelaza, metali nieżelaznych lub torfu),
 - 15) mienia znajdującego się poza morską linią brzegową,
 - 16) mienia podlegającego obróbce, wytwarzaniu, testowaniu, naprawie, czyszczeniu, przywracaniu do pierwotnego stanu, zmianie lub renowacji, jeśli szkoda powstała wskutek przeprowadzania tych działań.
2. Ochroną ubezpieczeniową InterRisk TU S.A. nie są objęte szkody:
- 1) powstałe w wyniku umyślnego działania lub zaniechania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zaplata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający/ Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, będące następstwem:
 - a) zajęcia, konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
 - b) działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek wewnętrznych, sabotażu, strajków, lokautu,
 - c) aktów terroru, przez które rozumie się nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz, bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy,
 - d) działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego, pola elektromagnetycznego lub magnetycznego, promieni laserowych lub mascowych,
 - e) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska (gleby, powietrza, wody) lub ubezpieczonego mienia odpadami w rozumieniu ustawy o odpadach albo zanieczyszczeniami w rozumieniu ustawy Prawo ochrony środowiska emitowanymi do otoczenia z zastrzeżeniem § 5 ust. 2 pkt. 2,
 - 3) górnicze w rozumieniu ustawy Prawo geologiczne i górnicze,
 - 4) polegające na zapadaniu lub osuwaniu się ziemi w wyniku działalności człowieka,
 - 5) powstałe w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi, budowlanymi, montażowymi, instalacyjnymi w rozumieniu ustawy Prawo budowlane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub na jego zlecenie w miejscu ubezpieczenia,
 - 6) spowodowane wybuchem:
 - a) wywołanym przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych, technologicznych, doświadczalnych lub rozbiórkowych,
 - b) w silnikach spalinowych, gdy wybuch był związany z ich naturalną funkcją lub gdy został spowodowany normalnym ciśnieniem zawartych w nich gazów,
 - 7) powstałe w ubezpieczonym mieniu w związku z poddawaniem go w procesie technologicznym działaniu ognia lub ciepła technologicznego,
 - 8) powstałe w ubezpieczonym mieniu wskutek przerwy, zakłóceń lub ograniczenia w dostawie mediów – w zakresie szkód wyrządzonych tą przerwą lub ograniczeniem w urządzeniach lub maszynach wykorzystujących media,
 - 9) powstałe wskutek awarii elektrycznej, chyba że w jej następstwie powstał pożar; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki pożaru; niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód powstałych w wyniku przepięcia spowodowanego wyładowaniem atmosferycznym,
 - 10) powstałe wskutek awarii i zakłóceń w maszynach lub urządzeniach (spowodowanych jakimkolwiek błędem w sterowaniu przez człowieka lub urządzenie sterujące albo jakimkolwiek czynnikiem wewnętrznym zaistniałym wewnątrz mechanizmu maszyny lub urządzenia, niezależnie od jego przyczyny pierwotnej) powodujących ich mechaniczne uszkodzenia, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki tego innego zdarzenia,
 - 11) powstałe wskutek awarii i zakłóceń w maszynach, urządzeniach lub instalacjach elektrycznych (spowodowanych niedotrzymaniem nominalnych parametrów prądu elektrycznego przewidzianych dla danej maszyny, urządzenia lub instalacji elektrycznej) powodujących ich elektryczne uszkodzenia, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki tego innego zdarzenia,
 - 12) powstałe wskutek wycieku stopionego materiału, chyba że w następstwie wycieku stopionego materiału wystąpił pożar lub wybuch; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki tych zdarzeń,
 - 13) spowodowane zakrzepnięciem lub zastygnięciem stopionych materiałów w maszynach i urządzeniach służących do przerobu, transportu lub przechowywania takich materiałów w stanie ciekłym,
 - 14) polegające na rozszczelnieniu naczyń lub instalacji ciśnieniowych, przegrzaniu lub przepaleniu się kotłów lub urządzeń grzewczych, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki tego innego zdarzenia,
 - 15) powstałe w ubezpieczonym mieniu na skutek dymów, oparów lub innych wylęgów powstałych w trakcie przeprowadzania przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego procesów technologicznych,
 - 16) powstałe wskutek graffiti, zanieczyszczenia, zabrudzenia, odkształcenia, zarysowania, pęknięcia, odbarwienia lub odpadnięcia części ubezpieczonych przedmiotów, chyba że przyczyną ich wystąpienia było objęte ochroną ubezpieczeniową zdarzenie losowe,
 - 17) polegające na niedziałaniu, nieprawidłowym działaniu lub nieprawidłowym zastosowaniu sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym urządzeniu elektronicznym, systemie lub sieci (w komputerze, sterowniku elektronicznym, mikroprocesorze, układzie scalonym), a także niedostępności, utracie lub zniekształceniu informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji używane w dowolnym urządzeniu elektronicznym, systemie lub sieci, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas InterRisk TU S.A. ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki tego innego zdarzenia,
 - 18) uszkodzenia, zmiany lub zniszczenia, ograniczenia funkcjonalności, dostępności lub działania jakiegokolwiek systemu komputerowego, sprzętu komputerowego, oprogramowania, danych, wszelkiego rodzaju nośników danych informatycznych, mikroprocesorów, układów scalonych lub innych urządzeń i komponentów stanowiących część sprzętu komputerowego, jeśli zdarzenia te były wynikiem działania programu niszczącego (przesłanego lub przekazanego w dowolny sposób, umyślnie lub nieumyślnie),
 - 19) powstałe wskutek wad projektowych, materiałowych, konstrukcyjnych, złego lub niewłaściwego wykonania, nieprawidłowego montażu albo błędów w produkcji, wad ukrytych – w zakresie szkód wyrządzonych w mieniu dotkniętym tymi wadami, złym wykonaniem lub błędami,
 - 20) spowodowane katastrofą budowlaną, deformowaniem, osiadaniami, pękaniem lub zawaleniem się budynku, budowli lub ich części, zapadnięciem się, wyniesieniem, spękaniem, skurczeniem lub ekspansją elementów konstrukcji budynków lub budowli, fundamentów, ścian, podłóg, sufitów, chyba że nastąpiły one jako rezultat wcześniejszego zaistnienia innego zdarzenia objętego umową ubezpieczenia,
 - 21) powstałe wskutek korozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych oraz naturalnego zużycia, pogarszania się jakości lub starzenia się

- ubezpieczonego mienia w związku z jego normalną eksploatacją,
- 22) związane ze stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odkształcaniem lub deformacją, powolnym działaniem czynników termicznych i biologicznych,
 - 23) powstałe wskutek długotrwałego osiadania i przemieszczania się gruntu,
 - 24) powstałe wskutek powolnego lub systematycznego niszczenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, instalacji grzewczej lub technologicznej, pocienia się rur, podciągania fundamentów lub murów wskutek działania wód gruntowych i opadowych, a także oddziaływania wilgotnego i suchego powietrza, temperatury, gnicia, ubytku lub utraty wagi, kurczenia, rozszerzania, wyparowania, działania światła, zmian w kolorze, fakturze, strukturze, wykończeniu lub zapachu, działania insektów, zapleśnienia i zagrzybienia oraz przemarzania ścian, wyrządzone przez pływy i fale morskie,
 - 25) powstałe w mieniu, które znajdowało się w warunkach niezgodnych z jego przeznaczeniem lub z wymaganiami i zaleceniami producenta lub dostawcy co do warunków przechowywania, składowania lub eksploatacji, chyba że sposób przechowywania, składowania lub eksploatacji nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
 - 26) powstałe wskutek deszczu nawalnego, gradu, naporu śniegu lub lodu, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu, rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej albo niedomknięte, bądź niezabezpieczone otwory (dachowe, okienne, drzwiowe lub techniczne); jeżeli obowiązek ich konserwacji lub zabezpieczenia należał do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, a Ubezpieczający/Ubezpieczony przy zachowaniu zwykłej staranności powinien był wiedzieć o powstałych nieszczelnościach, lub jeżeli wiedząc o istniejących zaniędzaniach w tym zakresie nie występował pisemnie do właściciela lub administratora budynku z żądaniem ich usunięcia, chyba że nie wykonanie tych obowiązków przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nie miało wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
 - 27) powstałe wskutek zalania od podłoża środków obrotowych lub mienia nieeksploatowanego przechowywanego w pomieszczeniach składowych usytuowanych poniżej poziomu gruntu, jeżeli mienie to składowane było niżej niż 10 cm nad podłogą, chyba że sposób składowania nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
 - 28) w budowlach i urządzeniach wodnych powstałe wskutek działania wody, z wyjątkiem szkód spowodowanych występującą w obrębie koryta rzeki lub innego naturalnego lub sztucznego zbiornika, falą powodziową o takiej wielkości i sile działania, jaka nie została przewidziana przy projektowaniu budowli lub urządzenia wodnego, jako zbyt rzadko występująca,
 - 29) szkód powstałych wskutek stłuczenia (rozbicia) ubezpieczonego mienia,
 - 30) kradzieży z włamaniem lub rabunku w obiektach zabezpieczonych niezgodnie z postanowieniami dotyczącymi minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonymi w Załączniku nr 1 do niniejszych owu, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - 31) sprzeniewierzenia, przywłaszczenia, zaginięcia, braków inwentarзовych, kradzieży (bez znamion kradzieży z włamaniem bądź rabunku),
 - 32) świadomego wprowadzenia w błąd lub wykorzystania pozostawiania w błędzie, poświadczenia nieprawdy, usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia, fałszerstwa, podstępny, szantażu lub wymuszenia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników,
 - 33) powstałe podczas transportu (poza transportem w miejscu ubezpieczenia z zastrzeżeniem postanowień § 6 ust. 3) oraz podczas rozładunku i załadunku; wyłączenie niniejsze nie dotyczy transportu wartości pieniężnych, jeżeli został objęty ochroną ubezpieczeniową, z tym że InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności, gdy transport był realizowany niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa ośnośnie warunków transportu wartości pieniężnych, jeśli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody,
 - 34) powstałe w wartościach pieniężnych podczas transportu, jeżeli osoby uczestniczące w realizacji transportu pozostawały w stanie nietrzeźwości w rozumieniu Kodeksu Karnego albo w stanie po użyciu alkoholu w rozumieniu ustawy o wychowaniu w trzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii - jeżeli transport wartości pieniężnych został objęty ochroną ubezpieczeniową, jeśli miało to wpływ na powstanie lub wysokość szkody,

35) wyrządzone przez pojazdy będące w posiadaniu lub eksploatowane przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego pracowników z zastrzeżeniem postanowień § 6 ust.3.

3. InterRisk TU S. A. nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania, jeśli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się w całości lub w części roszczenia odszkodowawczego przysługującego mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę bez uprzedniej, pisemnej zgody InterRisk TU S.A.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia jest ustalana oddzielnie dla poszczególnych kategorii mienia zgłaszanego do ubezpieczenia. W odniesieniu do budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie dla każdej pozycji ujętej w ewidencji środków trwałych.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest bez uwzględnienia podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z ustawą o podatku od towarów i usług, chyba że umówiono się inaczej.
3. Suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk TU S.A. w odniesieniu do kategorii mienia, dla którego została ustalona, z następującymi zastrzeżeniami:
 - 1) dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia górną granicę odpowiedzialności dla każdej z pozycji ewidencji środków trwałych, o której mowa w ust.1 stanowi suma ubezpieczenia ustalona dla tej pozycji,
 - 2) w przypadku, gdy w umowie ubezpieczenia, dla poszczególnych kategorii mienia lub szkód danego rodzaju określone zostały uzgodnione przez strony umowy limity odpowiedzialności, górną granicę odpowiedzialności stanowią te limity.
4. W przypadku ubezpieczenia mienia znajdującego się w różnych miejscach ubezpieczenia, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać ogólnej (łącznej) wartości mienia we wszystkich miejscach ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia ustalana jest dla:
 - 1) budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia oraz nakładów inwestycyjnych według wartości mienia ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona według wartości odtworzeniowej (nowej), rzeczywistej lub księgowej brutto,
 - 2) środków obrotowych według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości mienia, odpowiadającej cenie nabycia lub kosztom wytworzenia,
 - 3) niskocennych składników majątku według wartości odpowiadającej cenie nabycia mienia identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi,
 - 4) mienia osób trzecich ustalana jest według wartości rzeczywistej i odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia, powiększonej o przewidywaną wartość nakładów poniesionych w związku z realizacją usługi przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego; w przypadku sprzedaży komisowej lub lombardowej wartość ta powinna być pomniejszona o prowizję sprzedawcy,
 - 5) wartości pieniężnych odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia i ustalana jest następująco:
 - a) dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) - według ich wartości nominalnej,
 - b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę - według osiągalnej ceny sprzedaży,
 - c) dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł - według ceny zakupu lub kosztów wytworzenia,
 - 6) mienia pracowniczego według wartości rzeczywistej i odpowiada liczynowi liczby zatrudnionych osób i sumy ubezpieczenia na pojedynczego pracownika, która stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk TU S.A. za szkodę poniesioną przez pojedynczego pracownika,
 - 7) nakładów inwestycyjnych według wartości odpowiadającej poniesionym lub przewidywanym w okresie ubezpieczenia wydatkom.
6. Jeżeli suma ubezpieczenia niskocennych składników majątku, nakładów inwestycyjnych lub wartości pieniężnych ustalana jest w systemie na pierwsze ryzyko, wówczas sposób kalkulacji przedstawiony w ust. 5 nie ma zastosowania.
7. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości mienia

Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić pisemnie o tym fakcie InterRisk TU S.A. oraz dokonać niezwłocznej zmiany sumy ubezpieczenia mienia ubezpieczonego według wartości odtworzeniowej (nowej) lub rzeczywistej. Podwyższenie sumy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia, od którego strony uzgodniły na piśmie obowiązywanie wyższej sumy ubezpieczenia. Podwyższenie sumy ubezpieczenia wiąże się z odpowiednim podwyższeniem składki ubezpieczeniowej.

NIEDOUBEZPIECZENIE

§ 9

1. W przypadku, kiedy zadeklarowana przez Ubezpieczającego, określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia jest niższa niż wartość mienia w dniu szkody (niedoubezpieczenie) wysokość szkody zmniejsza się w takim stosunku, w jakim pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do wartości mienia na dzień powstania szkody.
 2. Zasady zmniejszenia odszkodowania ze względu na niedoubezpieczenie nie stosuje się:
 - 1) w ubezpieczeniach w systemie na pierwsze ryzyko,
 - 2) jeżeli wysokość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia,
 - 3) jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 120% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.
 3. Postanowienie ust.1 nie ma zastosowania do osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
4. Obowiązki informacyjne wynikające z niniejszych owu i umowy ubezpieczenia obciążają Ubezpieczonego, jeżeli wiedział on o zawarciu ubezpieczenia na jego rachunek.
 5. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) nazwę i dokładny adres Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego,
 - 2) określenie rodzaju prowadzonej działalności,
 - 3) numer identyfikacji podatkowej, region,
 - 4) miejsce, przedmiot, zakres i okres ubezpieczenia,
 - 5) sumę ubezpieczenia wraz ze sposobem jej ustalenia,
 - 6) opis posiadanych zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych oraz ich stan techniczny,
 - 7) opis bezpośredniego otoczenia miejsca ubezpieczenia,
 - 8) opis zagrożeń naturalnych w miejscu ubezpieczenia,
 - 9) informację na temat zaistniałych szkód bez względu na to, czy mienie było objęte ochroną minimum za 3 lata poprzedzające zawarcie umowy ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony prowadził działalność w tym okresie (ilość, rodzaj i wielkość szkód z rozbiorem na poszczególne lata).
 6. InterRisk TU S.A. może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.
 7. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 5 i 6 niniejszego paragrafu albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie InterRisk TU S.A. odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma InterRisk TU S.A. w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie może zostać zawarta.

SYSTEM UBEZPIECZENIA

§ 10

1. W zależności od przedmiotu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia może być zawarta w systemie:
 - 1) na sumy stałe - suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) na sumy zmienne - suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie przewidywanej w okresie ubezpieczenia maksymalnej wartości kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) na pierwsze ryzyko - suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową; ustalenie sumy ubezpieczenia można oprzeć o szacowaną maksymalną wysokość szkody, jaka może powstać wskutek zajścia zdarzenia losowego.
2. W systemie na sumy stałe może być ubezpieczone następujące mienie:
 - 1) budynki i budowle,
 - 2) maszyny, urządzenia i wyposażenie,
 - 3) niskocenne składniki majątku,
 - 4) środki obrotowe,
 - 5) nakłady inwestycyjne,
 - 6) wartości pieniężne,
 - 7) mienie osób trzecich.
3. W systemie na sumy zmienne mogą być ubezpieczone środki obrotowe lub mienie osób trzecich.
4. W systemie na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone niskocenne składniki majątku, nakłady inwestycyjne, wartości pieniężne i mienie pracownicze.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.
2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek, z tym że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie (polisie) lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w umowie (polisie).
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność InterRisk TU S.A., InterRisk TU S.A. może także podnieść przeciwko Ubezpieczonemu,
 - 2) Ubezpieczony może żądać, aby InterRisk TU S.A. udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków, a także o sposobie obliczania i opłacania składki ubezpieczeniowej,
 - 3) Ubezpieczony uprawniony jest do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od InterRisk TU S.A., chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie losowe już zaszło.

OKRES UBEZPIECZENIA

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
2. Odpowiedzialność InterRisk TU S.A. z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek ochrony ubezpieczeniowej (okresu ubezpieczenia).
3. Jeżeli InterRisk TU S.A. ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, InterRisk TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
4. W razie opłacenia składki w ratach, niezaplacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk TU S.A., jeżeli po upływie terminu płatności tej raty InterRisk TU S.A. wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk TU S.A.
5. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim InterRisk TU S.A. udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody InterRisk TU S.A. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą InterRisk TU S.A. 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. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przenoszenia wiarygodności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia losowego.
7. Poza przypadkami wskazanymi powyżej ochrona ubezpieczeniowa wygasa także:

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 14

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta,
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia w odniesieniu do mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia na pierwsze ryzyko lub wraz z wyczerpaniem limitu odpowiedzialności na wszystkie zdarzenia losowe w okresie ubezpieczenia, w odniesieniu do mienia lub kosztów i zakresu ochrony, dla których ustalony został taki limit.
8. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest: na czas określony, InterRisk TU S.A. może ją wypowiedzieć z zachowaniem 7-dniowego okresu wypowiedzenia, jedynie w przypadkach wskazanych w Kodeksie Cywilnym, a także z następujących ważnych powodów:
- 1) umyślne podanie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nieprawdziwych informacji, o które InterRisk TU S.A. zapytywał we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach,
 - 2) rażące naruszenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego obowiązków zapewnienia bezpieczeństwa, o których mowa w § 14 ust. 8 pkt 1-8, 10 owu,
 - 3) niezrealizowanie w terminie zaleceń InterRisk TU S.A. warunkujących zawarcie lub kontynuację umowy ubezpieczenia lub przedstawionych po przeprowadzonej lustracji ubezpieczonego mienia.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
 2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności InterRisk TU S.A. na podstawie oceny ryzyka z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności, zakresu ubezpieczenia, rodzaju mienia obejmowanego ochroną, sumy ubezpieczenia, zagrożenia powodziowego, rodzaju zabezpieczeń mienia, liczby i wysokości szkód.
 3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia. Należna składka może być na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat oraz ich wysokość określone są w umowie ubezpieczenia.
 4. Zapłata składki może nastąpić w formie gotówkowej lub w formie bezgotówkowej.
 5. Jeżeli zapłata należnej składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego lub datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się wystarczające środki finansowe.
 6. Do zapłaty składki zobowiązany jest wyłącznie Ubezpieczający, również wtedy gdy ubezpieczenie zostało zawarte na cudzy rachunek.
 7. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
 8. Za ubezpieczenie środków obrotowych w systemie sum zmiennych, na początku okresu ubezpieczenia Ubezpieczający jednorazowo opłaca składkę zaliczkową (depozytową), w wysokości 50% składki naliczonej od zadeklarowanej sumy ubezpieczenia. W terminie 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest podać InterRisk TU S.A. raporty o stanie wartości środków obrotowych na ostatni dzień każdego miesiąca kalendarzowego okresu ubezpieczenia. Ostateczne rozliczenie składki następuje w oparciu o średnią arytmetyczną wartości stanu środków obrotowych z poszczególnych miesięcy w okresie ubezpieczenia, jako iloczyn tej średniej i stawki przyjętej w umowie ubezpieczenia dla środków obrotowych.
W przypadku, gdy wysokość składki należnej przewyższa składkę zaliczkową (depozytową), Ubezpieczający w terminie 14 dni od dnia otrzymania faktury od InterRisk TU S.A. dopłaci brakującą część składki. Jeżeli składka ostateczna jest niższa od składki zaliczkowej InterRisk TU S.A. w terminie 14 dni od otrzymania rozliczenia wartości stanu środków obrotowych, zwróci Ubezpieczającemu powstałą różnicę w składce.
Brak raportu stanowi podstawę dla InterRisk TU S.A. do dochodzenia od Ubezpieczającego składki obliczonej w oparciu o system sum stałych, tj. w wysokości 100% składki obliczonej na podstawie przewidywanej najwyższej dziennej wartości mienia w okresie ubezpieczenia (sumy ubezpieczenia). InterRisk TU S.A. zastrzega sobie możliwość wglądu w dokumenty finansowe Ubezpieczającego w celu potwierdzenia danych wykazanych przez Ubezpieczającego w raportach.
9. W przypadku ubezpieczenia mienia osób trzecich na sumy zmienne, składkę oblicza się: pobiera według zasad określonych w ust. 8, z tym że za stan zapasów z danego miesiąca przyjmuje się średnią arytmetyczną wartość mienia osób trzecich z tego miesiąca.
1. Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest podać do wiadomości InterRisk TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które InterRisk TU S.A. zapytywał w formularzu oferty 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 umowy przez InterRisk TU S.A. mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
 2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest zgłaszać pisemnie InterRisk TU S.A. wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1 niniejszego paragrafu, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
 3. InterRisk TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutek okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 1 i ust. 2 niniejszego paragrafu doszło z winy umyślnej w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie losowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
 4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
 5. Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu owu i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej.
 6. Niezależnie od innych postanowień owu, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od zakładu ubezpieczeń przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
 7. Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz dostarczyć Ubezpieczonemu postanowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile Ubezpieczony finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk TU S.A. względem Ubezpieczonego.
 8. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) utrzymywać we własnym zakresie i na własny koszt będące przedmiotem ubezpieczenia zajmowane i wykorzystywane pomieszczenia, budynki, budowle, maszyny, urządzenia i wyposażenie oraz ich zabezpieczenia w dobrym stanie technicznym, a także podejmować stosowne działania zapobiegawcze oraz uzasadnione środki ostrożności w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia szkody,
 - 2) podejmować środki ostrożności i stosować się do zaleceń InterRisk TU S.A., które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia, jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 3) eksploatować posiadane mienie zgodnie z zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy tego mienia, przestrzegać powszechnie obowiązujących przepisów dotyczących ochrony osób i mienia, a w szczególności przepisów prawa budowlanego, prawa pracy, ochrony przeciwpożarowej, ochrony środowiska, norm dotyczących budowy i eksploatacji maszyn oraz urządzeń technicznych i obiektów budowlanych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami i obiektami,
 - 4) przestrzegać minimalnych wymagań zabezpieczenia mienia określonych w Załączniku nr 1 do niniejszych owu (w tym zabezpieczenia lokalu, przechowywania i transportu wartości pieniężnych),
 - 5) stosować się do przepisów prawa, norm, zaleceń, wymogów oraz decyzji organów administracji rządowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności,
 - 6) w odniesieniu do ryzyka powstania szkód zainwencyjnych Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do:
 - a) dbania o konserwację przewodów, zbiorników i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę, parę wodną lub ciecz oraz zastosowanie w terminie odpowiednich środków

- ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń,
- b) wykonywania niezwłocznie remontów i napraw niezbędnych dla prawidłowego działania instalacji wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej,
 - c) w terminie zastosować właściwe środki ochronne w celu zabezpieczenia przed mrozem przewodów, zbiorników i urządzeń służących do rozprowadzania wody lub innych cieczy,
- 7) zapewnić prawidłowe zabezpieczenie, utrzymanie, konserwację i eksploatację przedmiotu ubezpieczenia,
 - 8) przestrzegać uzgodnionych z InterRisk TU S.A. założeń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia, a w szczególności usunąć zagrożenia, zwłaszcza będące przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Uzgodnione zalecenia dodatkowe określane są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie),
 - 9) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia wraz z sumami ubezpieczenia przyporządkowanymi poszczególnym pozycjom ewidencji, przy czym w razie ubezpieczenia środków trwałych według wartości księgowej brutto za powyższą ewidencję może być przyjęta ewidencja prowadzona dla celów rachunkowych wraz z wartościami księgowymi brutto w niej wskazanymi,
 - 10) wszelkie urządzenia zabezpieczające Ubezpieczający/Ubezpieczony ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należytej staranności technicznej oraz dołożyć należytej staranności w celu zapewnienia sprawnej funkcjonowania tych zabezpieczeń.
9. Na wniosek InterRisk TU S.A. Ubezpieczający/Ubezpieczony powinien umożliwić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. dokonanie lustracji ubezpieczonego mienia przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w trakcie jej trwania, a w tym celu ułatwić mu dostęp do przedmiotu ubezpieczenia. Ubezpieczający powinien udostępnić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. dokumenty związane z zakupem i eksploatacją przedmiotów ubezpieczenia, a w szczególności dokumentację techniczno-ruchową, protokoły remontów, przeglądów konserwacyjnych i badań, protokoły pomiarów i prób eksploatacyjnych.

§ 15

1. W przypadku powstania szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:
- 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk TU S.A. jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu,
 - 2) w sytuacji kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, niezwłocznie nie później niż w ciągu 3 dni powiadomić o szkodzie policję,
 - 3) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 7 dni od chwili uzyskania wiadomości o zdarzeniu losowym powiadomić InterRisk TU S.A. o jego wystąpieniu.
W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk TU S.A. może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło InterRisk TU S.A. ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia InterRisk TU S.A. nie występują, jeśli InterRisk TU S.A. w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości,
 - 4) umożliwić InterRisk TU S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić InterRisk TU S.A. potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane (w tym: udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia),
 - 5) nie wykonywać remanentu ani spisu z natury bez przedstawiciela InterRisk TU S.A. lub bez uzyskania pisemnej zgody InterRisk TU S.A.,
 - 6) sporządzić, na podstawie posiadanych dokumentów, szczegółowy rachunek strat oraz dostarczyć go InterRisk TU S.A., o ile to jest możliwe w terminie 14 dni od daty zgłoszenia szkody,
 - 7) kierując się zasadą staranności ogólnie wymaganej w stosunkach dotyczących przedmiotów ubezpieczenia, w miarę możliwości

zachować wszystkie uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy InterRisk TU S.A. w celu przeprowadzenia oględzin.

2. Ubezpieczający nie może zmieniać bez zezwolenia InterRisk TU S.A. zastanego w miejscu szkody stanu faktycznego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 niniejszego paragrafu, do czasu przybycia przedstawiciela InterRisk TU S.A. i przeprowadzenia oględzin, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub w celu zmniejszenia szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk TU S.A. nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
3. Ubezpieczający może przystąpić do usuwania skutków szkody pod warunkiem, że InterRisk TU S.A. wyrazi na takie działania uprzednią pisemną zgodę pod rygorem nieważności. We wszystkich innych przypadkach Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi InterRisk TU S.A. wykonanie szczegółowych oględzin miejsca szkody i przedmiotów objętych szkodą przed przystąpieniem do ich odbudowy, remontu lub naprawy. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk TU S.A. nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
4. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3 niniejszego paragrafu, Ubezpieczający powinien podjąć bez nieuzasadnionej zwłoki działania w celu naprawy zniszczonych zabezpieczeń bądź odbudowy, remontu lub naprawy uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia.
5. Na wniosek InterRisk TU S.A., Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu postępowania przygotowawczego wszczętego w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.
6. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
7. InterRisk TU S.A. jest zobowiązany:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania,
 - 2) jeżeli w terminach określonych w § 20 ust. 3 i 4 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także do wypłacenia bezspornej części odszkodowania,
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z tym roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w § 20 ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz co pouczenia tej osoby o możliwości złożenia skargi lub reklamacji albo dochodzenia roszczeń na drodze sądowej,
 - 4) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1 oraz Uprawnionemu, na ich żądanie, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez InterRisk TU S.A. udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem,
 - 5) do udostępniania osobom, o których mowa w pkt 1 oraz Uprawnionemu, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie w postaci elektronicznej.

ZGŁOSZENIE SZKODY I USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 16

1. Pisemne zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego lub zgłoszenie roszczenia może być dokonane w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk TU S.A.

2. W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. do zgłoszenia szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

- 1) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu,
- 2) informację, czy uszkodzone mienie nadaje się do dalszego wykorzystania/użytkowania przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
- 3) kopie dokumentów księgowych (wyciąg z ewidencji środków trwałych, umowy sprzedaży, faktury zakupu, dokumenty odprawy celnej itp.), które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkodą,
- 4) oferty zakładów naprawczych z określeniem przewidywanego kosztu naprawy uszkodzonego mienia, jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony takimi ofertami dysponuje,
- 5) kopie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkodą są użytkowane,
- 6) kopie umowy wykonania usługi oraz dowodów przyjęcia, potwierdzających fakt wydania tego mienia Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu w przypadku, gdy szkodą objęte jest mienie osób trzecich,
- 7) w przypadku, gdy szkoda powstała wskutek kradzieży z włamaniem, rabunku lub wandalizmu, kopię umowy z podmiotem świadczącym usługi w zakresie ochrony mienia lub innej umowy o sprawowaniu dozoru nad przedmiotami objętymi szkodą,
- 8) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego/Ubezpieczonego oraz instrukcje obsługi i zalecenia producenta dotyczące eksploatacji, zabezpieczenia i konserwacji ubezpieczonego mienia dotkniętego szkodą,
- 9) rachunek wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów został on wykonany (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowym opisem uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (nazwę, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, numer inwentarzowy, przeznaczenie, rok produkcji/ zakupu i inne parametry techniczne charakteryzujące przedmiot ubezpieczenia),
- 10) rachunek/fakturę z tytułu kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów uprzątnięcia pozostałości po szkodzie lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową,
- 11) dane świadków zdarzenia, o ile są w jego posiadaniu.

3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk TU S.A. w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

4. InterRisk TU S.A. w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 3 niniejszego paragrafu, może żądać także innych dokumentów niż wymienione w ust. 2, jeżeli jest to niezbędne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania.

5. W przypadku powzięcia przez InterRisk TU S.A. nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, InterRisk TU S.A. w terminie siedmiu dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje osobę występującą z roszczeniem, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. lub wysokości odszkodowania.

§ 17

1. W zależności od wartości mienia przyjętego do ubezpieczenia wysokość odszkodowania dla poszczególnych składników mienia objętych ochroną ubezpieczeniową określa się w granicach sum ubezpieczenia lub uzgodnionych przez strony umowy limitów odpowiedzialności określonych w umowie ubezpieczenia na podstawie cen z dnia powstania szkody w następujący sposób:

- 1) dla budynków, budowli i nakładów inwestycyjnych – według wartości kosztów odbudowy albo remontu mienia, potwierdzonej kosztorysem przedłożonym przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, określoną zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych stosowanymi w budownictwie w oparciu o cenniki SEKOCENBUDU - przy uwzględnieniu dotychczasowej technologii, konstrukcji, wymiarów i standardu wykonania, takich

samych lub najbardziej zbliżonych materiałów wraz z kosztami opracowania wymaganej dokumentacji, kosztami transportu, demontażu, montażu i nadzoru oraz kosztami, których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia,

a) do pełnej wysokości, gdy mienie to ubezpieczono według wartości odtworzeniowej (nowej) lub księgowej brutto,

b) z potrąceniem zużycia technicznego, gdy mienie to ubezpieczone zostało według wartości rzeczywistej,

2) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według wynikającej z faktury lub rachunku wartości kosztów zakupu albo naprawy mienia tego samego rodzaju, typu i o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach, w tym mocy produkcyjnej wraz z kosztami opracowania wymaganej dokumentacji, kosztami transportu, montażu i nadzoru oraz kosztami, których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia:

a) do pełnej wysokości, gdy mienie to ubezpieczono według wartości odtworzeniowej (nowej) lub księgowej brutto,

b) z potrąceniem zużycia technicznego, gdy mienie to ubezpieczone zostało według wartości rzeczywistej,

3) w środkach obrotowych według ceny ich zakupu lub kosztu ponownego wytworzenia ustalone na podstawie rachunku lub faktury albo kalkulacji kosztów wytworzenia,

4) w niskocennych składnikach majątku według ceny naprawy lub zakupu identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia,

5) w mieniu osób trzecich przyjmuje się według wartości rzeczywistej lub wartości kosztów naprawy uszkodzonego mienia powiększonych o udowodnioną wartość nakładów poniesionych w związku z realizacją usługi przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, a w przypadku sprzedaży komisowej – z potrąceniem prowizji komisowej,

6) w wartościach pieniężnych wysokość szkody ustala się:

a) dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) – według ich wartości nominalnej; wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia szkody,

b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę – według osiągalnej ceny sprzedaży z dnia szkody,

c) dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł – według ceny zakupu lub kosztu wytworzenia, z dnia szkody,

7) w mieniu pracowniczym według wartości rzeczywistej.

2. W przypadku ubezpieczenia mienia w wartości odtworzeniowej (nowej), szkoda będzie wyliczana według tej wartości pod warunkiem przystąpienia – nie później niż w terminie 36 miesięcy od daty powstania szkody do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia. Jeżeli w powyższym terminie Ubezpieczający/Ubezpieczony nie przystąpi do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia lub jeżeli złoży InterRisk TU S.A. oświadczenie o rezygnacji z odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia, odszkodowanie zostanie wypłacone w wartości rzeczywistej.

3. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i wysokości szkody przeprowadza InterRisk TU S.A. przy współudziale Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i wysokości szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.

4. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:

1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej przedmiotu ubezpieczenia,

2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy ubezpieczenia, chyba że koszty te były objęte ochroną ubezpieczeniową,

3) podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek VAT, wówczas rozmiar szkody również będzie obejmował ten podatek, natomiast jeśli suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości nie obejmującej podatku VAT, rozmiar szkody także nie będzie tego podatku obejmował.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 18

1. InterRisk TU S.A. wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody ustalonej zgodnie z postanowieniami § 17, nie wyższej jednak od sumy ubezpieczenia lub ustalonego w umowie ubezpieczenia limitu odpowiedzialności.
2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody ustalonej zgodnie z postanowieniami § 17, z tym że:
 - 1) rachunek kosztów odbudowy, remontu, zakupu, naprawy albo ponownego wytworzenia przedstawiony przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego podlega weryfikacji przez InterRisk TU S.A. Weryfikacja rachunków/faktur, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem wysokości szkody i odszkodowania następuje w oparciu o cenniki SFKOCENBUDUJ dostępne w InterRisk TU S.A.,
 - 2) w przypadku gdy odbudowa, remont, naprawa albo ponowne wytworzenie jest wykonywane we własnym zakresie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, InterRisk TU S.A. zwraca udokumentowane koszty materiałów niezbędnych do wykonania odbudowy, remontu, naprawy albo ponownego wytworzenia, niezbędne koszty robocizny; suma tych kosztów nie powinna być wyższa od średniego kosztu, jaki byłby poniesiony w przypadku gdyby czynności dokonywane były przez firmę zewnętrzną; InterRisk TU S.A. może przedstawione koszty zweryfikować do średnich cen osiągalnych na rynku,
 - 3) wysokość szkody zmniejsza się o wartość rynkową pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub odbudowy. Wartość rynkowa jest ustalana indywidualnie w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia mienia.
3. W przypadku, gdy określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jest wyższa od jego wartości w dniu szkody (nadubezpieczenie), InterRisk TU S.A. odpowiada tylko do faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody.
4. Od ostatecznej wysokości szkody ustalonej zgodnie z powyższymi postanowieniami potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia.
5. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

POWOŁANIE RZECZOZNAWCY

§ 19

1. W celu ustalenia przyczyny lub wysokości szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony lub InterRisk TU S.A. mogą powoływać rzeczoznawców. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała.
2. InterRisk TU S.A. ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
3. W razie rozbieżności w ekspertyzach rzeczoznawców, strony mogą wspólnie powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje opinię. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą obie strony po połowie.
4. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć InterRisk TU S.A. lub wyznaczonemu rzeczoznawcy posiadane dokumenty, które InterRisk TU S.A. lub wyznaczony rzeczoznawca uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 20

1. InterRisk TU S.A. wypłaca odszkodowanie na podstawie:
 - a) uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia (Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego),
 - b) zawartej ugody,
 - c) prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie jest wypłacane na rachunek wskazany przez Ubezpieczającego lub osobę upoważnioną, albo w inny sposób uzgodniony pomiędzy stronami.
3. InterRisk TU S.A. wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności

wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania InterRisk TU S.A. wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 InterRisk TU S.A. nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
6. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określone w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk TU S.A. informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 3 lub 4, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia skargi do InterRisk TU S.A. lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. Wypłata odszkodowania nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
8. Postanowienie ust. 7 nie ma zastosowania dla kategorii mienia ubezpieczanych w systemie na pierwsze ryzyko oraz wskazanych w umowie ubezpieczenia limitów odpowiedzialności, dla których z chwilą wypłaty odszkodowania suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności określony w umowie ubezpieczenia zostaje pomniejszony o wysokość wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności przez zapłacenie składki uzgodnionej z InterRisk TU S.A.
9. Jeżeli utracone w wyniku szkody ubezpieczone mienie lub jego pozostałości zostaną odzyskane, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do bezzwłocznego pisemnego zgłoszenia tego faktu InterRisk TU S.A. W razie przyjęcia odzyskanego mienia Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do zwrotu części otrzymanego odszkodowania, które odpowiada wartości tego mienia.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 21

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość szkody. Każdy z Ubezpieczycieli odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający/Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 22

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na InterRisk TU S.A. do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli InterRisk TU S.A. pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem InterRisk TU S.A.
2. Nie przechodzą na InterRisk TU S.A. roszczenia Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest udzielić InterRisk TU S.A. informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które InterRisk TU S.A. poprosił, a znajdują się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. InterRisk TU S.A. nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania, jeśli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się w całości lub w części roszczenia odszkodowawczego przysługującego mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę bez uprzedniej, pisemnej zgody InterRisk TU S.A. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, InterRisk

TU S.A. może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania w części, w której Ubezpieczający/Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

5. Zasady wynikające z ust. 1-4 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 23

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi.
2. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
3. Skargę lub reklamację składa się na piśmie do oddziału lub filii InterRisk TU S.A. za pośrednictwem operatora pocztowego, pośłańca, kuriera lub osobiście albo ustnie, tj. telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel: 22 212 20 12) lub osobiście do protokołu w oddziale lub filii InterRisk TU S.A. Skargi lub reklamacje dotyczące likwidacji szkód należy składać w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego, pośłańca lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy skarga lub reklamacja.
4. Na żądanie osoby składającej reklamację w sposób inny niż za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera InterRisk TU S.A. potwierdza fakt złożenia reklamacji w trybie uzgodnionym z tą osobą.
5. Jednostka organizacyjna InterRisk TU S.A., której dotyczy skarga lub reklamacja udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, termin rozpatrzenia skargi lub reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji.
6. InterRisk TU S.A. udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację pisemnie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na skargę może być udzielana także w innej formie uzgodnionej z osobą wnoszącą skargę. Odpowiedź na reklamację na wniosek osoby wnoszącej reklamację może zostać udzielona drogą elektroniczną.
7. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
8. InterRisk TU S.A. podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 24

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk TU S.A. w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Strony są zobowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu lub siedziby.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
5. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych owu jest prawo polskie.
6. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych owu mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

§ 25

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr

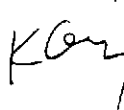
01/08/12/2015 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 8 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 21 grudnia 2015 r.

Prezes Zarządu



Piotr Narloch

Złonek Zarządu



Katarzyna Grzeskowiak

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OWU MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

MINIMALNE WYMAGI ZABEZPIECZENIA MIENIA I WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH PRZED KRADZIEŻĄ Z WŁAMANIEM LUB RABUNKIEM

KONSTRUKCJA ŚCIAN, STROPÓW, SUFITÓW, PODŁÓG I DACHÓW

§ 1

1. Ściany, stropy, sufity, podłogi, cacha budynków i lokali, w których znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być wykonane z materiałów odpornych na zniszczenie lub wyważenie za pomocą narzędzi i nie posiadać otworów, które umożliwiają dostęp do ubezpieczonego mienia bez włamania.
2. Jeżeli lokal, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, połączony jest z innym lokalem użytkowanym przez osobę trzecią: drzwiami, oknem lub innym otworem, to otwory te powinny być:
 - 1) zabezpieczone w sposób określony w § 2 i 3 niniejszego załącznika lub
 - 2) zamurowane na grubość jednej cegły, tak aby ściana ta stanowiła jedną całość i przeszkodę, której sforsowanie nie będzie możliwe bez użycia narzędzi, czego dowodem będą ślady ich użycia.
3. Pomieszczenia wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub z innych konstrukcji ażurowych, a także z brezentu lub z powłok z tworzyw sztucznych nie są uważane za pomieszczenia należące do ubezpieczenia.

ZABEZPIECZENIE OKIEN I ZEWNĘTRZNYCH OTWORÓW

§ 2

1. Okna i inne zewnętrzne otwory w budynku i lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należyłym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte.
2. Okna i inne otwory zewnętrzne w lokalach znajdujących się w piwnicach, suterrenach i na parterach, a także w lokalach znajdujących się na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów, dachów i drabinek pożarowych muszą spełniać poniższe wymogi:
 - a) okna i inne otwory zewnętrzne w budynkach i lokalach, w których znajduje się ubezpieczone mienie, o których mowa w ust. 2 niniejszego paragrafu, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone kratami, antywłamaniowymi roletami lub żaluzjami, szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie (co najmniej klasy P3) lub okiennicami stalowymi w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza budynku i lokalu nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi. Antywłamaniowe rolety lub żaluzje, szyby o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie, okiennice stalowe muszą posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie,
 - b) kraty, antywłamaniowe rolety lub żaluzje oraz okiennice stalowe powinny być prawidłowo osadzone (trwale zainstalowane do elementów konstrukcyjnych budynku) i w przypadku, kiedy są one ruchome dodatkowo zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy lub kłódkę wielozastawkową.
3. Postanowienia ust. 2 niniejszego paragrafu, nie mają zastosowania do lokali, w których:
 - a) ustanowiono stały dozór dla danego lokalu lub
 - b) zaopatrzonych w czynne i sprawne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe mające za zadanie sygnalizowanie włamania lub napadu w miejscu odległym od chronionego lub
 - c) w komputerowy system dyskretnego ostrzegania (alarm z monitoringiem) z włączeniem do akcji brygady interwencyjnej, gwarantującej skuteczne przerwanie kradzieży.

KONSTRUKCJA I ZABEZPIECZENIE DRZWI ZEWNĘTRZNYCH

§ 3

1. Wszystkie drzwi zewnętrzne w budynku i/lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamania lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy oraz zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub na jeden zamek wielopunktowego ryglowania lub na dwie kłódki wielozastawkowe zawieszane na oddzielnych skoblach. Jeden z zamków/kłódka powinien posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub Zakładu Rozwoju Technicznej Ochrony Mienia, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie.
2. W przypadku braku zamka posiadającego świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub Zakładu Rozwoju Technicznej Ochrony Mienia, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie, wystarczającym zabezpieczeniem będą dwa zamki wielozastawkowe/kłódki i ustanowienie stałego dozoru lub zaopatrzenie budynku i/lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, w czynne i sprawne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe mające za zadanie sygnalizowanie włamania lub napadu w miejscu odległym od chronionego obiektu lub zainstalowanie kraty wewnętrznej/zewnętrznej lub sztaby zamykanej na jedną kłódkę wielozastawkową.
3. Zabezpieczenie drzwi zewnętrznych, sposób osadzenia futryny i drzwi, okuć i zamków winny stanowić przeszkodę, której sforsowanie nie jest możliwe bez użycia siły oraz narzędzi, czego dowodami będą pozostawione ślady włamania i wyważenia.
4. Drzwi oszklone, poza wymogami określonymi w ust.1, 2 i 3 niniejszego paragrafu powinny być na powierzchni oszklonej zabezpieczone kratami, antywłamaniowymi roletami lub żaluzjami, szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbitcie (co najmniej klasy P3) lub okiennicami stalowymi w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi. Antywłamaniowe rolety lub żaluzje, szyby o zwiększonej odporności na przebicie i rozbitcie, okiennice stalowe muszą posiadać świadectwo certyfikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, potwierdzające wzmocnioną odporność na włamanie.
5. Postanowienia ust. 4 niniejszego paragrafu nie mają zastosowania do budynków i lokali, w których ustanowiono zabezpieczenia zgodnie z § 2 ust. 3.
6. Drzwi oszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki (zasuwki), które można otworzyć bez klucza, przez otwór wybity w szybie.
7. Przy drzwiach dwuskrzydłowych jedno skrzydło powinno być unieruchomione za pomocą zasuwki u góry i u dołu od ich wewnętrznej strony lub wewnątrz drzwi.

ZABEZPIECZENIE KLUCZY

§ 4

1. Klucze oryginalne i zapasowe do drzwi budynku i lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, do schowka do przechowywania wartości pieniężnych oraz do pojazdów objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych owu powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym.
2. W razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) Ubezpieczający/Ubezpieczony po powzięciu o tym wiadomości jest obowiązany niezwłocznie zmienić zamki.

ZABEZPIECZENIE POJAZDÓW MECHANICZNYCH STANOWIĄCYCH ŚRODKI OBROTOWE

§ 5

1. W przypadku ubezpieczenia pojazdów mechanicznych stanowiących środki obrotowe lub mienia osób trzecich przyjętego w celu wykonania usługi lub do komisowej sprzedaży za należyte zabezpieczenie uważa się również pozostawienie ich na parkingu pod stałym dozorem, ogrodzonym stałym parkanem zamkniętym i oświetlonym w porze nocnej i całodobowo dozorowanym.
2. Pojazdy powinny być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie zaboru pojazdu bez włamania. Kluczyki nie mogą być pozostawione wewnątrz pojazdów. Posiadane systemy zabezpieczające powinny być sprawne i uruchomione, a wszystkie drzwi – zamknięte na zamki fabryczne.
3. Wjazd na parking powinien być zabezpieczony w sposób uniemożliwiający wyjazd pojazdem mechanicznym przez osobę nieuprawnioną.

KONSTRUKCJA ZAMKÓW, KLÓDEK I UCHWYTÓW

§ 6

1. Zamek wielozastawkowy to zamek, do którego klucz ma w łopatce więcej niż jedno żłobienie prostopadle do trzonu. Zamki szytowe – mechaniczne i elektroniczne nie mogą stanowić jedyne zabezpieczenie drzwi wejściowych do budynku lub lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie.
2. Kłódki służące zabezpieczeniu krat, drzwi, żaluzji, rolet lub okiennic powinny być kłódkami wielozastawkowymi, spełniającymi wymogi opisane w ust. 1 niniejszego paragrafu, a ich obudowa powinna być całkowicie zamknięta. W odniesieniu do kłódek kabłąkowych, kabłąk kłódki powinien być wykonany ze stali hartowanej, a otwór w kabłąku musi być tak dopasowany do rozmiarów urządzenia zamykającego, aby nie było możliwości wsunięcia narzędzia między kabłąk a osłonę.
3. Uchwyt do mocowania kłódek powinien być wykonany z płaskownika przymocowanego na stałe, w sposób uniemożliwiający jego oberwanie, ukręcenie lub obciążenie. Grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kabłąka lub bolca powinien odpowiadać parametrom kłódki. W przypadku powstawania na kabłąku wolnego miejsca należy je wypełniać tulejką dystansową lub specjalną wkładką wypełniającą.

§ 7

1. Jeżeli okiennice, kraty, sztaby, skoble oraz inne okucia zewnętrzne otworów drzwiowych i okiennych nie są wbudowane w ściany, muszą być przytwierdzone do ściany śrubami zaklinowanymi lub zamocowanymi w inny sposób od wewnątrz.

PRZECHOWYWANIE WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH

§ 8

1. Wartości pieniężne powinny znajdować się w należytym zabezpieczonym lokalu, a ponadto powinny być przechowywane w urządzeniach lub pomieszczeniach służących do przechowywania wartości pieniężnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne. Maksymalne kwoty wartości pieniężnych, jakie mogą być przechowane w danym rodzaju urządzenia lub pomieszczenia określono w ust. 2 niniejszego paragrafu.
2. Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku w lokalu ograniczona jest w ramach sumy ubezpieczenia i limitów określonych w polisie do kwot podanych w poniższej tabeli:

Klasa odporności na włamanie	GRANICE ODPOWIEDZIALNOŚCI			
	Pomieszczenia i urządzenia chronione systemem alarmowym klasy niższej od SA3		Pomieszczenia i urządzenia chronione systemem alarmowym klasy co najmniej SA3	
	pomieszczenia	urządzenia	pomieszczenia	urządzenia
I	-	Do 0,3 j.o.	-	Do 0,5 j.o.
II	-	Do 0,5 j.o.	-	Do 1,5 j.o.
III	-	Do 1 j.o.	-	Do 3 j.o.
IV	-	Do 4 j.o.	-	Do 5 j.o.
V	Do 6 j.o.	Do 6 j.o.	Do 7 j.o.	Do 7 j.o.
VI	Do 8 j.o.	Do 8 j.o.	Do 10 j.o.	Do 10 j.o.
VII	Do 10 j.o.	Do 10 j.o.	Do 15 j.o.	Do 15 j.o.
VIII	Do 15 j.o.	Do 15 j.o.	Do 17 j.o.	Do 17 j.o.
IX	Do 17 j.o.	-	Do 20 j.o.	-
X	Do 30 j.o.	-	Do 50 j.o.	-
XI	-	-	Do 200 j.o.	-
XII	-	-	Do 300 j.o.	-
XIII	-	-	Bez ograniczeń	-

3. Urządzenia o wadze do 1.000 kg zabezpieczające wartości pieniężne powinny być trwale przymocowane do podłoża lub ściany pomieszczenia, w którym się znajdują.
 4. Podstawę do określenia klasy urządzeń, pomieszczeń oraz systemów alarmowych zabezpieczających wartości pieniężne stanowią świadectwa badań jakościowych lub kwalifikacyjnych, certyfikaty lub inne dokumenty bądź tabliczki znamionowe wydane przez upoważnioną jednostkę i potwierdzające ich zgodność z obowiązującymi normami.
 5. W przypadku braku możliwości określenia dla urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych klasy odporności na włamanie, z wyłączeniem kaset stalowych i kas fiskalnych, granica odpowiedzialności InterRisk TU S.A. odpowiada kwocie 0,3 j.o.
 6. Limit odpowiedzialności za wartości pieniężne przechowywane w kasetach stalowych i kasach fiskalnych wynosi 3.000 PLN.
 7. Wartości pieniężne mogą znajdować się poza urządzeniami i pomieszczeniami wymienionymi w tabeli w ust. 2 niniejszego paragrafu oraz w ust. 6 niniejszego paragrafu tylko w przypadku wykonywanych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego czynności liczenia lub transportu wewnątrz lokalu, w którym znajduje się ubezpieczony mienie. Limit odpowiedzialności w takim przypadku wynosi 1 j.o. Ubezpieczający/Ubezpieczony musi zapewnić środki ostrożności zgodne z postanowieniami § 9, które stosuje się w tym przypadku zarówno do transportu wewnątrz lokalu jak i do czynności liczenia.
 8. Po uprzedniej indywidualnej ocenie ryzyka InterRisk TU S.A. może wyrazić zgodę na przyjęcie do ubezpieczenia wartości pieniężnych:
 - 1) niechronionych systemem alarmowym, jedyną z granicą odpowiedzialności odpowiadającą kwocie nie większej niż 0,3 j.o.,
 - 2) przechowywanych w urządzeniach nieprzymocowanych do podłoża lub ściany pomieszczenia, jednocześnie wyznaczając granicę odpowiedzialności.
- „W” będącą dokumentem umożliwiającym zwolnienie od kontroli drogowej.
6. Konwojenci przydzieleni do ochrony transportu muszą być wyposażeni w wewnętrzne i zewnętrzne środki łączności oraz w środki ochrony osobistej w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
 7. Załadunek wartości pieniężnych do samochodu i rozładunek z samochodu powinien odbywać się w obrębie zabezpieczonych, zamkniętych na klucz i niewidocznych z zewnątrz dziedzińców, garaży, pomieszczeń bądź za pomocą automatycznych systemów dokowania (zastosowanie opancerzonych, ślizgopodobnych wjazdów w budynku osiągniętych bezpośrednio z pojazdu z wysuwanej konstrukcji dokującej lub zamkniętych pomostów pomiędzy pojazdem a budynkiem).
 8. W przypadku, gdy nie jest możliwe zachowanie środków bezpieczeństwa, o których mowa w ust. 7, transport pieszy na trasie z miejsca odbioru wartości pieniężnych do samochodu i z samochodu do miejsca nadania musi być wykonywany przy użyciu pojemników wyposażonych w urządzenia przeciwrabunkowe, pojemnik przymocowany do ręk lub pojemnik z paralizatorem elektrycznym i sygnalizatorem akustycznym lub pojemnik z automatycznym uruchomieniem sygnału znakowania wartości pieniężnych i chroniony przez pracowników ochrony fizycznej w ilości osób dostosowanej do wartości chronionego mienia (ust.1).
 9. Wszelkiego rodzaju informacje związane z transportem powinny mieć charakter poufny.
Trasa transportu powinna być znana wyłącznie nadzorowi transportu.
 10. Czas transportu i w miarę możliwości trasy przejazdu powinny być stale zmieniane.
 11. W samochodzie, w którym przewożone są wartości pieniężne nie mogą być równocześnie transportowane inne ładunki zmniejszające sprawność i bezpieczeństwo przewozu jak również nie mogą być w nim przewożone osoby postronne.
 12. Podczas realizacji transportu samochody do przewożenia wartości pieniężnych oraz samochody eskortujące nie powinny pozostawać bez nadzoru nawet na krótki czas.
 13. Kierowca samochodu nie może jednocześnie pełnić funkcji konwojenta.
 14. Konwojent nie może przenosić wartości pieniężnych.
 15. Limit, o którym mowa w ust.1 pkt 5 może być podwyższony w drodze indywidualnej oceny ryzyka pod warunkiem zapewnienia wyższego poziomu zabezpieczenia.

TRANSPORT WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH

§ 9

1. Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku rabunku podczas transportu ograniczona jest w ramach sumy ubezpieczenia lub limitów określonych w polisie – najwyżej do:
 - 1) 0,1 j.o. – jeżeli transport chroniony jest wyłącznie przez osobę transportującą w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne,
 - 2) 0,3 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez jedną nieuzbrojoną osobę, niezależnie od osoby transportującej,
 - 3) 1 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego nieuzbrojonego pracownika ochrony, niezależnie od osoby transportującej, a do zabezpieczenia używa się odpowiednich zabezpieczeń technicznych. Przez odpowiednie zabezpieczenia techniczne rozumie się pojemniki wyposażone w mechaniczne, elektroniczne lub elektryczne urządzenia przeciwrabunkowe,
 - 4) 3 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego konwojenta,
 - 5) 10 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej dwóch konwojentów.
2. Transporty wartości pieniężnych w kwocie do 1 j.o. mogą być wykonywane pieszo, gdy użycie samochodu nie jest uzasadnione ze względu na odległość dzielącą jednostkę, w której wartości pieniężne są pobierane od jednostki, do której są transportowane.
Transporty piesze należy wykonywać drogą najkrótszą z wyłączeniem środków komunikacji zbiorowej.
3. Transporty wartości pieniężnych w kwocie od 1,0 j.o. do 3,0 j.o. należy wykonywać przy użyciu samochodów specjalnych (bankowozów) lub przystosowanych do przewozu wartości pieniężnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
4. Transporty wartości pieniężnych w kwocie powyżej 10 j.o. należy wykonywać wyłącznie przy użyciu samochodów specjalnych, spełniających warunki techniczne określone w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
5. Samochody specjalne powinny być wyposażone w przepustkę specjalną

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW OD STŁUCZENIA

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy
o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 2, § 3, § 7, § 9, § 10, § 16, § 17, § 18, § 19, § 20
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 5, § 6, § 13 ust. 3, § 15
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Brak
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
DEFINICJE	3
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	3
OGRA NICZENIA I WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI	3
SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY	4
SYSTEMY UBEZPIECZEŃ	4
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	4
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI	4
ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	5
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	5
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON	5
ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA	7
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	7
ROSZCZENIA REGRESOWE	8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	8

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze, ogólne warunki ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów od stłuczenia, zwane dalej owu, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, prowadzącymi działalność gospodarczą, zwanymi dalej Ubezpieczającymi a InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwanym dalej Ubezpieczycielem.
- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na cudzy rachunek, z tym, że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie (polisie) lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w polisie. Zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela może on podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu.
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym, że różnice między niniejszymi owu, a treścią umowy Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych owu muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
- Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy obowiązującego prawa polskiego, a w szczególności przepisy kodeksu cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

DEFINICJE

§ 2

W rozumieniu niniejszych owu przez poniższe określenia, użyte w owu lub wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie, innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, uważa się:

- Akty terroru** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy.
- Franszyza integralna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona kwotowo, do wysokości której Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, o ile wartość szkody nie przekracza tej kwoty. w przypadku wystąpienia szkody o wartości przekraczającej ustaloną kwotę franszyzy integralnej, odszkodowanie wypłaca się bez potrącania franszyzy integralnej.
- Odpady radioaktywne** – odpady promieniotwórcze: stałe, ciekłe lub gazowe, zawierające substancje promieniotwórcze.
- Sabotaż** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom, mające na celu wywołanie zakłóceń w transporcie publicznym lub w pracy firm usługowych albo produkcyjnych.
- System ubezpieczenia na pierwszym ryzyku** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

- System ubezpieczenia na sumy stałe** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia powinna odpowiadać całkowitej wartości mienia (dla danego przedmiotu ubezpieczenia).
- Szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, występującego niespodziewanie i niezależnie od woli Ubezpieczającego / Ubezpieczonego.
- Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej.
- Ubezpieczony** – podmiot, będący osobą fizyczną, prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, prowadzący działalność gospodarczą zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, na rzecz którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia.
- Uprawniony** – podmiot upoważniony pisemnie przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego do otrzymania odszkodowania.
- Zdarzenie** – niezależnie od woli Ubezpieczającego / Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym i niespodziewanym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu, zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3

- Ubezpieczenie obejmuje szyby i inne przedmioty znajdujące się w posiadaniu Ubezpieczającego, stanowiące wyposażenie bądź urządzenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych, zamontowane na stałe zgodnie z ich przeznaczeniem.
- Ubezpieczeniem mogą być objęte takie przedmioty jak:
 - oszklenie ścienne i dachowe,
 - szyby okienne i drzwiowe, z wyłączeniem szyb w pojazdach,
 - plyty szklane, które stanowią część gablot reklamowych, kontuarów, stołów i lad sprzedażnych,
 - przegrody ścienne, osłony kontuarów, boksów i kabin,
 - witraże,
 - lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach,
 - szkły i transparenty, szklane wykładziny słupów, ścian, filarów,
 - rurki neonowe i tablice świetlne,
 - wykładziny szklane i kamienne z wyłączeniem wykładzin podłogowych,
 - markizy.
- Ubezpieczeniem mogą być również objęte koszty ustawienia rusztowań umożliwiających zamontowanie bądź zainstalowanie ubezpieczonych przedmiotów w związku z ich stłuczeniem lub rozbiciem – pod warunkiem dokonania zapisu w umowie i określenie odrębnej sumy ubezpieczenia.
- Ubezpieczeniem objęte są również uzasadnione i udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczającego w związku z zaistniałym zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową wynikłe z zastosowania dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody, zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą oraz koszty usunięcia pozostałości po szkodzie. Koszty, o których mowa są pokrywane w granicach sum ubezpieczenia określonych dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia z wyłączeniem kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie, które pokrywane są w granicach sum ubezpieczenia w wysokości nie przekraczającej 5% szkody.

§ 4

- Ubezpieczenie obejmuje przedmioty znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu określonym w umowie (polisie).
- Przedmioty wymienione w umowie ubezpieczenia są objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek ich stłuczenia (rozbicia).

OGRA NICZENIA I WYŁĄCZENIA Z ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 5

- Umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
 - winy umyślnej (umyślnego działania lub zaniechania) albo rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego chyba, że wypłata odszkodowania odpowiada względem słuszności, winy umyślnej osoby, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - zajęcia, konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy aktu prawnego, niezależnie od jego formy, wydanego przez prawomocne władze,
 - strajków i niepokoїв społecznych,
 - działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, sabotażu a także aktów terroru,
 - działania promieniowania jonizacyjnego lub skażenia radioaktywnego, bez względu na źródło jego pochodzenia, a w szczególności pochodzącego z paliwa jądrowego lub jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej.

- 6) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami przemysłowymi albo zanieczyszczeniami emitowanymi do otoczenia.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) nie przekraczające 100 PLN – franszyza integralna,
 - 2) powstałe podczas wymiany lub wymortowania ubezpieczonego przedmiotu w czasie prac konserwacyjnych bądź naprawczych lub w czasie przewozu,
 - 3) będące następstwem niewłaściwego działania lub wady urządzeń neonowych,
 - 4) powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy lub odprysnięcia kawałków powierzchni ubezpieczonych przedmiotów,
 - 5) wynikłe ze złego montażu i niewłaściwej technologii wykonania.
3. Ubezpieczeniem nie są objęte następujące przedmioty:
 - 1) szklane i kamienne wykładziny podłogowe,
 - 2) szyby, przedmioty szklane i płyty kamienne w stanie uszkodzonym,
 - 3) szyby w pojazdach i środkach transportowych,
 - 4) szkła stanowiące sprzęt urządzeń technicznych i różnego rodzaju instalacji,
 - 5) szyby, przedmioty szklane i płyty kamienne przed ich ostatecznym zamontowaniem lub zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia,
 - 6) szkło artystyczne,
 - 7) szyby w szklarniach i inspektach.

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§ 6

1. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego, oddzielnie dla przedmiotów wymienionych w § 3 ust. 2 i 3, który proponuje ją kierując się wartością ubezpieczonego mienia, zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym paragrafie i w § 7.
2. Suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do każdego przedmiotu ubezpieczenia, dla którego została ustalona.
3. Suma ubezpieczenia powinna być ustalona w wysokości odpowiadającej wartości ubezpieczeniowych przedmiotów łącznie z kosztami ich zamontowania bądź zainstalowania oraz zdemontowania i transportu.
4. Ubezpieczający zgłaszając do ubezpieczenia wszystkie szyby i przedmioty, podaje we wniosku o ubezpieczenie każdą grupę przedmiotów, określonych w § 3 ust. 2, w oddzielnej pozycji z określeniem ilości, wymiarów oraz rodzaju materiału i sumy ubezpieczenia w uzgodnieniu z Ubezpieczycielem.
5. Jeżeli przedmiot ubezpieczenia posiada znaki reklamowe, informacyjne lub pokryty jest folią przeciwwłamaniową należy podać ich treść, rodzaj użytego materiału, wielkość liter lub opis znaku, miejsce w którym zostały umieszczone. Suma ubezpieczenia winna być podwyższona do takiej wysokości, aby objęte nią były całe koszty odtworzenia.
6. W reklamach neonowych należy dodatkowo określić na jakiej wysokości i na jakiej części budynku znak został umieszczony. Suma ubezpieczenia winna odpowiadać całej reklamie neonowej.
7. Suma ubezpieczenia kosztów ustawienia rusztowań winna odpowiadać faktycznym kosztom ich ustawienia, rozebrania oraz przetransportowania.
8. W przypadku, gdy w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości mienia ubezpieczonego w systemie sum stałych, Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić pisemnie o tym fakcie Ubezpieczyciela i doubezpieczyć mienie do wyższej sumy ubezpieczenia za opłatą dodatkowej składki. Podwyższenie sumy ubezpieczenia będzie skuteczne dopiero po potwierdzeniu tego faktu przez Ubezpieczyciela i opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.
9. Suma ubezpieczenia pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania / zasadę konsumpcji sumy ubezpieczenia/, z zastrzeżeniem postanowień ust. 10.
10. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela od dnia następnego po potwierdzeniu tego faktu przez Ubezpieczyciela i po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.

SYSTEMY UBEZPIECZEŃ

§ 7

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w następujących systemach ubezpieczeń:
 - 1) na sumy stałe,
 - 2) na pierwsze ryzyko.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczającego,
 - 2) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczonego (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek),
 - 3) określenie rodzaju prowadzonej działalności,
 - 4) lokalizacja lub lokalizacje ubezpieczonego mienia (miejsca ubezpieczenia),
 - 5) przedmiot ubezpieczenia,
 - 6) sumę ubezpieczenia,
 - 7) okres ubezpieczenia,
 - 8) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (ilość, rodzaj i wielkość szkód, z rozbiorem na poszczególne lata),
 - 9) propozycję ustaleń dodatkowych lub odmiennych od postanowień niniejszych owu, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 i ust. 3 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres dwunastu miesięcy chyba że strony umówiły się inaczej.
6. Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona na następny 12-miesięczny okres ubezpieczenia na warunkach obowiązujących w dniu jej przedłużenia i zostaje potwierdzona w sposób, o którym mowa w ust. 8 niniejszego paragrafu.
7. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
8. Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 9

1. W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek ochrony ubezpieczeniowej (okresu ubezpieczenia) jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej, raty składki, chyba że umówiono się inaczej.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje z dniem:
 - 1) upływu okresu ubezpieczenia,
 - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela od umowy ubezpieczenia,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w § 10 ust. 2 i 3,
 - 4) bezskutecznego upływu 7 dniowego terminu (liczonego od dnia doręczenia) wyznaczonego w wezwaniu skierowanym przez Ubezpieczyciela do Ubezpieczającego w przypadku nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie ustalonym w umowie ubezpieczenia,
 - 5) wyczerpania sumy ubezpieczenia, wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań, o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia,
 - 6) przejścia prawa własności ubezpieczonego mienia na inną osobę, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę tego mienia.
4. Wznowienie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia może nastąpić następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie, w przypadku gdy odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustala wskutek wyczerpania sumy ubezpieczenia. Wznowienie odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wymaga pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zapłaty dodatkowej składki.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10

- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć 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.
- W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
- Jeżeli Ubezpieczyciel ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła nie zapłacona składka.
- W razie zycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia a stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
- Umowa ubezpieczenia wygasa z dniem bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w § 9 ust. 3 pkt. 4 owu.
- Odpowiedzialność InterRisk ustaje / Ochrona ubezpieczeniowa wygasa wobec Ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego – z dniem otrzymania przez InterRisk oświadczenia o wystąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego. Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie, ze skutkiem: na koniec miesiąca kalendarzowego, w którym InterRisk otrzymał oświadczenie o wystąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 11

- Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
- Wysokość podstawowej składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:
 - zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sum ubezpieczenia dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia,
 - przedmiotu ubezpieczenia,
 - zakresu ubezpieczenia,
 - okresu ubezpieczenia,
 - szkodowości.
- Ponadto, w ustaleniu wysokości podstawowej składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, a jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
- Podstawową składkę ubezpieczeniową oblicza się mnożąc określoną we wniosku ubezpieczeniowym sumę ubezpieczenia przez właściwą dla danego ryzyka stawkę taryfową określoną w procentach (%), uzależnioną od czynników określonych w ust. 2 niniejszego paragrafu.
- Wysokość podstawowej składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli taryfa składek nie uwzględnia ubezpieczonego ryzyka, wówczas wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka przez Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel może zastosować zniżki i/lub zwyzki podstawowej składki ubezpieczeniowej.
- Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwyżki i zniżki w składce podstawowej.
- Ubezpieczyciel może zastosować zwyzki składki w szczególności z tytułu:
 - rozszerzenia zakresu ubezpieczenia,
 - zniesienia obowiązującej franszyzy integralnej,
 - rozłożenia płatności na raty,
 - wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych,
 - szkodowości występującej w majątku Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek.
- Ubezpieczyciel może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:
 - zawężenia zakresu ubezpieczenia,
 - wprowadzenia do umowy ubezpieczenia wyższej niż określona w niniejszych owu franszyzy integralnej,

- bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia,
- wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych.

- Ubezpieczyciel może nie udzielić zniżki składki w przypadku zawierania ubezpieczeń na okres krótszy niż rok.
- Składka minimalna wynosi 100 PLN.
- Składka ubezpieczeniowa za roczny okres ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego, może zostać rozłożona na raty.
- Wysokość składki lub rat składki z tytułu udzielonej przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej, jak również terminy płatności określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.
- Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia (polisie).
- W przypadku, gdy składka lub rata składki za ubezpieczenie płatna jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień opłacenia składki lub raty składki uważa się datę wpływu środków pieniężnych na właściwy rachunek Ubezpieczyciela.
- W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, Ubezpieczycielowi należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysuguje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 12

- Ubezpieczyciel zobowiązany jest do zachowania należytej staranności przy zawieraniu i wykonywaniu umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel przekazuje Ubezpieczającemu wszelkie informacje niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, a w przypadku powstania szkody zobowiązany jest do terminowej jej likwidacji.
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst owu. Na żądanie Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz owu w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
- W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest do powiadomienia w formie pisemnej Ubezpieczonego o zakresie i sposobie wykonania obowiązków wynikających dla Ubezpieczonego z niniejszych owu.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu owu i udzielenia niezależnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej.
- Niezależnie od innych postanowień owu, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od zakładu ubezpieczeń przez Ubezpieczającego Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz dostarczyć Ubezpieczonemu postanowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej. Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk TU S.A. względem Ubezpieczonego.
- Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępnić Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania. Ww. osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony mają prawo wglądu do akt szkodowych w jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela lub uzgodnionej z Ubezpieczycielem i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii dokumentów z akt szkodowych. Opłata za wydanie odpisów lub kserokopii jest pobierana w oparciu o cennik dostępny w jednostkach organizacyjnych Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego / Ubezpieczonego związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz wysokości odszkodowania.
- Ubezpieczyciel zobowiązany jest do udostępnienia Ubezpieczającemu / Ubezpieczonemu tabel i norm zużycia technicznego dotyczących umowy

ubezpieczenia, o której mowa w niniejszych owu we wszystkich jednostkach organizacyjnych Ubezpieczyciela, w taki sposób, aby Ubezpieczający mógł zapoznać się z nimi przed zawarciem ubezpieczenia. Na wniosek Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego tekst tabel i norm zużycia technicznego Ubezpieczyciela dostarczany jest Ubezpieczającemu/ Ubezpieczonemu pod wskazanym adresem.

§ 13

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach.
2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać pisemnie Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
3. Jeżeli Ubezpieczający nie podał do wiadomości Ubezpieczyciela znanych sobie okoliczności, o których mowa w ust. 1 i ust. 2, Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności.
4. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek, Ubezpieczający obowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
5. Ubezpieczający obowiązany jest:
 - 1) zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym terminie,
 - 2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 3) podjąć podejrzliwie stosowne działania zapobiegawcze oraz uzasadnione środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 4) przestrzegać odpowiednio do zakresu i przedmiotu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia powszechnie obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, a w szczególności przepisów prawa budowlanego, Państwowej Inspekcji Pracy, przepisów o ochronie przeciwpożarowej, odgromowej, o ochronie środowiska, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz o wykonaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami, jak również zaleceń producenta lub dostawcy w zakresie montażu, zabezpieczeń, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania ubezpieczonych przedmiotów oraz utrzymania ich w dobrym stanie, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia lub powstałych w związku z wykonaniem umowy ubezpieczenia,
 - 5) stosować się do przepisów prawnych, norm, zaleceń, wymogów oraz decyzji organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności,
 - 6) zapewnić prawidłowe zabezpieczenie, utrzymanie, konserwację i eksploatację przedmiotu ubezpieczenia,
 - 7) przestrzegać uzgodnionych z Ubezpieczycielem zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia, a w szczególności usunąć zagrożenia, zwłaszcza będące przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Uzgodnione zalecenia dodatkowe określane są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie),
 - 8) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia zgodnie z obowiązującymi przepisami, w sposób umożliwiający, w przypadku powstania szkody, bezsporne ustalenie wartości ubezpieczonego mienia oraz w skuteczny sposób zabezpieczyć dokumenty i dowody dotyczące ewidencji ubezpieczonego mienia przed zniszczeniem, zaginięciem lub kradzieżą,
 - 9) przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych owu oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
6. Wszelkie urządzenia zabezpieczające Ubezpieczający ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należytym stanie technicznym oraz poddawać konserwacji i kontroli co najmniej raz w roku, o ile obowiązujące przepisy lub zalecenia producenta nie stanowią inaczej.
7. Ubezpieczający obowiązany jest umożliwić przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokonanie lustracji ubezpieczonego mienia przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w trakcie jej trwania, a w tym celu ułatwić mu dostęp do przedmiotu ubezpieczenia. Ubezpieczający jest obowiązany udostępnić przedstawicielowi Ubezpieczyciela dokumenty związane z zakupem i eksploatacją przedmiotów ubezpieczenia, a w szczególności dokumentację tech-

niczno-ruchową, protokoły remontów, przeglądów konserwacyjnych i badań, protokoły pomiarów i prób eksploatacyjnych.

§ 14

1. W przypadku powstania szkody, Ubezpieczający/ Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie w mieniu bezpośrednio zagrożonym lub zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu,
 - 2) w sytuacji kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, niezwłocznie powiadomić o szkodzie najbliższą terytorialnie jednostkę policji,
 - 3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu Ubezpieczyciela (najlepiej jednostkę organizacyjną Ubezpieczyciela, w której zawarto umowę ubezpieczenia). Zawiadomienie o szkodzie powinno zawierać w szczególności: informację o terminie zdarzenia, okolicznościach i miejscu powstania szkody, o przyczynie i rozmiarach szkody, numer polisy i dane Ubezpieczającego, rodzaj przedmiotu i szacunkową wysokość szkody, w razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić Ubezpieczycielowi potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane (w tym udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia),
 - 5) sporządzić na podstawie posiadanych dokumentów, szczegółowy rachunek strat oraz dostarczyć go Ubezpieczycielowi, o ile to jest możliwe w terminie 14 dni od daty zgłoszenia szkody,
 - 6) kierując się zasadą staranności ogólnej wymaganej w stosunkach dotyczących przedmiotów ubezpieczenia w miarę możliwości zachować wszystkie uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy Ubezpieczyciela w celu przeprowadzenia oględzin.
2. Ubezpieczający nie może zmieniać bez zezwolenia Ubezpieczyciela zastanego w miejscu szkody stanu faktycznego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela i przeprowadzenia oględzin, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub w celu zmniejszenia szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której Ubezpieczyciel nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
3. Ubezpieczający może przystąpić do usuwania skutków szkody pod warunkiem, że Ubezpieczyciel wyrazi na takie działania pisemną zgodę. We wszystkich innych przypadkach Ubezpieczający obowiązany jest umożliwić przedstawicielowi Ubezpieczyciela wykonanie szczegółowych oględzin miejsca szkody i przedmiotów objętych szkodą przed przystąpieniem do ich odbudowy, remontu lub naprawy.
4. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3, Ubezpieczający powinien podjąć bez nieuzasadnionej zwłoki działania w celu naprawy zniszczonych zabezpieczeń bądź odbudowy, remontu lub naprawy uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia.
5. Na wniosek Ubezpieczyciela, Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu dochodzenia wszczętego w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.
6. Ubezpieczający/Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

§ 15

Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wytydził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie się nie należy, chyba że wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względom słuszności. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.

ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA.

§ 16

1. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający / Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela.
2. Do zgłoszenia szkody Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:
 - 1) wypełniony arkusz zgłoszenia szkody,
 - 2) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, straży pożarnej i innym podmiotom, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub postanowieniami owu należało powiadomić (w tym załączyć informację o wszczęciu lub umorzeniu dochodzenia), o ile znajdują się w jego posiadaniu,
 - 3) informację, czy uszkodzone mienie nadaje się do dalszego wykorzystania / użytkowania przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego,
 - 4) kopie dokumentów księgowych (w tym wyciąg z ewidencji środków trwałych, umowy sprzedaży, faktury zakupu, dokumenty odprawy celnej itp.), które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkoda,
 - 5) oferty zakładów naprawczych z określeniem przewidywanego kosztu naprawy uszkodzonego mienia, jeżeli Ubezpieczający / Ubezpieczony takimi ofertami dysponuje,
 - 6) kopie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkoda są użytkowane,
 - 7) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego / Ubezpieczonego oraz instrukcje obsługi i zalecenia producenta dotyczące eksploatacji, zabezpieczenia i konserwacji ubezpieczonego mienia dotkniętego szkoda,
 - 8) rachunek wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów został on wykonany (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowym opisem uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (w tym: nazwę, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, numer inwentarzowy, przeznaczenie, rok produkcji / zakupu i inne parametry techniczne charakteryzujące przedmiot ubezpieczenia),
 - 9) rachunek kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów usunięcia pozostałości po szkodzi lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - 10) dane świadków zdarzenia, o ile są w jego posiadaniu.
3. Wykaz podstawowych dokumentów może zostać zmieniony w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 4.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. W przypadku powzięcia przez Ubezpieczyciela nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, Ubezpieczyciel w terminie siedmiu dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.

§ 17

1. Wysokość szkody w poszczególnych ubezpieczonych przedmiotach ustala się w granicach wysokości sumy ubezpieczenia grup lub pojedynczych ubezpieczonych przedmiotów.
 2. Wysokość szkody ustala się na podstawie ceny nabycia lub kosztów naprawy zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia tego samego rodzaju, gatunku, materiału i wymiarów udokumentowanych stosownymi rachunkami według cen rynkowych obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania i zwiększa się o poniesione i udokumentowane koszty:
 - 1) demontażu i montażu,
 - 2) transportu
 - 3) wykonania napisów, ozdób i liter według wzorów istniejących w dniu powstania szkody,
 - 4) ustawienia i rozebrania rusztowań, o ile zostały dodatkowo ubezpieczone.
 3. W ubezpieczeniu reklam neonowych, do szkody zalicza się wartość rurek szklanych łącznie z końcówkami oraz koszty wymontowania i ponownego wmontowania rurek.
- § 18
1. Podstawą do ustalenia wysokości szkody jest przedstawiony przez Ubezpieczającego rachunek strat, który podlega weryfikacji przez Ubezpieczyciela,

2. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
3. Koszty naprawy nie mogą przekraczać rzeczywistej wartości przedmiotu.
4. Przy ustaleniu wysokości szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, zatytkowej lub amatorskiej (upodobania),
 - 2) kosztów wynikających z braków materiału potrzebnego do przywrócenia stanu istniejącego przed szkoda.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za następną szkodę powstałą w tym samym okresie ubezpieczenia ustala się tylko do wysokości pozostałej sumy ubezpieczenia określonej grupy przedmiotu (poszczególnej pozycji polisy) zgodnie z postanowieniami § 6 ust. 9 niniejszych ogólnych warunków.
6. Jeżeli w ubezpieczeniu na sumy stałe suma ubezpieczenia dla określonego w umowie ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia jest wyższa od jego wartości w dniu szkody (nadubezpieczenie) Ubezpieczyciel odpowiada tylko do faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody.
7. Jeżeli w ubezpieczeniu na sumy stałe suma ubezpieczenia dla określonego w umowie ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia jest niższa od jego wartości w dniu szkody (niedubezpieczenie), wówczas wysokość odszkodowania, ustalona zgodnie z postanowieniami niniejszych owu, zostaje pomniejszona w takim stopniu w jakim suma ubezpieczenia tego przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do jego wartości w dniu szkody (zasada proporcji).

§ 19

1. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.
2. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza Ubezpieczyciel przy współudziale Ubezpieczającego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
3. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę.
4. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu / Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
5. Ubezpieczający / Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu rzeczoznawcy posiadane dokumenty, które Ubezpieczyciel lub wyznaczony rzeczoznawca uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
6. Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z postanowieniami § 17-19.
7. Jeżeli nie umówiono się inaczej w umowie ubezpieczenia (polisie), wypłacone odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody.
8. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przynoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 20

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy ubezpieczenia (Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego) w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, zawartej z Uprawnionym umowy lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie może być wypłacane: przelewem, czekiem, gotówką z kasy lub przekazem pocztowym po potrąceniu kosztów wysyłki.
3. InterRisk spełnia świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia InterRisk wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 InterRisk nie wypłaci świadczenia, zawiadania na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.

6. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 3 lub 4 wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia oraz poucza o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do InterRisk lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
7. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela o odmowie wypłaty odszkodowania lub z wysokością przyznanego odszkodowania, może w terminie 30 dni od daty otrzymania decyzji w sprawie szkody zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.
8. Poza trybem owoławczym przewidzianym w ust. 6 i 7 Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony lub Poszkodowany może zgłaszać skargi do Rzecznika Finansowego, jako podmiotu posiadającego ustawowe kompetencje w zakresie ich rozpatrywania.
9. Jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uprawniony nie zgadza się z decyzją Ubezpieczyciela o odmowie wypłaty odszkodowania lub z wysokością przyznanego odszkodowania może dochodzić roszczeń na drodze sądowej bez zachowania trybu określonego w ust. 7 i 8.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 21

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego / Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu / Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na Ubezpieczyciela, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający / Ubezpieczony obowiązany jest udzielić Ubezpieczycielowi informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które Ubezpieczyciel poprosił, a znajdując się one w jego posiadaniu a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczający / Ubezpieczony skutecznie zrzekł się, w całości lub części, bez zgody Ubezpieczyciela, praw do roszczenia odszkodowawczego, przysługujących mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczyciel może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części której Ubezpieczający / Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą w formie pisemnej zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Ubezpieczający / Ubezpieczony jest zobowiązany zawiadamiać Ubezpieczyciela o każdorazowej zmianie siedziby lub adresu. Jeżeli Ubezpieczający / Ubezpieczony zmienił siedzibę lub adres i nie zawiadomił o tym Ubezpieczyciela, pismo Ubezpieczyciela skierowane pod ostatni znany adres Ubezpieczającego / Ubezpieczonego, uważa się za doręczone i wywołujące skutki prawne od chwili, w której zostałoby doręczone, gdyby Ubezpieczający / Ubezpieczony nie zmienił siedziby lub adresu.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszego owu jest prawo polskie.

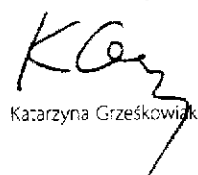
§ 23

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi.
2. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
3. Skargę lub reklamację składa się: na piśmie do oddziału lub filii InterRisk za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca, kuriera lub osobiście albo ustnie, tj. telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 212 20 12) lub osobiście do protokołu w oddziale lub filii InterRisk. Skargi lub reklamacje dotyczące likwidacji szkód należy składać w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego, posłańca lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy skarga lub reklamacja.
4. Na żądanie osoby składającej reklamację w sposób inny niż za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera, InterRisk potwierdza fakt złożenia reklamacji w trybie uzgodnionym z tą osobą.
5. Jednostka organizacyjna InterRisk, której dotyczy skarga lub reklamacja udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, termin rozpatrzenia skargi lub reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania skargi lub reklamacji.
6. InterRisk udziela odpowiedzi na skargę lub reklamację pisemnie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na skargę może być udzielana także w innej formie uzgodnionej z osobą wnoszącą skargę. Odpowiedź na reklamację na wniosek osoby wnoszącej reklamację może zostać udzielona drogą elektroniczną.
7. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo wniesienia skargi do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
8. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.

§ 24

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr 01/08/12/2015 Zarządu InterRisk S.A. TU Vienna Insurance Group z dnia 8 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po dniu 21 grudnia 2015 r.

Członek Zarządu


Katarzyna Grześkowiak

Wiceprezes Zarządu


Józef Winiarski