

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA BEZPIECZNA FIRMA W TUW-IE

Postanowienia ogólne	2
Definicje	2
Przedmiot umowy ubezpieczenia	5
Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa	6
Zawarcie umowy ubezpieczenia	7
Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa	8
Suma ubezpieczenia i gwarancyjna	10
Składka za ubezpieczenie	10
Obowiązki Towarzystwa	11
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku zajścia zdarzenia	11
Ustalenie wysokości i rozmiaru szkody	12
Ustalenie wysokości odszkodowania	13
Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia z ubezpieczenia NNV	14
Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej	15
Wypłata odszkodowania	15
Roszczenia regresowe	16
Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń	16
POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ	17
ROZDZIAŁ I	17
Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych	17
ROZDZIAŁ II	19
Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku	19
ROZDZIAŁ III	22
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia	22
OC za produkt	25
OC pracodawcy	26
OC najemcy	27
OC z tytułu prowadzonej działalności hotelarskiej	28
OC z tytułu posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych, nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej	28
ROZDZIAŁ IV	29
Ubezpieczenie od dewastacji	29
ROZDZIAŁ V	30
Ubezpieczenie katastrofy budowlanej	30
ROZDZIAŁ VI	30
Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia	30
ROZDZIAŁ VII	31
Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego	31
ROZDZIAŁ VIII	34
Ubezpieczenie wzrostu kosztów działalności	34
ROZDZIAŁ IX	35
Ubezpieczenie mienia w transporcie CARGO	35
ROZDZIAŁ X	36
Ubezpieczenie ochrony prawnej	36
ROZDZIAŁ XI	37
Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków	37
KLAUZULE DODATKOWE	40
Automatycznego pokrycia nowego mienia	40
Niedoubezpieczenia LEEWAY	40
Przeniesienia	40
Przepięcia	40
Przewłaszczenia	41
Reprezentantów	41
Rozmrożenia	41
Stempla bankowego	42

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej Towarzystwem, zawiera z Ubezpieczającym, umowę ubezpieczenia „Bezpieczna Firma w TUW-ie”.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. W takim wypadku postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego odnoszą się do Ubezpieczonego, z wyjątkiem obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej.
3. Zarzut Towarzystwa mający wpływ na jego odpowiedzialność może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
4. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU za zastrzeżeniem, że wszelkie zmiany będą pisemnie odnotowane na polisie, w formie klauzul lub załączników do polisy.

Definicje

§ 2

Użyte w OWU określenia oznaczają:

- 1) akt terrorystyczny - działania przeprowadzone grupowo lub indywidualnie przez jakiegokolwiek osoby lub grupy osób działających samodzielnie, ewentualnie w imieniu lub w związku z jakąkolwiek organizacją, organizacjami, rządem lub rządami, podjętych z celów politycznych, ekonomicznych, ideologicznych, religijnych, etnicznych z zamiarem zastraszenia całości lub części społeczeństwa lub z zamiarem wpływu na jakikolwiek rząd,
- 2) baza danych - dane tj. zbiory liczb i tekstów oraz programy wyspecjalizowane do gromadzenia i przetwarzania tych danych,
- 3) budowle - stałe lub tymczasowe, trwale związane z gruntem obiekty budowlane nie będące budynkami wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiące całość użytkową i spełniające przeznaczone im funkcje,
- 4) budynki - trwale związane z gruntem obiekty budowlane wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi, wydzielone z przestrzni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach,
- 5) deszcz nawalny - opad deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu szkody bierze się pod uwagę stan faktyczny i jej rozmiar w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego (pojedyncze szkody przyjmuje się za spowodowane przez deszcz nawalny, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono jego działanie),
- 6) dewastacja - celowe uszkodzenie, zabrudzenie lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia bez zamiaru przywłaszczenia, dokonane przez osoby, za których działanie Ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności,
- 7) dokument przewozowy – sporządzony zgodnie z prawem dokument poświadczający umowę przewozu zawartą pomiędzy przewoźnikiem a nadawcą przesyłki,
- 8) dozór – czynności wynikające z zawartej umowy dotyczące ochrony mienia realizowane w formie bezpośredniej ochrony fizycznej w miejscu ubezpieczenia lub zabezpieczenie techniczne polegające na montażu urządzeń i systemów alarmowych sygnalizujących zagrożenie chronionego mienia wyznaczonym służbom patrolowo - interwencyjnym,
- 9) dym i sadza – bezpośrednie uszkodzenie lub zniszczenie przez dym i/lub sadzę nagle i niespodziewanie wydobywające się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń paleniskowych, instalacji i urządzeń elektrycznych, suszących lub grzewczych, eksploatowanych zgodnie z ich przeznaczeniem, przepisami technicznymi i przeciwpożarowymi,
- 10) franszyza integralna – ustaloną w umowie ubezpieczenia kwotę lub wartość procentową, do której Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności, a po przekroczeniu której wypłaca należne odszkodowanie w całości,
- 11) franszyza redukcyjna – ustaloną w umowie ubezpieczenia kwotę lub wartość procentową, o jaką będzie pomniejszana wysokość każdego odszkodowania,
- 12) grad - opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu,

- 13) graffiti – zabrudzenie poprzez pomalowanie, bez zgody Ubezpieczającego, całości lub części powierzchni przedmiotu ubezpieczenia różnego rodzaju napisami lub rysunkami,
- 14) fala naddźwiękowa - bezpośrednie działanie fali ciśnieniowej, wywołanej przez samolot przekraczający barierę dźwięku,
- 15) huragan - działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, stwierdzonej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan tylko wówczas, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu,
- 16) katastrofa budowlana - nie zamierzone, gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części, a także konstrukcyjnych elementów rusztowań, elementów urządzeń formujących, ścianek szczelnych i obudowy wykopów,
- 17) kradzież z włamaniem - dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z pomieszczeń, po uprzednim usunięciu siłą lub przy pomocy narzędzi pozostawiających ślady włamania istniejących zabezpieczeń lub po otworzeniu istniejących zabezpieczeń przy użyciu podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku,
- 18) kradzież stałych elementów wykończenia budynku – zabór, po uprzednim demontażu z użyciem narzędzi, urządzeń takich jak: elementy windy, instalacje rozmieszczone wewnątrz lub na zewnątrz budynku,
- 19) lawina - gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, skał, kamieni lub ziemi ze zboczy górskich,
- 20) miejsce strzeżone – miejsce (obszary, obiekty, urządzenia) chronione przez pracowników ochrony poprzez działania mające na celu niedopuszczenie do wstępu osób nieuprawnionych oraz działania zapobiegające przestępstwom i wykroczeniom przeciwko mieniu w tym miejscu,
- 21) mienie osób trzecich - mienie stanowiące własność osób trzecich, a przyjęte przez Ubezpieczającego:
 - a) w celu wykonania usługi,
 - b) do sprzedaży komisowej,
- 22) mienie prywatne pracowników - odzież, obuwie, przedmioty osobistego użytku oraz narzędzia i materiały pracowników Ubezpieczającego niezbędne do wykonywania pracy zleconej przez Ubezpieczającego,
- 23) nadubezpieczenie - gdy suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia,
- 24) nakłady inwestycyjne - koszty poniesione w związku z modernizacją, adaptacją, remontem i wyposażeniem lokalu, na stałe elementy budynku/lokalu takie jak: wykładziny ścienne, podłogowe, sufitowe i inne,
- 25) niedubezpieczenie i zasada proporcji - gdy suma ubezpieczenia jest niższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia, wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu proporcjonalnie w stosunku, w jakim suma ubezpieczenia pozostaje do wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (zasada proporcji); zasada proporcji ma zastosowanie przy ubezpieczeniu systemem sum stałych,
- 26) nieszczęśliwy wypadek - nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł,
- 27) osoby bliskie - małżonka, konkubenta, konkubinę, dzieci w tym przysposobione lub przyjęte na wychowanie, pasierbów, rodziców, rodzeństwo, ojczyma, macochę, teściów, zięciów, synowe, dziadków, wnuków, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 28) osuwanie i zapadanie się ziemi, z tym, że:
 - a) za zapadanie się ziemi uważa się obniżenie terenu z powodu zawałenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie, które powstały w sposób naturalny, a nie w wyniku działalności człowieka,
 - b) za osuwanie się ziemi uważa się ruch ziemi na stokach lub zboczach naturalnych, nie spowodowanych działalnością człowieka,
- 29) powódź - zalanie, w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących oraz w zbiornikach wodnych, wskutek nadmiernych opadów atmosferycznych, topnienia kry lodowej, tworzenia się zatorów lodowych, spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich i pagórkowatych oraz podniesienia się poziomu wód przybrzeżnych, spowodowanego przez sztorm,
- 30) pożar - działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał poza paleniskiem i rozszerzył się o własnej sile,

- 31) pracownicy – osoby zatrudnione przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, jak również osoby, którym Ubezpieczony zlecił posługiwanie się ubezpieczonymi rzeczami, ich pilnowanie lub dozór miejsca ubezpieczenia,
- 32) przedmioty i środki nietrwałe – mienie do własnego użytku Ubezpieczającego, tj. przedmioty służące do bieżącej pracy oraz środki przeznaczone do zachowania higieny i czystości, nie będące środkami trwałymi lub obrotowymi,
- 33) przepięcie – gwałtowne zmiany napięcia występującego w sieci elektrycznej zainstalowanej u Ubezpieczającego, powodujące uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia,
- 34) przewoźnik zawodowy - przedsiębiorca uprawniony do wykonywania działalności gospodarczej w zakresie transportu drogowego,
- 35) rabunek - zabór mienia w celu przywłaszczenia z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczającego lub innej osoby uprawnionej przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia,
- 36) stopień zużycia – określone procentowo ograniczenie zdolności użytkowych, funkcjonalnych lub technologicznych obiektu, elementu budowlanego lub maszyny, urządzenia, ustalone w oparciu o normy zużycia stosowane w Towarzystwie,
- 37) suma ubezpieczenia lub gwarancyjna – górna granica odpowiedzialności Towarzystwa w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia; suma ubezpieczenia lub gwarancyjna określona jest na polisie,
- 38) szkoda osobowa – szkoda polegająca na uszkodzeniu ciała, wywołaniu rozstroju zdrowia lub spowodowaniu śmierci, powstała w wyniku zdarzenia, za które Towarzystwo ponosi odpowiedzialność,
- 39) szkoda w mieniu - szkoda polegająca na zniszczeniu mienia, jego uszkodzeniu lub utracie powstała w wyniku zdarzenia, za które Towarzystwo ponosi odpowiedzialność,
- 40) śnieg - bezpośrednie działanie ciężaru śniegu na ubezpieczone mienie lub zawalenie się pod wpływem ciężaru śniegu innego mienia na mienie ubezpieczone, jeżeli obciążenie śniegiem przekraczało dopuszczalne normy określone Polską Normą PN-80/B-02010,
- 41) środki obrotowe - towary, surowce, materiały w przerobie, półfabrykaty, wyroby gotowe, materiały pomocnicze, opakowania,
- 42) środek transportu wewnętrznego - pojazd lądowy przeznaczony do załadunku lub transportu towaru, nie podlegający obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej,
- 43) środki trwałe – mienie służące do prowadzenia działalności gospodarczej ujęte przez Ubezpieczającego w ewidencji środków trwałych,
- 44) trwały uszczerbek na zdrowiu – naruszenie sprawności organizmu nie rokujące poprawy,
- 45) trzęsienie ziemi – naturalne, krótkie i gwałtowne wstrząsy lub serie wstrząsów, powstałe pod powierzchnią Ziemi i rozchodzące się w postaci fal sejsmicznych od ośrodka - epicentrum, znajdującego się na powierzchni, gdzie drgania są najsilniejsze,
- 46) ubezpieczenie na pierwsze ryzyko – suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej przez Ubezpieczającego wartości jednorazowej szkody w okresie ubezpieczenia,
- 47) ubezpieczenie na sumy stałe – suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej, przewidywanej wartości ubezpieczonego mienia w okresie ubezpieczenia,
- 48) Ubezpieczający - podmiot będący członkiem Towarzystwa lub przystępujący do Towarzystwa będący osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, który zawarł umowę ubezpieczenia na podstawie OWU,
- 49) Ubezpieczony - podmiot, na którego rachunek zawarta została umowa ubezpieczenia na podstawie OWU,
- 50) uderzenie pioruna - następstwa bezpośredniego wyładowania atmosferycznego na ubezpieczonym obiekcie, bądź na obiekcie, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, pomimo należytych zabezpieczeń odgromowych,
- 51) uderzenie pojazdu - uderzenie pojazdu lądowego, nie będącego w prawnym posiadaniu Ubezpieczającego, ani nie będącego w jego użytkowaniu w momencie powstania szkody,
- 52) upadek drzew lub masztów - przewrócenie się drzew, masztów, słupów, latarni, kominów wolnostojących,

- 53) upadek statku powietrznego - katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku,
- 54) wartości pieniężne - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, elektroniczne instrumenty płatnicze, w szczególności karty płatnicze, bilety na środki publicznego transportu zbiorowego, karty telefoniczne oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platyna i inne metale z grupy platynowców,
- 55) wartość księgową brutto – księgową wartość początkową środków trwałych, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań,
- 56) wartość księgową netto – księgową wartość początkową środków trwałych, po dokonaniu odpisów amortyzacyjnych, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań,
- 57) wartość odtworzeniowa – wartość odpowiadającą kosztowi budowy lub wyprodukowania nowego środka trwałego, ale nie ulepszono, z uwzględnieniem takich samych parametrów technicznych, wymiarów, konstrukcji, materiałów,
- 58) wartość rzeczywista – wartość odtworzeniową pomniejszoną o stopień zużycia,
- 59) wybuch - gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, płynów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego typu zbiorników, warunkiem uznania zdarzenia za spowodowane wybuchem jest aby ściany naczyń i zbiorników uległy zniszczeniu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, płynów lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane wybuchem uważa się również zdarzenia powstałe wskutek implozji,
- 60) wypadek drogowy – nagłe działanie siły mechanicznej na pojazd w chwili zetknięcia pojazdu z innymi pojazdami, przedmiotami, ziemią, zwierzętami lub osobami znajdującymi się poza pojazdem,
- 61) zabezpieczenia przeciwprzepięciowe – urządzenia służące jako środki ochronne (stabilizatory napięcia itp.) przeciwko skutkom zmiany napięcia w sieci elektrycznej,
- 62) wydostawanie się wody lub ścieków z urządzeń wodnokanalizacyjnych - wydostanie się wody lub ścieków wskutek:
 - a) awarii i niekontrolowanego wylewania się wody lub pary z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych lub centralnego ogrzewania,
 - b) cofnięcia się wody lub ścieków z publicznych urządzeń kanalizacyjnych,
 - c) nieumyślnego pozostawienia otwartych zaworów w czasie przerwy w dostawie wody,
- 63) zalanie - zalanie wodą lub inną cieczą przez zidentyfikowane osoby trzecie lub wskutek niewywiązania się ze swoich obowiązków przez zidentyfikowane osoby trzecie,
- 64) zamek atestowany - zamek posiadający aktualny atest Instytutu Mechaniki Precyzyjnej,
- 65) zamek wielozastawkowy - zamek, do którego klucz posiada więcej niż dwa nacięcia prostopadłe do pióra klucza.

Przedmiot umowy ubezpieczenia

§ 3

1. Przedmiotem umowy może być ubezpieczenie:
 - 1) mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - 2) mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku,
 - 3) odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia,
 - 4) mienia od dewastacji,
 - 5) katastrofy budowlanej,
 - 6) szyby i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia,
 - 7) sprzętu elektronicznego,
 - 8) wzrostu kosztów działalności,
 - 9) mienia w transporcie CARGO,
 - 10) ochrony prawnej,
 - 11) następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych warunków jest ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych oraz ubezpieczenie, mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku lub odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia.

3. Zawarcie umowy ubezpieczenia, której przedmiot ubezpieczenia określony jest w ust. 1 pkt 4-11 jest możliwe pod warunkiem zawarcia umów ubezpieczenia określonych w ust. 2.
4. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenia powstałe wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Ogólne wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 4

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - 1) w których odszkodowanie łącznie nie przekracza 400 PLN (fransyza integralna),
 - 2) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, pracowników lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność lub też osoby bliskie, z zastrzeżeniem postanowień § 36 ust. 1,
 - 3) wyrządzone pod wpływem alkoholu, środków odurzających, psychotropowych lub innych podobnie działających przez Ubezpieczającego lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność lub też osoby bliskie,
 - 4) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajku, buntu, rozruchów, rewolucji, powstania, zamieszek cywilnych i wojskowych, wojny domowej, sabotażu,
 - 5) spowodowane reakcją jądrową, skażeniem radioaktywnym, skażeniem środowiska lub zanieczyszczeniem,
 - 6) polegające na stracie finansowej niewynikającej ze szkody w mieniu lub na osobie,
 - 7) powstałe w mieniu skonfiskowanym lub czasowo przejętym przez uprawnione organy,
 - 8) powstałe wskutek nieprzestrzegania przez Ubezpieczającego zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia przepisów bezpieczeństwa, mających na celu zapobieganie powstaniu lub zwiększeniu szkody, a także ogólnie obowiązujących przepisów prawa,
 - 9) spowodowane wybuchem wywołanym przez Ubezpieczającego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub innych oraz w silnikach cieplnych, gdy wybuch związany jest z ich naturalnym działaniem,
 - 10) z chwilą zakończenia lub przerwania prowadzenia działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia na okres dłuższy niż 30 dni, chyba, że Towarzystwo zostało powiadomione o tym fakcie i podjęte zostały wspólnie przez Ubezpieczającego i Towarzystwo ustalenia i działania mające na celu dodatkowe zabezpieczenie mienia,
 - 11) spowodowane osunięciem się ziemi, gdy są to szkody górnicze w rozumieniu prawa górniczego lub szkody powstałe w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi,
 - 12) powstałe wskutek nawilgacania, przemarzania lub przenikania wód gruntowych przez fundamenty, ściany, posadzki, stropy,
 - 13) powstałe wskutek zalania, jeśli powodem był zły stan techniczny lub wadliwa konserwacja (dachu, instalacji, rynien, stolarki okiennej, drzwiowej lub innych elementów) ubezpieczonego budynku lub budowli albo budynku lub budowli z ubezpieczanym mieniem, a także powstałe wskutek zalania przez niezabezpieczone lub nieszczelne otwory; niniejszego wyłączenia nie stosuje się, o ile za zdarzenie powodujące szkodę odpowiedzialność ponosi zidentyfikowana osoba trzecia,
 - 14) powstałe na skutek cofnięcia się ścieków, jeżeli nie zastosowano zaworów zwrotnych w instalacji kanalizacyjnej, o ile na Ubezpieczającym spoczywał obowiązek zainstalowania takich zaworów,
 - 15) spowodowane pleśnią lub innym grzybem,
 - 16) spowodowane ciągną emisją dymu,
 - 17) we wszelkich podziemnych i nadziemnych liniach przesyłowych i dystrybucyjnych energii elektrycznej, sygnałów telefonicznych, telegraficznych oraz wszelkich sygnałów komunikacyjnych zarówno audio, jak i wizualnych, włączając przewody, kable, słupy, pylony, mierniki, wieże i jakiegokolwiek wyposażenie, które może towarzyszyć takim konstrukcjom, w tym podstacje wszelkiego rodzaju,
 - 18) powstałe wskutek niewykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy jeżeli miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiarów szkody.
2. Towarzystwo dodatkowo wyłącza z zakresu ubezpieczenia wszelkie szkody bezpośrednie i pośrednie powstałe w związku z obliczaniem, porównywaniem, rozróżnianiem, porządkowaniem lub przetwarzaniem danych związanych ze zmianą czasu lub daty.

3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za szkody powstałe w:
- 1) mieniu znajdującym się w namiotach wszelkiego rodzaju, w kioskach drewnianych bez fundamentów, w stałych i przenośnych straganach,
 - 2) mieniu znajdującym się w gablotach reklamowych na zewnątrz lokalu z ubezpieczonym mieniem,
 - 3) mieniu składowanym na wolnym powietrzu, o ile nie umówiono się inaczej,
 - 4) mieniu znajdującym się w podziemiu w kopalniach,
 - 5) mieniu znajdującym się w lokalu, w którym prowadzona jest działalność gospodarcza przez innego przedsiębiorcę, który nie jest ubezpieczony w Towarzystwie,
 - 6) uprawach na pniu, drzewach, krzewach, w tym także w uprawach w szklarniach, namiotach foliowych lub inspektach,
 - 7) złożach geologicznych na pokładach naturalnych,
 - 8) mieniu, którego nabycie potwierdzone jest fałszywymi dowodami zakupu, wprowadzonym na polski obszar celny lub do obrotu niezgodnie z prawem albo w mieniu, na którego posiadanie Ubezpieczający nie ma zezwolenia wymaganego przez prawo,
 - 9) środkach obrotowych, które są przeterminowane lub bez wymagalnego aktualnego atestu, wydanego przez uprawniony do tego organ,
 - 10) w aktach, dokumentach, księgach handlowych, taśmach magnetycznych i innych nośnikach danych, z wyłączeniem programów komputerowych produkcji seryjnej, będących w ciągłej sprzedaży i użytkowanych przez Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień Rozdziału VII,
 - 11) w pojazdach mechanicznych, z wyłączeniem środków transportu wewnętrznego, takich jak wózki widłowe, ładowarki itp., poruszających się po terenie wskazanym jako miejsce ubezpieczenia,
 - 12) w maszynach lub urządzeniach rolniczych, nie będących środkami obrotowymi lub nie stanowiących własności osób trzecich przyjętych w celu wykonania usługi lub sprzedaży komisowej, w trakcie postoju, przemieszczania się, bądź użytkowania poza miejscem ubezpieczenia,
 - 13) w mieniu prywatnym Ubezpieczającego lub jego pracowników, z wyjątkiem ubezpieczonego mienia prywatnego pracowników Ubezpieczającego niezbędnego do wykonywania pracy zleconej przez Ubezpieczającego,
 - 14) powstałe w wyniku zalania mienia składowanego poniżej 14 cm nad podłogą, z wyjątkiem szkód spowodowanych wyłącznie zalaniem bezpośrednio z góry.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku, sporządzonego na formularzu Towarzystwa, wypełnionego i złożonego przez Ubezpieczającego w Towarzystwie, bądź u osoby upoważnionej przez Towarzystwo do przyjmowania wniosków o ubezpieczenie i zawierania umów ubezpieczenia.
2. Wniosek o ubezpieczenie powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) nazwę lub imię i nazwisko oraz adres Ubezpieczającego/Ubezpieczonego,
 - 2) przedmiot/rodzaj i zakres wnioskowanej ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) rodzaj ubezpieczonego mienia, na żądanie Towarzystwa także jego dane identyfikacyjne, obrót firmy,
 - 4) miejsce ubezpieczenia,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) sumę ubezpieczenia określoną odrębnie dla każdego przedmiotu/rodzaju mienia i sposób jej ustalenia,
 - 7) system ubezpieczenia,
 - 8) posiadane zabezpieczenia lub oświadczenie o zgodności zabezpieczeń z OWU,
 - 9) osobne sumy ubezpieczenia dla mienia przechowywanego w schowkach, w szczególności dla wartości pieniężnych,
 - 10) sposób prowadzonej ewidencji księgowej przez Ubezpieczającego,
 - 11) przebieg ubezpieczenia w okresie ostatnich trzech lat przed złożeniem wniosku do Towarzystwa, w tym informacje o dotychczasowych szkodach.
3. Przy ubezpieczeniu gotówki systemem obrotów miesięcznych Ubezpieczający we wniosku określa ogólną sumę gotówki pochodzącej z wpływów gotówkowych uzyskiwanych w ciągu jednego miesiąca:
 - 1) z wpłat i wypłat dokonywanych do banków,
 - 2) z innych bieżących wpływów gotówkowych,
 - 3) maksymalny limit wartości pieniężnych na jedną placówkę,
 - 4) maksymalny limit wartości pieniężnych na jeden transport.

4. Przy ubezpieczeniu od rabunku podczas przenoszenia lub przewożenia gotówki Ubezpieczający zobowiązany jest podać we wniosku:
 - 1) maksymalny limit wartości pieniężnych na jeden transport,
 - 2) liczbę i sposób wykonania transportu w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na okres roczny,
 - 3) przy przewozie jednorazowym datę transportu,
 - 4) zasięg terytorialny przewozów.
5. W przypadku, gdy wniosek nie zawiera danych określonych w formularzu Towarzystwa lub został sporządzony wadliwie, albo dla zawarcia umowy ubezpieczenia niezbędne są dodatkowe informacje, Ubezpieczający zobowiązany jest do uzupełnienia wniosku na pisemne wezwanie Towarzystwa.
6. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
7. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisa.

§ 6

1. Na Ubezpieczającym oraz na Ubezpieczonym, który wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek, spoczywa obowiązek:
 - 1) podania wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało w formularzu wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz zawiadomienia o wystąpieniu zmian tych okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości,
 - 2) informowania niezwłocznie Towarzystwa o zajściu okoliczności zwiększających prawdopodobieństwo zdarzenia takich jak:
 - a) zmiana profilu i zakresu prowadzonej działalności,
 - b) usunięcie, zmniejszenie lub awaria zabezpieczeń istniejących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - c) rozpoczęcie remontu, modernizacji lub przebudowy ubezpieczonego mienia lub obiektu z ubezpieczonym mieniem,
 - d) zakończenie, przerwanie na okres dłuższy niż 30 dni prowadzonej działalności,
 - e) utrata kluczy, sterowników, kart dostępu do miejsca przechowywania ubezpieczonego mienia,
 - 3) przestrzegania przepisów bezpieczeństwa, mających na celu zapobieganie powstaniu lub zwiększeniu szkody, a także ogólnie obowiązujących przepisów prawa, ze szczególnym uwzględnieniem przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami, ochrony osób i mienia, rachunkowości, podatku od towarów i usług oraz podatku akcyzowego, wraz z aktami wykonawczymi,
 - 4) informowania Towarzystwa o zmianach adresu, w przeciwnym razie pisma Towarzystwa wysyłane pod ostatni znany adres wywołują skutki prawne od chwili, w której doszłyby, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu.
2. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodne ze stanem faktycznym okoliczności lub zataił fakty istotne do oceny ryzyka, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego ochroną.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w pkt 1, 2 i 4 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności mu znane.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, wówczas obowiązany jest poinformować Ubezpieczonego o treści zawartej umowy.

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy lub na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. O ile nie umówiono się inaczej odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

3. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni lub w terminie 7 dni jeżeli jest przedsiębiorcą, licząc od dnia jej zawarcia, jednak wyłącznie w przypadku zawarcia umowy na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
4. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczający może w każdym czasie rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 7 - dniowego okresu wypowiedzenia.
5. Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 7 - dniowego terminu wypowiedzenia, w razie nieudzielenia przez Towarzystwo Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informacji przewidzianych przepisami prawa, dotyczących umowy ubezpieczenia, o które Ubezpieczający lub Ubezpieczony zwrócił się na piśmie.
6. Towarzystwo może rozwiązać umowę ubezpieczenia:
 - 1) z zachowaniem 7 - dniowego terminu wypowiedzenia, w razie:
 - a) podania przez Ubezpieczającego nieprawdziwych okoliczności istotnych dla oceny prawdopodobieństwa wystąpienia szkody lub jej rozmiaru, o które Towarzystwo zapytywało w formularzu wniosku o ubezpieczenie, lub niepoinformowania Towarzystwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego o zaistnieniu takich okoliczności w czasie trwania umowy ubezpieczenia,
 - b) zawnionego spowodowania zdarzenia ubezpieczeniowego przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego,
 - c) uzasadnionego podejrzenia wyłudzenia lub usiłowania wyłudzenia odszkodowania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli Towarzystwo złożyło w tej sprawie zawiadomienie do organów ścigania,
 - d) niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków określonych w § 11 ust. 1 pkt 2, 3, 4 i 6 OWU,
 - 2) ze skutkiem natychmiastowym – jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki za ubezpieczenie lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie.
7. W razie opłacenia składki ubezpieczeniowej w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli po upływie terminu Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
8. Każda ze stron może rozwiązać umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od zgłoszenia przez drugą stronę żądania zmiany wysokości składki w związku z ujawnieniem okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania wypadku.
9. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Towarzystwa.
10. Zapisy ust. 9 nie dotyczą środków obrotowych.
11. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 9 nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
12. W razie przejścia praw z umowy ubezpieczenia zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki za ubezpieczenie przypadające za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
13. Towarzystwo może od umowy odstąpić w ciągu miesiąca od ujawnienia okoliczności zwiększającej prawdopodobieństwo zdarzenia w taki sposób, że gdyby Towarzystwo wiedziało o tej okoliczności nie zawarłoby umowy ubezpieczenia.
14. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 2) z wyczerpaniem się sumy ubezpieczenia/sumy gwarancyjnej,
 - 3) z dniem odstąpienia od umowy lub z upływem okresu jej wypowiedzenia,
 - 4) z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę, o ile nie umówiono się inaczej,
 - 5) z dniem zakończenia lub przerwania na okres dłuższy niż 30 dni prowadzenia działalności przez Ubezpieczającego.
15. Umowa ubezpieczenia może ulec rozwiązaniu z chwilą ustania członkostwa w Towarzystwie.

Suma ubezpieczenia i gwarancyjna

§ 8

1. Górną granicą odpowiedzialności Towarzystwa w przypadku zawarcia ubezpieczenia mienia i następstw nieszczęśliwych wypadków jest suma ubezpieczenia, a w przypadku zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej suma gwarancyjna.
2. Suma ubezpieczenia może obejmować podatek VAT, pod warunkiem zgłoszenia we wniosku o ubezpieczenie.
3. Suma ubezpieczenia lub gwarancyjna ulega zmniejszeniu o każdorazowo wypłacone odszkodowanie.
4. Suma ubezpieczenia może zostać podwyższona w przypadku wzrostu wartości ubezpieczonego mienia lub uzupełniona do pierwotnej wysokości, jeśli zmniejszyła się o odszkodowania wypłacone w czasie trwania ubezpieczenia.
5. Suma gwarancyjna może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości, jeśli zmniejszyła się o odszkodowania wypłacone w czasie trwania ubezpieczenia.
6. Podwyższenie, uzupełnienie sumy ubezpieczenia lub uzupełnienie sumy gwarancyjnej w trwającym okresie ubezpieczenia następuje na wniosek Ubezpieczającego od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.
7. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości mienia ubezpieczonego systemem sum stałych, Ubezpieczający obowiązany jest dokonać doubezpieczenia tego mienia.

Składka za ubezpieczenie

§ 9

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się w oparciu o obowiązującą w dniu zawarcia umowy Taryfę Stawek do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Bezpieczna Firma w TUW-ie” uwzględniając: wysokość sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, dotychczasowy przebieg ubezpieczenia, przedmiot i zakres ubezpieczenia, rodzaj ubezpieczonego mienia, rodzaj stosowanych środków zabezpieczenia, warunki płatności składki oraz przeprowadzoną ocenę ryzyka.
2. Kryteria określone w ust. 1 mogą powodować wyższą lub niższą składkę.
3. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia, Towarzystwo może zażądać zwiększenia składki, z zastrzeżeniem § 7 ust. 8, od momentu, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak, niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.
4. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od określonych w OWU, wysokość składki ustalana jest indywidualnie w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.
5. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty.
6. Termin płatności kolejnych rat składki i ich wysokość Towarzystwo określa w polisie.
7. Dniem zapłaty składki jest dzień:
 - 1) uznania rachunku bankowego Towarzystwa pełną kwotą należnej składki lub dzień wpłacenia pełnej kwoty należnej składki w kasie Towarzystwa,
 - 2) wręczenia pełnej kwoty należnej składki pośrednikowi ubezpieczeniowemu odpowiednio umocowanemu przez Towarzystwo,
 - 3) postanowienia pkt. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do raty składki.
8. W ubezpieczeniach krótkoterminowych składka płatna jest jednorazowo.
9. Składka za zawarcie umowy uzupełniającej naliczana jest proporcjonalnie do końca okresu ubezpieczenia (metodą „pro rata temporis”).
10. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 12.
11. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 10 następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia oraz oryginału polisy.
12. Zwrot składki nie przysługuje, gdy:
 - 1) została wyczerpana suma ubezpieczenia lub gwarancyjna na skutek wypłaty odszkodowań,
 - 2) nastąpiła wypłata odszkodowania za szkodę całkowitą,
 - 3) w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków – nastąpiła śmierć Ubezpieczonego.

13. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta była na okres 12 miesięcy, wysokość składki podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, a podstawę naliczenia składki stanowi niewykorzystana suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna.
14. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta była na inny okres niż 12 miesięcy, zasady określone w ust. 13 stosuje się odpowiednio.
15. Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli przed wygaśnięciem umowy ubezpieczenia wystąpiła szkoda lub szkody, za które Towarzystwo wypłaciło lub jest zobowiązane wypłacić odszkodowanie powodujące wyczerpanie się sumy gwarancyjnej.
16. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązanie nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
17. Składka nie podlega indeksacji.

Obowiązki Towarzystwa

§ 10

1. Towarzystwo, na żądanie Ubezpieczającego, obowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia od Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego o zaistnieniu szkody, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia obowiązane jest do poinformowania o tym fakcie Ubezpieczającego oraz do podjęcia postępowania odszkodowawczego i poinformowania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego jakie dokumenty należy złożyć celem ustalenia odpowiedzialności, odszkodowania lub świadczenia.
3. Jeżeli w terminie określonym w § 19 ust. 3 i 4 Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie poszkodowanego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku zajścia zdarzenia

§ 11

1. W przypadku zajścia zdarzenia, którego skutkiem jest lub może być szkoda objęta zakresem ochrony, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego zawiadomienia Towarzystwa o zdarzeniu mogącym powodować szkodę, jednak najpóźniej w terminie 3 dni od dnia wystąpienia szkody lub uzyskania informacji o jej powstaniu,
 - 2) nie zmieniania, bez zgody Towarzystwa, stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem, do czasu przybycia przedstawiciela Towarzystwa, chyba że zmiana jest konieczna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia rozmiarów szkody; Towarzystwo nie może powoływać się na niniejsze postanowienie, jeżeli przedstawiciel Towarzystwa nie rozpoczął czynności likwidacyjnych w terminie 5 dni roboczych od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie,
 - 3) użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody,
 - 4) zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 5) udzielenia Towarzystwu pomocy przy wykonywaniu czynności likwidacyjnych, w tym dostarczenia posiadanych dokumentów i informacji niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rozmiarów i wysokości odszkodowania,
 - 6) niezwłocznego zawiadomienia Policji o każdej szkodzie, powstałej w wyniku przestępstwa,
 - 7) do sporządzenia na własny koszt rachunku strat, na podstawie posiadanych materiałów dowodowych i dokumentów, z wyłączeniem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i następstw nieszczęśliwych wypadków.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 1 - 2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie (świadczenie), jeżeli naruszenie spowodowało zwiększenie szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.
3. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o wypadku nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia o zdarzeniu otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 3 - 6 Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z powodu niezachowania tych obowiązków.

Ustalenie wysokości i rozmiaru szkody

§ 12

1. Wysokość i rozmiar szkody **w środkach trwałych** ustala się:
- 1) przy ubezpieczeniu w wartości odtworzeniowej:
 - a) dla budynków i budowli – koszt odbudowy lub remontu na podstawie kosztorysu przedłożonego przez poszkodowanego i zweryfikowanego przez Towarzystwo,
 - b) dla pozostałych środków trwałych – koszt naprawy na podstawie kosztorysu przedłożonego przez poszkodowanego i zweryfikowanego przez Towarzystwo lub koszt nabycia nowego środka trwałego tego samego rodzaju, typu i o takich samych parametrach technicznych, powiększony o koszt montażu,
 - 2) przy ubezpieczeniu w wartości rzeczywistej - koszt odbudowy, remontu, naprawy lub koszt nabycia określony w pkt 1, pomniejszony o stopień zużycia,
 - 3) przy ubezpieczeniu w wartości księgowej brutto:
 - a) przy szkodzie całkowitej w wysokości równej sumie ubezpieczenia (wartości księgowej brutto),
 - b) przy szkodzie częściowej:
 - dla budynków i budowli przy szkodzie częściowej o wartości powyżej 20% sumy ubezpieczenia - jako procent sumy ubezpieczenia (wartości księgowej brutto), odpowiadający udziałowi procentowemu uszkodzonego elementu do wartości całego budynku lub budowli,
 - dla budynków i budowli przy szkodzie częściowej o wartości poniżej 20% sumy ubezpieczenia - w wysokości równej kosztowi odbudowy lub remontu, ustalonej na podstawie kosztorysu przedłożonego przez Ubezpieczającego i zweryfikowanego przez Towarzystwo lub według wyceny Towarzystwa,
 - dla pozostałych środków trwałych - jako procent sumy ubezpieczenia (wartości księgowej brutto), odpowiadający udziałowi uszkodzonego elementu do wartości całego środka trwałego,
 - 4) przy ubezpieczeniu w wartości księgowej netto:
 - a) przy szkodzie całkowitej w wysokości równej sumie ubezpieczenia (wartości księgowej netto),
 - b) przy szkodzie częściowej:
 - dla budynków i budowli - jako procent sumy ubezpieczenia (wartości księgowej netto), odpowiadający udziałowi procentowemu uszkodzonego elementu do wartości całego budynku lub budowli,
 - dla pozostałych środków trwałych - jako procent sumy ubezpieczenia (wartości księgowej netto), odpowiadający udziałowi procentowemu uszkodzonego elementu do wartości całego środka trwałego.
2. Wysokość i rozmiar szkody **w środkach obrotowych oraz środkach nietrwałych** ustala się na podstawie ceny nabycia lub kosztów wytworzenia.
3. Wysokość i rozmiar szkody **w wartościach pieniężnych** określa się:
- 1) przy ubezpieczeniu znaków pieniężnych - według wartości nominalnej; w odniesieniu do zagranicznych znaków pieniężnych po przeliczeniu na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia ustalenia odszkodowania,
 - 2) przy ubezpieczeniu dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę, złota, srebra i wyrobów z tych metali, kamieni szlachetnych, pereł oraz platyny i innych metali z grupy platynowców - według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia.
4. Wysokość i rozmiar szkody **w nakładach inwestycyjnych** – określając koszt odbudowy lub remontu ustalony na podstawie kosztorysu poszkodowanego i zweryfikowanego przez Towarzystwo.
5. Wysokość i rozmiar szkody **w mieniu przyjętym od osób trzecich w celu wykonania usługi** ustala się na podstawie wartości przedmiotu określonej w dowodzie przyjęcia, powiększonej o udokumentowaną wartość kosztów poniesionych przez Ubezpieczającego. Wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia, uwzględniająca okres jego użytkowania.

6. Wysokość i rozmiar szkody **w mieniu przyjętym od osób trzecich do sprzedaży komisowej** ustala się na podstawie wartości przedmiotu określonej w dowodzie przyjęcia pomniejszonej o prowizję komisową; wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia, uwzględniająca okres jego użytkowania.
7. Wysokość i rozmiar szkody **w mieniu prywatnym pracowników** Ubezpieczającego ustala się na podstawie aktualnych cen obowiązujących w handlu detalicznym na danym terenie z potrąceniem stopnia zużycia.
8. Wysokość i rozmiar szkody **w nośnikach danych** określa się następująco:
 - 1) w przypadku utraty, uszkodzenia lub zniszczenia danych lub programów objętych ubezpieczeniem - jako wszelkie koszty niezbędne do:
 - a) odtworzenia lub ponownego zainstalowania systemu lub programu,
 - b) zastąpienia nośników danych,
 - c) odtworzenia danych lub programów z kopii danych lub dokumentów, którymi Ubezpieczający dysponuje,
 - 2) od kwoty odszkodowania odejmuje się ustaloną w umowie ubezpieczenia franszyzę redukcyjną oraz wartość przedmiotu ubezpieczenia lub jego części pozostałych po szkodzie, które nadają się do dalszego użytkowania,
 - 3) jeżeli dane nie zostaną odtworzone lub zastąpione w terminie dwunastu miesięcy od dnia wystąpienia szkody, Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu jedynie koszty wymiany nośników danych.
9. Wysokość i rozmiar szkody w zakresie **wzrostu kosztów działalności** określa się na podstawie złożonych przez Ubezpieczającego dokumentów:
 - 1) potwierdzających wysokość kosztów działalności ponoszonych przed wystąpieniem szkody,
 - 2) umowy najmu lokalu zastępczego,
 - 3) faktury za transport (przeprowadzkę) do lokalu zastępczego,
 - 4) faktur za najem urządzeń i wyposażenia.Koszty najmu i transportu nie mogą odbiegać od średnich stawek obowiązujących na danym terenie.
10. Wysokość i rozmiar szkody **w mieniu w transporcie CARGO** ustala się jak w ust. 1-5, z zastrzeżeniem § 71 ust 3.
11. Z tytułu ubezpieczenia **ochrony prawnej**, Towarzystwo pokrywa koszty procesu, nie wcześniej jednak, niż z chwilą, gdy roszczenie z tytułu poniesionych kosztów stanie się wymagalne.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 13

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, zmniejszonej lub zwiększonej stosownie do postanowień OWU, nie większej jednak niż suma ubezpieczenia.
2. Wysokość odszkodowania ustala się przyjmując za podstawę:
 - 1) rachunek strat sporządzony przez Ubezpieczającego i zweryfikowany przez Towarzystwo,
 - 2) stan faktyczny szkody i okoliczności jej powstania, stwierdzone przez przedstawiciela Towarzystwa na miejscu szkody przy współudziale Ubezpieczającego lub osób przez niego wskazanych,
 - 3) koszty i ceny obowiązujące na danym terenie w dniu powstania szkody.
3. Jeżeli poszkodowany nie przedstawi rachunku strat, wówczas wypłata odszkodowania następuje na podstawie wyceny Towarzystwa.
4. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględnia się podatek VAT, o ile tak stanowi umowa ubezpieczenia.
5. W przypadku szkody całkowitej ustaloną wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość pozostałości mienia, które może być przeznaczone do dalszego użytku, sprzedaży, przeróbki lub naprawy.
6. W przypadku braku możliwości naprawy lub odbudowy mienia, za które ma być wypłacone odszkodowanie, Towarzystwo może uzależnić wypłatę odszkodowania od przeniesienia praw własności tego mienia, na rzecz Towarzystwa.

§ 14

1. Jeżeli suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia zawartej w systemie na sumy stałe jest niższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (tzw. niedoubezpieczenie), wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu proporcjonalnie w stosunku, w jakim suma ubezpieczenia określonego przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do wartości w dniu szkody.
2. Jeżeli przy sumie ubezpieczenia określonej według wartości odtworzeniowej niedoubezpieczenie przedmiotu ubezpieczenia nie przekroczy 20% faktycznej wartości tego przedmiotu, wówczas postanowień ust. 1 nie stosuje się.
3. Jeżeli suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia jest wyższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (tzw. nadubezpieczenie), wysokość odszkodowania ustala się w oparciu o faktyczną wartość przedmiotu ubezpieczenia.
4. Odszkodowanie za uszkodzone elementy zabezpieczenia uwzględnia się w granicach łącznej sumy ubezpieczenia, do wysokości udokumentowanych kosztów naprawy lub wymiany.
5. Jeżeli w czasie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie były sprawne lub nie były włączone zabezpieczenia:
 - 1) za które udzielono zniżki w składce, odszkodowanie zmniejsza się o taki procent, o jaki została zmniejszona składka,
 - 2) których posiadanie było warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości, chyba, że niedopełnienie tego warunku nie miało wpływu na powstanie szkody, jej wysokość albo skuteczność dochodzenia roszczenia regresowego.
6. W ramach umowy ubezpieczenia określonej w Rozdziale I, II, IV, V, VII oraz IX Towarzystwo zwraca Ubezpieczającemu, w granicach sumy ubezpieczenia poniesione przez niego:
 - 1) koszty wynikłe z zastosowania dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
 - 2) koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w ubezpieczonym mieniu do wysokości 10% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 10.000 PLN.
7. W przypadku zbiegu odszkodowań z tytułu dwóch lub więcej ubezpieczeń z tego samego zdarzenia, odszkodowanie wypłaca się do wysokości szkody w granicach sumy ubezpieczenia w ramach każdego ubezpieczenia, z uwzględnieniem odszkodowań już wypłaconych.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia z ubezpieczenia NNW.

§ 15

1. Rodzaj i wysokość przysługujących świadczeń ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a trwałym uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia lub śmiercią ubezpieczonego.
2. Ustalenie związku przyczynowego, o którym mowa w ust. 1 oraz zasadności i wysokości odszkodowania następuje na podstawie dostarczonych dokumentów określonych w § 81 ust. 1 pkt 3 i 4 oraz wyników badań lekarskich.

§ 16

1. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zaleconego przez lekarza leczenia usprawniającego, a w razie dłuższego leczenia - najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana stopnia trwałego uszczerbku (polepszenie lub pogorszenie) nie daje podstawy do zmiany wysokości odszkodowania.
2. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze powołani przez Towarzystwo uwzględniając rodzaj uszkodzonego organu oraz stopień jego uszkodzenia w oparciu o tabele stosowane przez Towarzystwo.
3. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wynosi 1% sumy ubezpieczenia za 1% trwałego uszczerbku.
4. Świadczenie w przypadku śmierci wynosi 100% sumy ubezpieczenia.
5. Wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

6. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek samoistnej choroby lub trwałego inwalidztwa, procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między procentem trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku a procentem trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed wypadkiem.
7. Jeżeli Ubezpieczony w okresie ubezpieczenia ulegnie kilku wypadkom, wysokość świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalana jest oddzielnie za każdy wypadek z tym, że łączna suma świadczeń nie może przekroczyć określonej w umowie sumy ubezpieczenia.
8. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu procentu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a jego śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową ubezpieczenia, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest uprawionemu.
9. Jeżeli procent trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, a jego śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową ubezpieczenia, do określenia wysokości świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu przyjmuje się ustalony przez lekarzy powołanych przez Towarzystwo, na podstawie dostarczonych dokumentów medycznych, przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu.
10. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu a następnie zmarł w ciągu trzech lat na skutek doznanych w tym samym wypadku obrażeń, świadczenie z tytułu śmierci wypłacane jest uprawionemu tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od wypłaconego ubezpieczonemu świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu i następuje po uprzednim zmniejszeniu o wypłaconą kwotę z tytułu trwałego uszczerbku.
11. Towarzystwo, w granicach sumy ubezpieczenia, wypłaca dietę za każdy dzień pobytu w szpitalu począwszy od 3-go do 100-go dnia włącznie, w związku ze zdarzeniem określonym w § 78 ust. 3, w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

§ 17

1. Podstawą ustalenia rozmiaru szkody z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej są uzasadnione i udokumentowane roszczenia zgłoszone przez poszkodowanego.
2. W granicach udzielonej ochrony Towarzystwo ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania albo prowadzeniu obrony Ubezpieczającego przed wątpliwym roszczeniem.
3. W każdym czasie Towarzystwo ma prawo wypłacić odszkodowanie do wysokości sumy gwarancyjnej w celu zaspokojenia roszczeń wynikających ze zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.
4. Uznanie lub zaspokojenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego roszczenia poszkodowanego o naprawienie szkody, która objęta jest ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej, nie ma skutków prawnych względem Towarzystwa, jeżeli Towarzystwo uprzednio nie wyraziło na to zgody.

§ 18

1. Towarzystwo wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie za szkody nie wykraczające poza zakres ustawowej odpowiedzialności cywilnej osób objętych tym ubezpieczeniem.
2. Odszkodowanie pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną, jeżeli została ona wprowadzona do umowy.

Wypłata odszkodowania

§ 19

1. Odszkodowanie wypłacone przez Towarzystwo z tytułu ubezpieczenia OC nie może być wyższe od poniesionej szkody.
2. Wypłata odszkodowania następuje na podstawie uznania roszczenia przez Towarzystwo, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
3. Odszkodowanie wypłaca się w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o zdarzeniu.

4. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania Towarzystwo wypłaca w terminie określonym w ust. 3.
5. Odszkodowanie wypłaca się na w formie przelewu na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego.
6. W przypadku wyboru przez uprawnionego innej formy wypłaty niż określona w ust. 5, koszt związany z realizacją płatności potrącany jest z wypłacanego odszkodowania.
7. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej koszt związany z realizacją płatności nie jest potrącany z wypłaty odszkodowania.

Roszczenia regresowe

§ 20

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na Towarzystwo przechodzi prawo dochodzenia roszczeń od osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli Towarzystwo pokryło część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części, pierwszeństwo w zaspokojeniu roszczeń.
4. Jeżeli Ubezpieczający zrzekł się bez zgody Towarzystwa roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć w takiej części, w jakiej zostało zmniejszone roszczenie Towarzystwa przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę.
5. Jeżeli zrzeczenie lub ograniczenie roszczenia miało miejsce po wypłacie odszkodowania, Towarzystwo może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń

§ 21

Towarzystwo przed zawarciem umowy ubezpieczenia udziela Ubezpieczającemu informacji dotyczących sposobu i trybu rozpatrywania skarg i zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, a także organu właściwego do ich rozpoznania.

§ 22

1. Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może wnosić odwołania, skargi i zażalenia związane z działalnością Towarzystwa:
 - 1) w sprawach dotyczących zawarcia umowy ubezpieczenia – do dyrektora biura regionalnego Towarzystwa, w którym została lub miała być zawarta umowa ubezpieczenia,
 - 2) w pozostałych sprawach – do Zarządu Towarzystwa – za pośrednictwem biura regionalnego, w którym została lub miała być zawarta umowa ubezpieczenia.
2. Odwołanie, skarga lub zażalenie dotyczące zakresu odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania powinno być wniesione w terminie 30 dni od daty doręczenia stanowiska Towarzystwa w sprawie.
3. Odwołania, skargi i zażalenia powinny być wnoszone na piśmie.

§ 23

1. Towarzystwo rozpatruje odwołanie, skargę lub zażalenie w terminie 30 dni od dnia jego wniesienia.
2. W razie zaistnienia istotnych przyczyn uniemożliwiających zachowanie terminu określonego w ust. 1, Towarzystwo zawiadamia o tym osobę wnoszącą odwołanie, skargę lub zażalenie podając przyczyny opóźnienia w ciągu 7 dni od stwierdzenia tych przyczyn.

§ 24

1. Jeżeli z treści odwołania, skargi lub zażalenia nie można ustalić jego przedmiotu, Towarzystwo zwraca się do osoby wnoszącej odwołanie, skargę lub zażalenie o wyjaśnienie lub uzupełnienie jego treści w terminie 7 dni od otrzymania pisma Towarzystwa w tej sprawie z pouczeniem, że nieusunięcie tych braków spowoduje pozostawienie odwołania, skargi lub zażalenia bez rozpoznania.
2. W razie usunięcia braków zgodnie z ust. 1, termin do rozpatrzenia odwołania, skargi lub zażalenia liczy się od dnia usunięcia braków.

§ 25

1. Spory jakie mogą wynikać z umowy ubezpieczenia podlegają rozpoznaniu przed sądem właściwym dla siedziby pozwanego albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania/siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz postanowienia statutu Towarzystwa.

POSTANOWIENIA DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH RODZAJÓW UBEZPIECZEŃ ROZDZIAŁ I

Ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych

Przedmiot ubezpieczenia

§ 26

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie, stanowiące własność Ubezpieczającego, bądź będące w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz mienie prywatne pracowników.
2. Mieniem określonym w ust. 1 mogą być:
 - 1) środki trwałe:
 - a) budynki i budowle,
 - b) urządzenia, maszyny, narzędzia produkcyjne, wyposażenie zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej oraz środki transportu wewnętrznego,
 - 2) przedmioty i środki nietrwałe,
 - 3) środki obrotowe,
 - 4) mienie stanowiące własność osób trzecich, a przyjęte przez Ubezpieczającego:
 - a) w celu wykonania usługi,
 - b) do sprzedaży komisowej,
 - 5) wartości pieniężne,
 - 6) nakłady inwestycyjne,
 - 7) mienie prywatne pracowników.
3. Ubezpieczeniem objęte jest tylko to mienie, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia,
4. Mienie prywatne pracowników jest objęte ubezpieczeniem w każdym miejscu pracy, wykonywanej na polecenie Ubezpieczającego. Mienie prywatne pracowników nie jest ubezpieczone w lokalu mieszkalnym, w którym pracownik zamieszkuje.

Zakres ubezpieczenia

§ 27

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem niżej wymienionych zdarzeń:

- 1) pożaru,
- 2) uderzenia pioruna,
- 3) wybuchu,
- 4) upadku statku powietrznego,
- 5) huraganu,
- 6) powodzi,
- 7) trzęsienia ziemi,
- 8) osuwania i zapadania się ziemi,
- 9) wydostania się wody lub ścieków z urządzeń wodnokanalizacyjnych,
- 10) zalania,
- 11) uderzenia pojazdu,
- 12) gradu,
- 13) lawiny,
- 14) śniegu,

- 15) dymu i sadzy,
- 16) deszczu nawalnego,
- 17) fali naddźwiękowej,
- 18) upadku drzew lub masztów,
- 19) akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wyżej wymienionymi zdarzeniami.

Wyłączenia i ograniczenia szczególne

§ 28

Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4, zakres ubezpieczenia nie obejmuje także odpowiedzialności za szkody:

- 1) w budynkach i budowlach przeznaczonych do rozbiórki lub w mieniu znajdującym się w tych budynkach i budowlach,
- 2) w budynkach i budowlach wzniesionych niezgodnie z obowiązującym prawem,
- 3) w budynkach i budowlach w trakcie modernizacji, przebudowy, remontu instalacji, remontu, które zgodnie z obowiązującym prawem wymagają zgłoszenia do właściwych instytucji chyba, że Towarzystwo zostało powiadomione o tym fakcie i nie zgłosiło zastrzeżeń,
- 4) w budynkach podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu,
- 5) na skutek deszczu nawalnego, jeżeli nie zastosowano odpowiednich tj. prawidłowo zaprojektowanych i wykonanych systemów odprowadzania wody deszczowej wymaganych dla danego terenu,
- 6) jeżeli Ubezpieczający nie zapewnił w sezonie grzewczym należytego ogrzewania pomieszczeń, budynku,
- 7) powstałe w wyniku przypalenia lub osmalenia, jeżeli nie było pożaru.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 29

1. W zależności od rodzaju, mienie może być ubezpieczone:
 - 1) na sumy stałe – mienie określone w § 26 ust. 2 pkt 1 do 4,
 - 2) na pierwsze ryzyko - mienie określone w § 26 ust. 2 pkt 3 do 7.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla każdego rodzaju mienia według jednej z następujących wartości:
 - 1) dla budynków, budowli, urządzeń, maszyn, narzędzi produkcyjnych, wyposażenie zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej, oraz środków transportu wewnętrznego, a także nakładów inwestycyjnych:
 - a) odtworzeniowej - jeżeli stopień zużycia nie przekracza 50%,
 - b) rzeczywistej,
 - c) księgowej brutto - jeżeli stopień amortyzacji nie przekracza 50%,
 - d) księgowej netto,
 - 2) dla przedmiotów i środków nietrawnych według ceny nabycia,
 - 3) dla środków obrotowych według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 4) dla mienia prywatnego pracowników suma ubezpieczenia powinna stanowić iloczyn średniej wartości mienia przypadającego na jednego pracownika i liczby zatrudnionych pracowników,
 - 5) dla wartości pieniężnych według następujących wartości:
 - a) krajowe znaki pieniężne - według wartości nominalnej,
 - b) zagraniczne znaki pieniężne - według wartości nominalnej przeliczonej na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - c) dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę - według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 6) mienie stanowiące własność osób trzecich, przyjęte przez Ubezpieczającego w celu:
 - a) wykonania usługi winno być ubezpieczone według wartości określonej w dowodzie przyjęcia, powiększonej o poniesione koszty usługi, jednak wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia uwzględniająca okres jego użytkowania,
 - b) sprzedaży komisowej winno być ubezpieczone według wartości określonej w dowodzie przyjęcia, pomniejszonej o prowizję komisową, jednak wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia uwzględniająca okres jego użytkowania.

ROZDZIAŁ II

Ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku

Przedmiot ubezpieczenia

§ 30

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie, stanowiące własność Ubezpieczającego, bądź będące w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz mienie prywatne pracowników.
2. Mieniem określonym w ust. 1 mogą być:
 - 1) środki trwałe - urządzenia, maszyny, narzędzia produkcyjne, wyposażenie zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej oraz środki transportu wewnętrznego,
 - 2) przedmioty i środki nietrwałe,
 - 3) środki obrotowe,
 - 4) mienie stanowiące własność osób trzecich, a przyjęte przez Ubezpieczającego:
 - a) w celu wykonania usługi,
 - b) do sprzedaży komisowej,
 - 5) wartości pieniężne,
 - 6) stałe elementy wykończenia budynku,
 - 7) mienie prywatne pracowników.
3. Ubezpieczeniem objęte są tylko te przedmioty, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.
4. Mienie prywatne pracowników jest objęte ubezpieczeniem w każdym miejscu pracy wykonywanej na polecenie Ubezpieczającego. Mienie prywatne pracowników nie jest ubezpieczone w lokalu mieszkalnym, w którym pracownik zamieszkuje.

Zakres ubezpieczenia

§ 31

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem zdarzenia:
 - 1) kradzieży z włamaniem,
 - 2) rabunku,
 - 3) kradzieży stałych elementów wykończenia budynku.
2. W ramach sumy ubezpieczenia Towarzystwo pokrywa również koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych, w wyniku kradzieży z włamaniem dokonanej lub usiłowanej, zabezpieczeń łącznie z kosztami usunięcia uszkodzeń ścian, stropów, dachów, okien, świetlików, drzwi i instalacji alarmowych - do wysokości 5 % sumy ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, nie więcej niż 20.000 PLN.
3. Mienie przemieszczane w trakcie użytkowania (środki transportu wewnętrznego) lub użytkowane w różnych miejscach (maszyny, urządzenia itp.) jest ubezpieczone od kradzieży z włamaniem wówczas, gdy mienie to jest przechowywane w pomieszczeniu zabezpieczonym zgodnie z OWU.

Wyłączenia szczególne

§ 32

Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4, w zakresie ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku Towarzystwo nie odpowiada także za szkody:

- 1) przewyższające 5% sumy ubezpieczenia w przypadku zaboru mienia w celu przywłaszczenia, wskutek kradzieży z włamaniem dokonanej bez wejścia sprawcy do lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie,
- 2) wówczas, gdy zamki, kłódki lub inne zabezpieczenia zostały otworzone w sposób nieustalony,
- 3) polegające na kradzieży stałych elementów wykończenia budynku bez uprzedniego ich demontażu z użyciem narzędzi,
- 4) w przypadku, gdy Ubezpieczający postępuje niezgodnie z aktualnymi przepisami dotyczącymi zasad i wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.

Wymagane zabezpieczenia

§ 33

1. Ubezpieczone mienie musi znajdować się w pomieszczeniach należycie zabezpieczonych, przy czym ściany, sufity, podłogi i dachy nie mogą posiadać nie zabezpieczonych otworów, przez które możliwy jest dostęp do ubezpieczonego mienia bez włamania. Pomieszczenia wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub innych konstrukcji ażurowych, a także z brezentu, powłok z tworzyw sztucznych itp. materiałów (np. budowle pneumatyczne, tunele foliowe, namioty), nie są uważane za pomieszczenia należycie zabezpieczone. Postanowienie to nie odnosi się do przypadku podanego w ust. 9.
2. Wszystkie drzwi zewnętrzne prowadzące do lokalu objętego ubezpieczeniem powinny być zamknięte co najmniej na dwa różne zamki wielozapadkowe lub na jeden zamek wielozapadkowy i jedną kłódkę bądź dwie różne kłódki wielozastawkowe zawieszona na oddzielnych skoblach, z wyjątkiem drzwi otwieranych kartą magnetyczną, z zastrzeżeniem, że gdy przedmiotem ubezpieczenia jest mienie ruchome o wartości 50.000 PLN i wyższej, co najmniej jeden z tych zamków winien posiadać atest. Właściwe działanie drzwi otwieranych kartą magnetyczną winno być potwierdzone aktualnym atestem Instytutu Mechaniki Precyzyjnej lub Zakładu Rozwoju Technicznej Ochrony Mienia. Przy drzwiach dwuskrzydłowych, jedno skrzydło powinno być unieruchomione przy pomocy zasuwki u góry i u dołu od wewnętrznej strony lokalu. Oszklone drzwi powinny być na całej powierzchni zabezpieczone co najmniej jednym z następujących antywłamaniowych zabezpieczeń: kratami, żaluzjami, roletami lub szybami warstwowymi co najmniej typu (klasy) P-3. Drzwi oszklone nie mogą posiadać zamków, które można otworzyć z zewnątrz bez klucza, po uprzednim wybicciu szyby.
3. Okna i inne zewnętrzne otwory w lokalach znajdujących się na parterze i poniżej, a także w lokalach znajdujących się na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów lub dachów, jak również otwory na strychach i w piwnicach, z których jest przejście do dalszych pomieszczeń objętych ubezpieczeniem, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone co najmniej jednym z następujących antywłamaniowych zabezpieczeń: kratami, żaluzjami, roletami, okiennicami stalowymi lub szybami warstwowymi co najmniej typu (klasy) P-3.
4. Kraty, żaluzje, okiennice, szyby powinny być takiej konstrukcji i założone w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia. Ściany z płyt luksferowych (szklane profilowane cegielki) nie są otworami, o których wyżej mowa, i nie ma obowiązku ich zabezpieczania w wskazany wyżej sposób.
5. Jeżeli sztaby, skoble i zawiąsy zewnętrzne nie są wmurowane w ścianę, muszą być przytwierdzone śrubami zaklinowanymi lub w inny sposób zamocowanymi od wewnątrz.
6. Postanowienia ust. 2 i 3 dotyczące dodatkowych zabezpieczeń oszklonych drzwi, okien i innych zewnętrznych otworów nie mają zastosowania w obiektach:
 - 1) stale dozorowanych,
 - 2) zaopatrzonych w czynne elektroniczne urządzenia sygnalizacyjno - alarmowe.
7. W przypadku, gdy wymogi dotyczące zabezpieczeń określone w ust. 1-5 z przyczyn niezależnych od Ubezpieczającego (np. wskutek wydanego przez uprawniony do tego organ zakazu lub gdy drzwi zewnętrzne zgodnie z założeniami projektowymi mogą posiadać tylko jeden zamek), nie mogą być spełnione, Towarzystwo może określić inne warunki zabezpieczenia miejsca ubezpieczenia.
8. Jeżeli miejsce ubezpieczenia jest połączone z obcym lokalem drzwiami, oknem lub innym otworem, powinny być one zamurwane co najmniej na grubość 1/2 cegły albo zabezpieczone w sposób określony w ust. 1-5.
9. Przy ubezpieczeniu wyłącznie pojazdów samochodowych stanowiących środki obrotowe Ubezpieczającego lub mienie osób trzecich przyjęte przez Ubezpieczającego w celu wykonania usługi, za pomieszczenie należycie zabezpieczone uważa się również otwarty teren ogrodzony parkanem z siatki drucianej lub murowanym, względnie żelbetowym płotem, objęty całodobową bezpośrednią ochroną fizyczną i oświetlony w porze nocnej; wjazd na parking powinien być zabezpieczony przez cały dzień zamkniętym szlabanem, bramą lub barierą, przy wjeździe powinna być umieszczona kolczatka. Wewnątrz pojazdu nie mogą być pozostawione kluczyki, a wszystkie drzwi w pojazdach krytych powinny być zamknięte na zamek lub w inny sposób zabezpieczone od wewnątrz.
10. Klucze zapasowe do miejsca ubezpieczenia oraz kluczyki do ubezpieczanych pojazdów samochodowych i maszyn samobieżnych muszą być przechowywane w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom nie uprawnionym. W razie zaginięcia kluczy (także zapasowych) Ubezpieczający, po powzięciu o tym wiadomości, obowiązany jest bezzwłocznie zmienić zamknięcia.

11. Przy ubezpieczeniu mienia jednostek handlowych, prowadzących sprzedaż artykułów alkoholowych, tytoniowych, sprzętu elektronicznego, wyrobów skórzanych i kuśnierskich oraz jubilerskich, o wartości przekraczającej 100.000 PLN, Ubezpieczający, oprócz zabezpieczeń wymienionych w ust. 1-8 i 10, zobowiązany jest do zainstalowania czynnego elektronicznego urządzenia sygnalizacyjno - alarmowego lub ustanowienia stałego dozoru.

§ 34

1. Przy ubezpieczeniu wartości pieniężnych od kradzieży z włamaniem lub rabunku w transporcie Towarzystwo odpowiada w granicach sumy ubezpieczenia, o ile te wartości są przechowywane i transportowane zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa w sprawie zasad i wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne.
2. W zależności od klasy odporności na włamanie urządzenia lub pomieszczenia do przechowywania wartości pieniężnych, suma ubezpieczenia ograniczona jest do kwoty wyrażonej w jednostkach obliczeniowych (j.o.)¹:

Klasa odporności na włamanie	Odpowiedzialność Towarzystwa do kwoty wyrażonej w j.o.
I	do 0,5
II	do 1,5
III	do 3,0
IV	do 5,0
V	do 8,0
VI	do 12,0
VII	do 16,0

¹ j.o. - jednostka obliczeniowa stanowi 120-krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za ostatni kwartał na podstawie informacji Prezesa GUS

3. Ustalenie klasy odporności na włamanie urządzenia lub pomieszczenia spoczywa na Ubezpieczającym.
4. Urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych powinny być trwale przymocowane do podłoża lub ściany pomieszczenia, w którym się znajdują.
5. Pod pojęciem transportu wartości pieniężnych rozumie się każdorazowe ich przenoszenie bądź przewożenie poza miejscem ubezpieczenia (stałego przechowywania).
6. W zależności od sposobu zabezpieczenia wartości pieniężnych w czasie transportu suma ubezpieczenia ograniczona jest do kwoty podanej poniżej, wyrażonej w jednostkach obliczeniowych:

Warunki transportu	Odpowiedzialność Towarzystwa do kwoty wyrażonej w j.o.
bez konwojenta	do 0,3
z jednym pracownikiem ochrony, który może być nieuzbrojony	do 1,0
z jednym uzbrojonym konwojentem	do 5,0
z dwoma uzbrojonymi konwojentami	do 15,0

7. Przy zastosowaniu odpowiednich zabezpieczeń technicznych transporty wartości pieniężnych w kwocie do 1,0 j.o. mogą być wykonywane pieszo, o ile użycie pojazdu mechanicznego nie jest uzasadnione ze względu na odległość dzielącą pomieszczenie z którego są pobierane do pomieszczenia do którego są transportowane.
8. Transporty wartości pieniężnych w kwocie większej niż 1,0 j.o. mogą być wykonywane tylko przy użyciu pojazdów specjalnych lub przystosowanych do przewozu wartości pieniężnych.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 35

1. Sumę ubezpieczenia mienia ustala Ubezpieczający na pierwsze ryzyko.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla każdego rodzaju mienia według jednej z następujących wartości:
 - 1) dla urządzeń, maszyn, narzędzi produkcyjnych, wyposażenia zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej oraz środków transportowych, a także nakładów inwestycyjnych:
 - a) odtworzeniowej - jeżeli stopień zużycia nie przekracza 50%,
 - b) rzeczowej,
 - c) księgowej brutto - jeżeli stopień amortyzacji nie przekracza 50%,
 - d) księgowej netto,
 - 2) dla przedmiotów i środków nietrwałych według ceny nabycia,
 - 3) dla środków obrotowych według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 4) dla mienia stanowiącego własność osób trzecich, a przyjętego w celu:
 - a) wykonania usługi winno być ubezpieczone według wartości określonej w dowodzie przyjęcia, powiększonej o poniesione koszty usługi, jednak wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia uwzględniająca okres jego użytkowania,
 - b) sprzedaży komisowej winno być ubezpieczone według wartości określonej w dowodzie przyjęcia, pomniejszonej o prowizję komisową, jednak wartość ta nie może być większa, niż aktualna wartość rynkowa przedmiotu ubezpieczenia uwzględniająca okres jego użytkowania,
 - 5) dla mienia prywatnego pracowników suma ubezpieczenia powinna stanowić iloczyn średniej wartości mienia przypadającego na jednego pracownika i liczby zatrudnionych pracowników,
 - 6) dla wartości pieniężnych według następujących wartości:
 - a) krajowe znaki pieniężne - według wartości nominalnej,
 - b) zagraniczne znaki pieniężne - według wartości nominalnej przeliczonej na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - c) dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę - według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 7) stałe elementy wykończenia budynku według wartości odtworzeniowej.

ROZDZIAŁ III

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności i posiadanego mienia

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 36

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna deliktowa Ubezpieczającego oraz osób, za które ponosi odpowiedzialność, za szkody osobowe i szkody w mieniu wyrządzone nieumyślnie, a także wskutek rażącego niedbalstwa osobom trzecim w okresie ubezpieczenia, w związku z prowadzoną działalnością i posiadanym mieniem. Szkoda musi mieć miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną kontraktową Ubezpieczającego za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy zawartej w ramach prowadzonej przez Ubezpieczającego działalności, określonej we wniosku o ubezpieczenie, z zastrzeżeniem postanowień § 38.
3. Ustala się limit odpowiedzialności cywilnej kontraktowej do wysokości 50% sumy gwarancyjnej przy ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej deliktowej, nie większy niż 100.000 PLN.
4. Ustala się limit odpowiedzialności za szkody powstałe nagle, niespodziewanie i niezależnie od woli ubezpieczającego, wyrządzone w środowisku naturalnym przez jego zanieczyszczenie lub zniszczenie, w tym zniszczenie gruntów, w kwocie 50.000 PLN.
5. Ustala się limit odpowiedzialności za szkody wyrządzone w mieniu poddanym obróbce, czyszczeniu, naprawie lub innym czynnościom o podobnym charakterze, w kwocie 50.000 PLN.
6. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za zdarzenia powstałe wyłącznie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

7. Towarzystwo zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność za szkodę ponosi Ubezpieczający albo Ubezpieczony, w wysokości ustalonej według zasad określonych w niniejszych OWU pod warunkiem, że roszczenie zostanie zgłoszone przed upływem ustawowego terminu przedawnienia roszczeń.
8. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia składane w oparciu o prawo polskie.
9. Szkody będące wynikiem tego samego zdarzenia uważa się za jeden wypadek ubezpieczeniowy niezależnie od momentu ich powstania i ilości osób poszkodowanych.

§ 37

1. Na wniosek Ubezpieczającego zakres ochrony ubezpieczeniowej może zostać rozszerzony poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia jednej lub więcej z klauzul zawartych w niniejszym Rozdziale, tj.:
 - a) OC za produkt,
 - b) OC pracodawcy,
 - c) OC najemcy,
 - d) OC z tytułu prowadzonej działalności hotelarskiej,
 - e) OC z tytułu posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.
2. Rozszerzenie ochrony, o której mowa w ust. 1 wymaga opłacenia dodatkowej składki.

Wyłączenia szczególowe

§ 38

1. Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4 zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód:
 - 1) wyrządzonych umyślnie - przy czym za działanie umyślne należy też rozumieć świadomość szkodliwości wykonywanych czynności lub zaniechania wykonywania czynności, usług, prac lub też świadomość istnienia wady lub szkodliwości wytworzonych lub wprowadzonych do obrotu produktów,
 - 2) za które odpowiedzialność Ubezpieczającego wykracza poza ustawowy zakres, jak również wynika z umownego przejścia przez niego odpowiedzialności innych podmiotów,
 - 3) wyrządzonych osobom bliskim Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a także osobom, za które ponosi odpowiedzialność, chyba że umowa stanowi inaczej,
 - 4) będących następstwem rozstrzygnięć wzajemnych wysuwanych pomiędzy Ubezpieczonymi z tytułu tej samej umowy ubezpieczenia,
 - 5) które podlegają ochronie w ramach jakiegokolwiek obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej,
 - 6) powstałych w wyniku jakichkolwiek czynności zawodowych, do których wykonywania niezbędne jest posiadanie odpowiednich, określonych przepisami prawa, uprawnień zawodowych, m.in. adwokata, agenta ubezpieczeniowego, architekta, biegłego rewidenta, brokera ubezpieczeniowego, doradcy inwestycyjnego, doradcy podatkowego, geodety, geologa, instruktora nauki jazdy lub latania, komornika, lekarza, lekarza i technika weterynarii, maklera (brokera) papierów wartościowych, nauczyciela, notariusza, pielęgniarki, podmiotów prowadzących księgi rachunkowe, pośrednika w obrocie nieruchomościami, pracownika ochrony, przewoźnika, radcy prawnego, rzeczoznawcy majątkowego, spedytora, zarządcy nieruchomości,
 - 7) powstałych bezpośrednio lub pośrednio z oddziaływania promieni jonizujących, laserowych lub maserowych bez względu na przyczynę i źródło ich pochodzenia oraz pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
 - 8) powstałych wskutek powolnego działania czynnika termicznego, chemicznego, biologicznego lub innego czynnika podobnie działającego (m.in. pary, wilgoci, dymu, sadzy, pyłu, wyciekania, wstrząsów, hałasu, zagrzybienia, zapadania się terenu i wzniesionych na nim budowli, obsunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące, płynące lub gruntowe),
 - 9) związanych z działaniami w Internecie, włączając w to czynności związane z prowadzoną działalnością gospodarczą lub transakcje zawierane przez internet, intranet, extranet i/lub za pośrednictwem stron internetowych, adresu internetowego i/lub przez przesyłanie poczty elektronicznej lub dokumentów przy wykorzystaniu elektronicznych środków przekazu,

- 10) powstałych w wyniku bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych,
 - 11) związanych z wytwarzaniem, obróbką, składowaniem, transportem i handlem materiałami wybuchowymi, pirotechnicznymi, amunicją lub azbestem,
 - 12) spowodowanych posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem statków powietrznych, statków i urządzeń pływających lub latających,
 - 13) polegających na zaginięciu lub kradzieży gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów, zbiorów archiwalnych oraz zbiorów kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju, a także przedmiotów zabytkowych lub unikatowych,
 - 14) związanych z naruszeniem dóbr osobistych z wyjątkiem objętych zakresem ubezpieczenia szkód na osobie (na zdrowiu lub życiu),
 - 15) związanych z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych lub jakiegokolwiek innym naruszeniem praw własności intelektualnej,
 - 16) powstałych wskutek nałożenia kar pieniężnych, grzywnien sądowych i administracyjnych na Ubezpieczającego lub na osoby, za które ponosi on odpowiedzialność, a także opłat manipulacyjnych, podatków oraz odszkodowań o charakterze karnym,
 - 17) z tytułu odpowiedzialności za zdarzenia nie mające wpływu na pracę sprzętu, a pozostawiające wrażenia estetyczne, zwłaszcza takie jak: poplamienie, zadrapanie, wgniecenie,
 - 18) polegających na wystąpieniu strat finansowych niewynikających ze szkody w mieniu lub na osobie,
 - 19) wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,
 - 20) wynikłych z niedostarczenia energii w jakiegokolwiek postaci,
 - 21) będących następstwem chorób zwierząt lub chorób odzwierzęcych,
 - 22) wyrządzonych przy udzielaniu lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - 23) wyrządzonych w związku z zastosowaniem eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji, w tym testów klinicznych,
 - 24) powstałych wskutek uprawiania sportu, w tym uczestnictwa w zawodach sportowych oraz treningach,
 - 25) powstałych w związku z organizowaniem imprez, w tym imprez masowych,
 - 26) powstałych w następstwie pokazów pirotechnicznych lub pokazów sztucznych ogni,
 - 27) powstałych z tytułu użytkowania ulic, dróg publicznych lub dróg wewnętrznych,
 - 28) powstałych w mieniu oddanym na przechowanie lub w mieniu chronionym przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego,
 - 29) w rzeczach ruchomych osób trzecich używanych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
 - 30) w środowisku naturalnym i ujawnione po upływie 72 godzin od momentu rozpoczęcia występowania szkody,
 - 31) wyrządzonych przez podwykonawców Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia, poza postanowieniami ust. 1 i 3, nie obejmuje odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania:
- 1) z umowy, której treść nie mieści się w zakresie działalności określonej we wniosku o ubezpieczenie,
 - 2) z umowy, której treść rozszerza zakres odpowiedzialności Ubezpieczającego poza zakres wynikający z przepisów prawa powszechnego,
 - 3) objętego rękojmią lub gwarancją,
 - 4) wskutek przekroczenia terminów i kosztów określonych w umowie,
 - 5) wskutek użycia niewłaściwego, ze względu na wymogi techniczne, sprzętu, narzędzi lub materiałów do realizacji zobowiązania,
 - 6) z umowy zawartej przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej,
 - 7) wskutek zastosowania materiałów lub elementów o innym kolorze lub kształcie, niż określone w umowie.
3. Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte roszczenia regresowe jakiegokolwiek instytucji zobowiązanej do wypłaty świadczeń z tytułu wypadków przy pracy osobom poszkodowanym lub uprawnionym na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

4. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony i w tekście umowy ubezpieczenia lub klauzulach do niej nie postanowiono inaczej, Towarzystwo nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej:
- 1) za produkt,
 - 2) pracodawcy,
 - 3) najemcy,
 - 4) z tytułu prowadzonej działalności hotelarskiej,
 - 5) z tytułu posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.

Suma gwarancyjna

§ 39

1. Ubezpieczający dokonuje wyboru wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia, łącznie dla szkód osobowych i rzeczowych, spośród niżej wymienionych wariantów:
 - 1) 25.000 PLN na wszystkie zdarzenia,
 - 2) 50.000 PLN na wszystkie zdarzenia,
 - 3) 100.000 PLN na wszystkie zdarzenia,
 - 4) 200.000 PLN na wszystkie zdarzenia,
 - 5) 300.000 PLN na wszystkie zdarzenia.
2. Ubezpieczający dokonuje wyboru wysokości limitu odpowiedzialności na jedno zdarzenie spośród niżej wymienionych wariantów:
 - 1) 50% sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia,
 - 2) 100% sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia.

§ 40

Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania.

OC za produkt

§ 41

Na podstawie § 37 ust. 1 OWU, strony umowy ustalają co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody w mieniu lub na osobie wynikłe z wprowadzenia do obrotu w okresie ubezpieczenia na terytorium RP, określonego w umowie ubezpieczenia produktu, który okazał się wadliwy, jeżeli wprowadzający do obrotu produkt: producent, importer, eksporter, dystrybutor lub sprzedawca odpowiedzialny jest za wady tego produktu i w myśl obowiązujących przepisów prawa zobowiązany jest do naprawienia powstałych z tego tytułu szkód.
2. Za produkt uważa się każdą rzecz ruchomą samodzielną lub stanowiącą część składową innej rzeczy ruchomej, z wyłączeniem produktów rolnych naturalnych lub pochodzących z myślistwa oraz energii i surowców energetycznych. Produktem jest zarówno rzecz nowa jak i używana, naprawiana bądź regenerowana, pod warunkiem przeprowadzenia remontu przez producenta.
3. Szkody będące wynikiem tego samego zdarzenia (wprowadzenia do obrotu partii produktów posiadających tę samą wadę lub które można przypisać tej samej przyczynie) uważa się za jedno zdarzenie ubezpieczeniowe niezależnie od ilości osób poszkodowanych a za datę jego powstania przyjmuje się wystąpienie pierwszej szkody z serii.
4. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość ustalana jest w oparciu o wysokość zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia.
5. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1 strony stosować będą OWU z następującymi zmianami:
 - 1) w § 4 ust. 1 skreśla się postanowienia punktu 1,
 - 2) do § 4 dodaje się ust. 4 o następującym brzmieniu:
„franszyza redukcyjna w szkodach w mieniu wynosi 10% wartości szkody, nie mniej niż równowartość 300 EURO z dnia obliczenia odszkodowania”,

- 3) do § 25 ust. 2 dopisuje się:
 „a także Ustawy o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny, Ustawy o ogólnym bezpieczeństwie produktów lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy”;
- 4) do § 38 wprowadza się dodatkowo wyłączenia odpowiedzialności z tytułu szkód:
- nie będących następstwem szkody na mieniu lub na osobie,
 - spowodowanych przez wadliwy produkt, jeżeli zostanie on połączony, zmieszany z innymi produktami lub w inny sposób przerobiony,
 - spowodowanych przez wadliwy produkt, jeżeli został on poddany dalszej obróbce i nie może być sprzedany,
 - powstałych wskutek montażu lub demontażu wadliwego produktu,
 - polegających na kosztach wycofania wadliwego produktu z rynku i zastąpienia go produktem wolnym od wad,
 - w samym produkcie,
 - polegających na spadku obrotów Ubezpieczającego lub innych osób,
 - wynikających z wprowadzającej w błąd reklamy produktu,
 - spowodowanych przez produkty zawierające azbest lub formaldehyd lub dioksyny,
 - spowodowanych przez produkty zawierające krew, osocze, substancje krwiopochodne,
 - spowodowanych przez produkt roślinny lub zwierzęcy zmodyfikowany genetycznie,
 - wyrządzonych przez produkt wykorzystywany do celów medycznych zawierający silikon,
 - spowodowanych przez produkt, który przed wprowadzeniem go na rynek nie został sprawdzony i nie posiada wymaganych przepisami prawa atestów / certyfikatów,
 - spowodowanych użytkowaniem niezgodnym z instrukcją producenta,
 - spowodowanych przez produkt niepełnowartościowy i posiadający o tym informację,
 - powstałych przez produkt wykorzystywany w przemyśle lotniczym, motoryzacyjnym lub kosmicznym,
 - powstałe w wyniku niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach,
 - spowodowanych przez produkt niebezpieczny zbyty przez Ubezpieczającego w ramach prowadzonej działalności, jeżeli Ubezpieczający w ciągu miesiąca od zgłoszenia szkody przez poszkodowanego wskaże producenta produktu lub osobę, od której nabył wadliwy produkt.

OC pracodawcy

§ 42

Na podstawie § 37 ust. 1 OWU, strony umowy ustalają co następuje:

- Rozszerza się zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej o odpowiedzialność cywilną za szkody osobowe poniesione przez pracowników Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w wyniku wypadków przy pracy.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z tytułu wypadków przy pracy zaistniałych w okresie ubezpieczenia, w następstwie których Ubezpieczający jako pracodawca zobowiązany będzie do naprawienia szkód osobowych poniesionych przez jego pracowników.
- Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte roszczenia regresowe jakiegokolwiek instytucji zobowiązanej do wypłaty świadczeń z tytułu wypadków przy pracy wymienionych w ust. 4 osobom poszkodowanym lub uprawnionym na podstawie przepisów o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
- Za wypadek przy pracy uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące uraz lub śmierć, które nastąpiło w związku z pracą:
 - podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub poleceń przełożonych,
 - podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,
 - w czasie pozostawania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.

5. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej za szkody określone w ust. 2 i zobowiązuje się w granicach ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej, do wypłaty poszkodowanemu pracownikowi lub członkiem jego rodziny w przypadku śmierci pracownika odszkodowania, w wysokości różnicy między odszkodowaniem przysługującym pracownikowi na podstawie przepisów prawa cywilnego a kwotą świadczenia uzyskanego przez Ubezpieczonego/uprawnionego na podstawie przepisów Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych lub innego aktu prawnego powszechnie obowiązującego, który zastąpi tę ustawę.
6. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia oraz liczby zatrudnionych przez niego pracowników.
7. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1 strony stosować będą OWU z następującymi zmianami:
 - 1) do § 25 ust. 2 dopisuje się:
„a także Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy.”,
 - 2) do § 38 wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności z tytułu szkód:
 - a) gdy poszkodowany pracownik nie poddał się z własnej woli badaniom niezbędnym do ustalenia zawartości alkoholu w organizmie, a z okoliczności wypadku wynika, że pracownik znajdował się w stanie nietrzeźwości,
 - b) których źródłem są choroby zawodowe, a także zawał serca lub udar mózgu.

OC najemcy

§ 43

Na podstawie § 37 ust. 1 OWU, strony umowy ustalają co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody wyrządzone w mieniu, z którego Ubezpieczający korzystał na podstawie zawartej umowy najmu, dzierżawy.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego za szkody powstałe w związku eksploatacją i użytkowaniem nieruchomości, lokali, pomieszczeń na podstawie umowy najmu lub dzierżawy zawartej w formie pisemnej.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość ustalana jest w oparciu o wysokość uzgodnionej sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia i która będzie stanowiła podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia określonej we wniosku i potwierdzonej polisą.
4. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1 strony stosować będą OWU z następującymi zmianami:
 - 1) § 4 ust. 1 pkt 1 skreśla się postanowienia punktu 1,
 - 2) do § 4 dodaje się ust. 4 o następującym brzmieniu:
„franszyza redukcyjna w szkodach w mieniu wynosi 10% wartości szkody, nie mniej niż 500,00 PLN”,
 - 3) do § 25 ust. 2 dopisuje się:
„, a także postanowienia umowy najmu, dzierżawy stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.”,
 - 4) do § 38 wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności z tytułu szkód:
 - a) innych niż zniszczenie lub uszkodzenie mienia,
 - b) Towarzystwo nie odpowiada za szkody w mieniu ruchomym lub urządzeniach, instalacjach nie stanowiących części składowej najmowanej lub dzierżawionej nieruchomości,
 - c) wynikłych z nie zapłacenia lub nieterminowego zapłacenia należności z tytułu umowy najmu, dzierżawy jak również kosztów eksploatacji, spowodowanych wprowadzeniem zmian w najmowanym lub dzierżawionym mieniu, poczynionych przez Ubezpieczającego niezgodnie z warunkami umowy najmu lub niezgodnie z przeznaczeniem,
 - d) w gruntach,
 - e) powstałych w wyniku normalnego zużycia mienia w trakcie jego eksploatacji.

OC z tytułu prowadzonej działalności hotelarskiej

§ 44

Na podstawie § 37 ust. 1 OWU, strony umowy ustalają co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody w mieniu, polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone gościom hotelowym w związku z prowadzeniem działalności hotelarskiej.
2. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość ustalana jest w oparciu o wysokość uzgodnionej sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia.
3. Wysokość odszkodowania za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy wniesionych na teren hotelu, w ramach sumy gwarancyjnej nie może przekroczyć względem jednego gościa limitu odpowiedzialności w wysokości 100-krotnej należności za wynajęty pokój na jedną dobę. Jednakże wysokość odszkodowania za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie każdej rzeczy nie może przekroczyć limitu odpowiedzialności w wysokości 50-krotnej należności za wynajęty pokój na jedną dobę.
4. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1 strony stosować będą OWU, z następującymi zmianami:
 - 1) do § 25 ust. 2 dopisuje się:

„a także Ustawy o ewidencji ludności i dowodach osobistych lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy”,
 - 2) do § 38 wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności z tytułu szkód wynikających z uszkodzenia, zniszczenia lub utraty:
 - a) futer naturalnych, sprzętu elektronicznego, optycznego lub żywych zwierząt,
 - b) pojazdów mechanicznych lub ich wyposażenia, albo rzeczy w nich pozostawionych,
 - c) mienia, które Ubezpieczający przyjął na przechowanie.

OC z tytułu posiadania, użytkowania lub prowadzenia pojazdów mechanicznych, nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej

§ 45

Na podstawie § 37 ust. 1 OWU, strony umowy ustalają co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody powstałe podczas lub w związku z posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem pojazdów mechanicznych, wózków widłowych, samobieżnych maszyn budowlanych i rolniczych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.
2. Odpowiedzialnością objęte są szkody w mieniu lub na osobie, powstałe w związku z posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem pojazdów o których mowa w ust. 1, nie objętych obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość ustalana jest w oparciu o wysokość uzgodnionej sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia oraz okresu ubezpieczenia.
4. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust. 1 strony stosować będą OWU, z następującymi zmianami:
 - 1) w zakresie określonym niniejszą Klauzulą § 4 ust. 1 pkt 1 otrzymuje brzmienie:

„które łącznie nie przekraczają 500,00 PLN”,
 - 2) do § 25 ust. 2 dopisuje się:

„a także Ustawy Prawo o ruchu drogowym lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy.”,
 - 3) do § 38 wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności z tytułu szkód:
 - a) spowodowanych przez osoby nie posiadające uprawnień wymaganych do prowadzenia pojazdu danej kategorii,
 - b) spowodowanych nieprzestrzeganiem przez Ubezpieczającego przepisów prawa o ruchu drogowym,
 - c) powstałych w czasie poruszania się po drogach publicznych,
 - d) wynikających z użytkowania i konserwacji niezgodnej z zaleceniami producenta pojazdu.

Obowiązki szczególne Ubezpieczającego

§ 46

1. W razie powstania szkody, poza obowiązkami określonymi w § 11, Ubezpieczający zobowiązany jest do:
 - 1) złożenia pisemnej informacji o okolicznościach zdarzenia, przyczynach powstania szkody oraz wyrażenia stanowiska co do swojej odpowiedzialności,
 - 2) niezaspakajania i nieuznawania roszczeń poszkodowanego bez uprzedniej pisemnej zgody Towarzystwa.
2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu lub sprawcy szkody poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający obowiązany jest natychmiast zawiadomić o tym Towarzystwo.

ROZDZIAŁ IV

Ubezpieczenie od dewastacji

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 47

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie, stanowiące własność Ubezpieczającego, bądź będące w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi oraz mienie prywatne pracowników.
2. Mieniem określonym w ust. 1 mogą być:
 - 1) budynki i budowle,
 - 2) urządzenia, maszyny, narzędzia produkcyjne, wyposażenie zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej oraz środki transportu wewnętrznego,
 - 3) środki obrotowe i przedmioty nietrwałe,
 - 4) mienie stanowiące własność osób trzecich, a przyjęte przez Ubezpieczającego:
 - a) w celu wykonania usługi,
 - b) do sprzedaży komisowej,
 - 5) nakłady inwestycyjne,
 - 6) mienie prywatne pracowników.
3. Ubezpieczeniem objęte jest tylko mienie, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem dewastacji.

Graffiti

§ 48

1. W ramach sumy ubezpieczenia Towarzystwo pokrywa udokumentowane poniesione koszty usunięcia szkody powstałej w wyniku graffiti – do wysokości 10 % sumy ubezpieczenia mienia od dewastacji, nie więcej niż 10.000 PLN.
2. Franszyza redukcyjna za szkody powstałe w wyniku graffiti wynosi 10% wysokości szkody nie mniej niż 500 PLN.

Wyłączenia szczególne

§ 49

Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4 w zakresie ubezpieczenia mienia od dewastacji Towarzystwo nie odpowiada także za szkody:

- 1) powstałe w gotówce,
- 2) polegające na stłuczeniu, rozbiciu, porysowaniu lub pęknięciu szyb i innych przedmiotów szklanych,
- 3) powstałe wskutek naklejania lub umieszczania w inny sposób na ubezpieczonym mieniu różnego rodzaju plakatów, ogłoszeń albo tablic.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 50

1. Sumę ubezpieczenia mienia ustala Ubezpieczający na pierwsze ryzyko.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający łącznie dla wszystkich kategorii mienia wymienionych w § 47 ust. 2 jeżeli suma ubezpieczenia nie przekracza 100.000 PLN.
3. Jeżeli suma ubezpieczenia łącznie przekracza 100.000 PLN, Ubezpieczający ustala odrębne sumy dla każdego rodzaju mienia wymienionego w § 47 ust. 2.

ROZDZIAŁ V

Ubezpieczenie katastrofy budowlanej

Przedmiot ubezpieczenia

§ 51

1. Przedmiotem ubezpieczenia są budynki i budowle, stanowiące własność Ubezpieczającego, bądź będące w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego.
2. Ubezpieczeniem objęte są tylko budynki i budowle, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 52

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem katastrofy budowlanej.

Wyłączenia szczególne

§ 53

Poza wyłączeniami określonymi w § 4 w zakresie ubezpieczenia od skutków katastrofy budowlanej Towarzystwo nie odpowiada także za:

- 1) uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany, nadającego się do naprawy lub wymiany,
- 2) uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami,
- 3) awarię instalacji.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 54

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający, kierując się przewidywaną wysokością maksymalnej szkody w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. Suma ubezpieczenia nie może być wyższa, niż 300.000 PLN.

ROZDZIAŁ VI

Ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów od stłuczenia

Przedmiot ubezpieczenia

§ 55

1. Przedmiotem ubezpieczenia od stłuczenia są szyby i inne przedmioty szklane stanowiące wyposażenie bądź urządzenie budynków, lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych.
2. Umową ubezpieczenia objęte są nienuszkodzone szyby i inne przedmioty szklane, pod warunkiem, że szyby jak również wszystkie pozostałe wewnętrzne i zewnętrzne oszklenia są zamontowane lub zainstalowane na stałe zgodnie z ich przeznaczeniem.
3. Ubezpieczeniem objęte są tylko te przedmioty, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.
4. Przedmiotami określonymi w ust. 1 mogą być:
 - 1) oszklenia w budynkach i lokalach handlowych, usługowych lub produkcyjnych,
 - 2) oszklenia reklamowe, szyldy i gabloty poza budynkiem lub lokalem,
 - 3) rurki neonowe,
 - 4) inne przedmioty szklane stanowiące wyposażenie budynku lub lokalu.

Zakres ubezpieczenia

§ 56

1. Odpowiedzialnością Towarzystwa objęte są szkody powstałe w wyniku stłuczenia, rozbicia lub pęknięcia ubezpieczonego przedmiotu.
2. W ramach sumy ubezpieczenia Towarzystwo pokrywa udokumentowane koszty niezbędne w celu naprawy przedmiotu:
 - 1) demontażu i montażu rusztowań lub użycia dźwigu, podnośnika, wyciągnika,
 - 2) transportu uszkodzonego mienia do miejsca naprawy i z powrotem.

Wyłączenia szczególne

§ 57

1. Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4, z wyłączeniem postanowień § 4 ust 1, w zakresie ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów od stłuczenia Towarzystwo nie odpowiada także za szkody:
 - 1) powstałe podczas przewozu, montażu i demontażu ubezpieczonych przedmiotów w czasie prac konserwacyjnych i naprawczych oraz robót remontowych prowadzonych w obrębie ubezpieczonego obiektu,
 - 2) będące następstwem niewłaściwego działania urządzeń neonowych,
 - 3) powstałe wskutek poplamienia lub zmiany barwy ubezpieczonego przedmiotu,
 - 4) powstałe w szkle stanowiącym osprzęt urządzeń technicznych (maszyn, aparatów) oraz osprzęt wszelkiego rodzaju instalacji,
 - 5) powstałe w szkle artystycznym, szybach szklarni, oszkleniu oranżerii i inspektów.
2. Franszyza redukcyjna wynosi 100,- PLN.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 58

1. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości nabycia ubezpieczonych przedmiotów, łącznie z kosztami ich zamontowania lub zainstalowania. Jeśli zgłoszony do ubezpieczenia przedmiot posiada napisy, znaki reklamowe lub informacyjne, koszt ich odtworzenia powinien być uwzględniony w sumie ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający oddzielnie dla każdego rodzaju mienia wymienionego w § 55 ust. 4.

ROZDZIAŁ VII

Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego

Przedmiot ubezpieczenia

§ 59

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt elektroniczny, stanowiący własność Ubezpieczającego, bądź będący w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego.
2. Ubezpieczeniem objęte są tylko te przedmioty, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w polisie z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.
3. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest, aby sprzęt elektroniczny był używany w celach zawodowych, zdolny do pracy po okresie próbnym (wdrożeniowym) i zainstalowany na stanowiskach pracy w miejscu ubezpieczenia wskazanym na polisie.

Zakres ubezpieczenia

§ 60

1. Towarzystwo przyjmuje odpowiedzialność za szkody w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym, z zastrzeżeniem postanowień § 4 jeżeli utrata, zniszczenie lub uszkodzenie jego wartości nastąpiło w wyniku:
 - 1) ognia, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, huraganu, powodzi, gradu, śniegu, osunięcia się ziemi, lawiny, wydostawania się wody lub ścieków z urządzeń wodnokanalizacyjnych, deszczu nawalnego, uderzenia pojazdu, dymu i sadzy, fali naddźwiękowej,

- 2) kradzieży z włamaniem i rabunku,
 - 3) dewastacji,
 - 4) wilgoci i pary,
 - 5) wad produkcyjnych i przyczyn technologicznych, tj. błędów konstrukcyjnych i wad materiałowych,
 - 6) zbyt wysokiego lub zbyt niskiego napięcia w sieci elektrycznej pomimo zastosowania środków ochronnych zabezpieczeń przeciwprzepięciowych,
 - 7) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami wymienionymi w ust. 1.
2. Towarzystwo przyjmuje również odpowiedzialność za szkody wynikłe z błędów powstałego wskutek działania osoby obsługującej sprzęt, w szczególności z powodu: niewłaściwej obsługi sprzętu, niewłaściwego użytkownika, błędu operatora, z zastrzeżeniem postanowień § 4 ust. 1 pkt 2 i § 62 ust. 1 pkt 3.
 3. Zakres ubezpieczenia rozszerza się o szkody w przenośnym sprzęcie elektronicznym używanym do prac służbowych przez Ubezpieczającego lub jego pracowników poza miejscem ubezpieczenia, o ile prace te miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
 4. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w sprzęcie przenośnym wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku poza miejscem ubezpieczenia pod warunkiem, że:
 - 1) w przypadku utraty sprzętu z pojazdu:
 - a) pojazd ten posiadał twardy dach (jednolita sztywna konstrukcja),
 - b) w chwili kradzieży pojazd był prawidłowo zamknięty na klucz i zostało włączone aktywne urządzenie antywłamaniowe (co najmniej wywołujące alarm),
 - c) sprzęt pozostawiony w pojeździe został zamknięty w bagażniku lub w innym schowku, stanowiącym seryjne wyposażenie pojazdu i był niewidoczny z zewnątrz pojazdu,
 - d) sprzęt został skradziony w godzinach: 6.00 - 22.00 - przy czym ograniczenie to nie dotyczy przypadku kradzieży, gdy pojazd zaparkowany został na parkingu strzeżonym i wyposażony był w aktywne urządzenie antywłamaniowe (co najmniej wywołujące alarm), albo znajdował się w garażu zamkniętym,
 - 2) podczas podróży autobusem, pociągiem lub samolotem sprzęt był przewożony jako bagaż podręczny,
 - 3) w razie pozostawienia sprzętu w pokoju hotelowym, pokój musi być zamknięty w sposób uniemożliwiający jego otwarcie bez klucza lub sterownika a okna zamknięte.
 5. Dla szkód powstałych wskutek **kradzieży z włamaniem i rabunku** w przenośnym sprzęcie elektronicznym ustala się udział własny ubezpieczającego w wysokości 10% szkody nie mniej jednak niż franszyza redukcyjna uzgodniona w umowie.
 6. Z zastrzeżeniem ogólnych warunków ubezpieczenia i innych postanowień lub załączników do umowy ubezpieczenia uzgodniono, że w przypadku szkód powstałych wskutek **upadku ubezpieczonego elektronicznego sprzętu przenośnego** ustala się udział własny ubezpieczającego w każdej szkodzie w wysokości 15% szkody, nie mniej jednak niż franszyza redukcyjna, uzgodniona w umowie.

Wyłączenia szczególne

§ 61

Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4, w zakresie ubezpieczenia sprzętu elektronicznego Towarzystwo nie odpowiada także za szkody:

- 1) powstałe w częściach i materiałach, które z uwagi na swoje specyficzne przeznaczenie i warunki pracy ulegają zużyciu lub które podlegają okresowej wymianie w ramach konserwacji, zgodnie z instrukcją techniczną sprzętu i zaleceniami producenta (takie jak: głowice i taśmy do drukarek, paski i łańcuchy napędowe),
- 2) estetyczne wszelkiego typu (takie jak: zadrapania, poplamienia), które nie powstały na skutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
- 3) spowodowane bezpośrednio lub pośrednio przez wirusy komputerowe oraz wskutek przestępstw elektronicznych i komputerowych,
- 4) objęte umową serwisową, gwarancją lub rękojmią,
- 5) powstałe w myszach,
- 6) będące następstwem naturalnego zużycia w trakcie eksploatacji,
- 7) powstałe w czasie naprawy sprzętu oraz podczas prób wszelkiego rodzaju,

- 8) spowodowane wadami lub usterkami ujawnionymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 9) spowodowane zagubieniem lub kradzieżą bez włamania,
- 10) podczas magazynowania lub okresowego nie użytkowania sprzętu,
- 11) powstałe w bazach danych, o ile nie będą objęte umową ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 63.

Wymagane zabezpieczenia

§ 62

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania następujących zasad:
 - 1) pomieszczenia, w których znajduje się sprzęt elektroniczny muszą być zabezpieczone w sposób określony w § 33 OWU,
 - 2) użytkowania i konserwacji sprzętu, zawartych w instrukcji producenta,
 - 3) sprzęt elektroniczny powinien być zabezpieczony przed dostępem osób nie posiadających upoważnienia i kwalifikacji do jego obsługi,
 - 4) sprzęt elektroniczny powinien posiadać zabezpieczenia przed chwilowymi zanikami napięcia lub przeciążeniami sieci elektrycznej,
 - 5) wszystkie połączenia elektryczne jak zasilanie i łącza komunikacyjne, muszą być wykonane zgodnie z odpowiednimi normami i nie narażone na uszkodzenia przez osoby trzecie przebywające w pomieszczeniach oraz niezależne od innych urządzeń elektrycznych.
2. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował się do obowiązków określonych w ust. 1, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za powstałe szkody wskutek niezachowania tych obowiązków.

Bazy danych

§ 63

1. W ramach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego istnieje możliwość ubezpieczenia baz danych oraz wymiennych nośników z danymi, po uprzednim opłaceniu dodatkowej składki. Ochroną ubezpieczeniową objęte są:
 - 1) wymienne nośniki danych,
 - 2) dane znajdujące się w zbiorach danych,
 - 3) systemy operacyjne oraz programy produkcji seryjnej, użytkowane zgodnie z prawem,
 - 4) indywidualne programy do gromadzenia i przetwarzania danych, których pochodzenie i wartość można udokumentować.
2. Ubezpieczenie obejmuje uszkodzenie, zniszczenie lub utratę danych, systemów lub programów, uniemożliwiające ich odczyt lub zapisywanie na nich danych wskutek:
 - 1) nieprzewidzianych i niezależnych od Ubezpieczającego okoliczności,
 - 2) wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku nośników z danymi.
3. Bazy danych objęte są ubezpieczeniem w miejscu ubezpieczenia sprzętu elektronicznego oraz w pomieszczeniach zewnętrznych, gdzie przechowywane są dane na wymiennych nośnikach.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) nośników, które nie mogą być wymienione przez Ubezpieczającego,
 - 2) danych i programów zapisanych tylko w pamięci głównej jednostki centralnej,
 - 3) danych i programów niegotowych do użytku,
 - 4) danych i programów użytkowanych niezgodnie z zaleceniami producenta,
 - 5) skutków błędnego oprogramowania lub wirusów komputerowych.
5. Poza obowiązkami określonymi w § 62 ust. 1 Ubezpieczający zobowiązany jest do tworzenia zapasowych kopii danych, co najmniej raz w tygodniu i przechowywania ich w innym pomieszczeniu, niż miejsce ubezpieczenia, zwanych pomieszczeniami zewnętrznymi.
6. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował się do obowiązków określonych w punkcie 5, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za powstałe szkody w bazie danych.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 64

1. Ubezpieczenie sprzętu elektronicznego zawierane jest systemem sum stałych, a wysokość sumy ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) wartości odtworzeniowej – dla sprzętu, którego okres użytkowania nie przekracza 5 lat,
 - 2) wartości rzeczywistej – dla sprzętu pozostałego.
2. Ubezpieczenie bazy danych zawierane jest systemem pierwszego ryzyka, a wysokość sumy ubezpieczenia powinna odpowiadać kosztom wymiany lub odtworzenia danych i programów oraz nośników danych.

ROZDZIAŁ VIII

Ubezpieczenie wzrostu kosztów działalności

Przedmiot ubezpieczenia

§ 65

1. Ubezpieczenie obejmuje koszty niezbędne do utrzymania działalności firmy, która nie może być kontynuowana wskutek szkody w ubezpieczonym mieniu w miejscu ubezpieczenia, powstałej w wyniku pożaru, powodzi, wybuchu, upadku pojazdu powietrznego.
2. Ubezpieczenie może być zawarte wtedy, gdy Ubezpieczający zgłosił do ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych na warunkach „Bezpieczna Firma w TUW-ie” jeden z poniżej wymienionych rodzajów mienia:
 - 1) środki trwałe:
 - a) budynki, budowle,
 - b) urządzenia, maszyny, aparaty, narzędzia produkcyjne, będące wyposażeniem zakładów, lokali, biur, gabinetów i innych obiektów użyteczności publicznej, oraz środki transportu wewnętrznego,
 - 2) nakłady inwestycyjne.

Zakres ubezpieczenia

§ 66

Ubezpieczeniem objęte są następujące koszty:

- 1) najmu lokalu zastępczego o porównywalnym standardzie z lokalem dotkniętym szkodą tj. porównywalną powierzchnią i ceną najmu za 1 m²,
- 2) najmu podstawowych urządzeń biurowych przez które rozumie się faks, telefon, komputer, drukarkę oraz inne urządzenia wymienione we wniosku o ubezpieczenie, niezbędne do wznowienia i prowadzenia działalności,
- 3) transportu bezpośrednio związanego z przeprowadzką do lokalu zastępczego.

Wyłączenia i ograniczenia szczególne

§ 67

Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4 w zakresie ubezpieczenia wzrostu kosztów działalności:

- 1) odszkodowanie za wzrost kosztów działalności nie przysługuje, a przyznane podlega zwrotowi wówczas, gdy roszczenie z powodu szkody powstałej w ubezpieczonym mieniu w miejscu ubezpieczenia nie zostało uznane przez Towarzystwo,
- 2) wysokość odszkodowania nie może przekroczyć kosztów określonych we wniosku o ubezpieczenie.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 68

1. Suma ubezpieczenia jest ustalana na pierwsze ryzyko.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia powinna odpowiadać kosztom przeniesienia i utrzymania działalności w nowym miejscu.
3. Podstawą do określenia sumy ubezpieczenia jest iloczyn przewidywanej przez Ubezpieczającego miesięcznej wysokości kosztów przeniesienia i utrzymania działalności w nowym miejscu oraz zadeklarowanego przez Ubezpieczającego okresu, za który przysługuje zwrot kosztów (ilość miesięcy).

4. Maksymalny okres, za który przysługuje zwrot kosztów wynosi 6 miesięcy od dnia, w którym powstała szkoda w ubezpieczonym mieniu.

ROZDZIAŁ IX

Ubezpieczenie mienia w transporcie CARGO

Przedmiot ubezpieczenia

§ 69

Przedmiotem ubezpieczenia jest mienie, stanowiące własność Ubezpieczającego, bądź będące w jego posiadaniu na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego, przewożone na ryzyko Ubezpieczającego transportem drogowym.

Zakres ubezpieczenia

§ 70

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z chwilą podjęcia czynności załadunku bezpośrednio przed przewozem mienia, a kończy z chwilą zakończenia czynności rozładunku, który winien być dokonany bezpośrednio po zakończeniu przewozu.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem:
 - 1) zdarzeń losowych: ognia, uderzenia pioruna, wybuchu, upadku statku powietrznego, huraganu, powodzi, osuwania i zapadania się ziemi, deszczu nawalnego,
 - 2) uszkodzenia lub zniszczenia środka transportowego wskutek wypadku drogowego,
 - 3) zdarzeń, które uniemożliwiły osobom wykonującym transport ochronę powierzonego mienia wskutek nagłej śmierci lub nagłej i ciężkiej choroby, a także ciężkiego uszkodzenia ciała wywołanego wypadkiem drogowym,
 - 4) kradzieży mienia ze środka transportu po pokonaniu jego zabezpieczeń,
 - 5) kradzieży środka transportu wraz z ubezpieczonym mieniem,
 - 6) rabunku.
3. Czas pomiędzy zakończeniem czynności załadunku ubezpieczonego mienia a rozpoczęciem przewozu, a także pomiędzy zakończeniem przewozu a rozpoczęciem rozładunku ubezpieczonego mienia nie może być dłuższy niż 2 godziny.

Wyłączenia szczególne

§ 71

1. Poza ogólnymi wyłączeniami określonymi w § 4 z wyłączeniem ust.1 pkt 1, w zakresie ubezpieczenia mienia w transporcie CARGO Towarzystwo nie odpowiada także za szkody powstałe wskutek:
 - 1) dewastacji,
 - 2) złego stanu technicznego środka transportu,
 - 3) prowadzenia środka transportu przez osobę nie posiadającą do tego uprawnień,
 - 4) użycia przez kierowcę alkoholu lub środków odurzających,
 - 5) używania środka transportu, nieprzystosowanego do przewozu danego rodzaju mienia,
 - 6) kradzieży w czasie postoju w miejscach niestrzeżonych,
 - 7) przekroczenia ładowności środka transportu lub nieprawidłowego zabezpieczenia mienia na środku transportu.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności Towarzystwa za ubytki w mieniu w granicach ustalonych zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi norm ubytku naturalnego.
3. Towarzystwo nie odpowiada za szkody polegające na utracie lub zniszczeniu:
 - 1) wartości pieniężnych,
 - 2) dzieł sztuki,
 - 3) alkoholu, wyrobów tytoniowych, sprzętu elektronicznego,
 - 4) wszelkiego rodzaju informacji zawartych na nośnikach danych,
 - 5) mienia nie będącego w posiadaniu Ubezpieczającego na podstawie odpowiedniego tytułu prawnego,
 - 6) mienia sprzedawanego ze środka transportu w ramach handlu obwoźnego.
4. Franszyza redukcyjna: 10% wysokości szkody nie mniej niż 200 PLN.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 72

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający na pierwsze ryzyko.
2. Suma ubezpieczenia nie może być wyższa, niż 100.000 PLN.
3. Ubezpieczający określa sumę ubezpieczenia:
 - 1) dla środków trwałych - według wartości rzeczywistej,
 - 2) dla środków obrotowych - według kosztów wytworzenia lub ceny nabycia.

ROZDZIAŁ X

Ubezpieczenie ochrony prawnej

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 73

1. Przedmiotem ubezpieczenia ochrony prawnej jest umożliwienie prawnej obrony Ubezpieczającego:
 - 1) w postępowaniu sądowym, prowadzonym przed polskimi sądami powszechnymi, w którym Ubezpieczony jest pozwanym, obwinionym lub oskarżonym,
 - 2) w postępowaniu administracyjnym, prowadzonym przed organami polskiej administracji rządowej lub samorządowej jeżeli postępowanie nie zostało wszczęte przez Ubezpieczonego, przez refundację związanych z ochroną prawną poniesionych kosztów, określonych w § 74, o ile przyczyna wszczęcia postępowania wobec Ubezpieczonego powstała na terenie RP w okresie ubezpieczenia.
2. Jeżeli powodem wszczęcia postępowania jest więcej niż jedna przyczyna lub przyczyna o charakterze ciągłym – za powód wszczęcia postępowania, dla celów niniejszego ubezpieczenia, uważa się pierwszą z przyczyn lub początek przyczyny o charakterze ciągłym.
3. Przez zdarzenie, dla celów niniejszego ubezpieczenia, uważa się wszczęcie postępowania.

§ 74

1. W ramach ubezpieczenia ochrony prawnej Towarzystwo refunduje niepodlegające zwrotowi na rzecz Ubezpieczonego zgodnie z decyzją lub orzeczeniem kończącym postępowanie:
 - 1) koszty i opłaty sądowe, łącznie z należnościami świadków i biegłych,
 - 2) koszty i opłaty w postępowaniu administracyjnym, łącznie z należnościami świadków i biegłych,
 - 3) koszty wynagrodzenia jednego pełnomocnika procesowego w postępowaniu sądowym, w wysokości minimalnej stawki wynikającej z przepisów o opłatach za czynności radców prawnych i adwokatów.
2. Towarzystwo zwraca ponadto koszty uzyskanych poza postępowaniem sądowym lub administracyjnym opinii biegłych oraz rzeczoznawców lub innych dokumentów stanowiących dowody w sprawie, o ile służą one ochronie praw Ubezpieczonego w związku z prowadzonym postępowaniem pod warunkiem, że ich uzyskanie zostało uprzednio zaakceptowane przez Towarzystwo.

Wyłączenia szczególne

§ 75

Towarzystwo nie zwraca kosztów:

- 1) postępowań pozostających w bezpośrednim lub pośrednim związku z ogólnymi wyłączeniami odpowiedzialności Towarzystwa zawartymi w § 4 OWU, w tym w szczególności:
 - a) dotyczących zdarzeń będących następstwem umyślnego działania lub zaniechania Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi odpowiedzialność lub też osób bliskich,
 - b) dotyczących zdarzeń będących następstwem spożycia alkoholu, użycia narkotyków lub środków odurzających przez Ubezpieczonego,
- 2) postępowań dotyczących roszczeń związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej lub zawodowej przez Ubezpieczonego, w tym pełnienia funkcji członka organu osoby prawnej,
- 3) postępowań dotyczących sporu pomiędzy Ubezpieczonymi,
- 4) postępowań dotyczących sporu pomiędzy Ubezpieczonym a Towarzystwem,
- 5) spowodowanych przez Ubezpieczonego poprzez zamierzone zatajenie lub udzielenie nieprawdziwych informacji lub przedstawienie sfałszowanych dokumentów w postępowaniu,

- 6) uzyskania lub przeprowadzenia na wniosek Ubezpieczonego dowodów nieistotnych dla wyniku postępowania,
- 7) jakichkolwiek kar, grzywien lub udzielenia poręczeń majątkowych,
- 8) podróży Ubezpieczonego do oraz z sądu lub organu administracji, w tym kosztów noclegów,
- 9) postępowań egzekucyjnych.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 76

Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Towarzystwem.

Wypłata odszkodowania

§ 77

Towarzystwo refunduje Ubezpieczonemu koszty postępowania po jego prawomocnym zakończeniu oraz po okazaniu:

- 1) orzeczenia lub decyzji kończącej postępowanie,
- 2) dowodu poniesienia kosztów podlegających zwrotowi.

ROZDZIAŁ XI

Ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków

Przedmiot ubezpieczenia

§ 78

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w okresie ubezpieczenia, polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego.
2. Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęci pracownicy Ubezpieczającego zgłoszeni imiennie do ubezpieczenia, zwani dalej Ubezpieczonymi.
3. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci Ubezpieczonego, spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, który wydarzył się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, a powstał wskutek wykonywania przez Ubezpieczonego pracy za wiedzą i na rzecz Ubezpieczającego oraz w drodze do pracy i z pracy.

Zakres ubezpieczenia

§ 79

1. W ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Towarzystwo zapewnia następujące świadczenia:
 - 1) na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 2) na wypadek śmierci,
 - 3) dzienną dietę szpitalną za pobyt w szpitalu.
2. Umowa ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wygasa z chwilą ustania stosunku pracy.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na rzecz osób, które nie ukończyły 65 lat.

Wyłączenia szczególne

§ 80

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych w wyniku:
 - 1) chorób zawodowych oraz chorób nie pozostających w bezpośrednim związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 2) uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem oraz zabiegami pomocniczymi, chyba, że leczenie związane było z bezpośrednimi następstwami nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego środka transportowego bez wymaganego uprawnienia lub upoważnienia,
 - 4) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków,

- 5) zatrucia przez przyjęcie stałych lub ciekłych substancji przez przełyk,
 - 6) występujących u ubezpieczonego ataków apoplektycznych lub padaczkowych,
 - 7) usiłowania lub dokonania czynu karalnego,
 - 8) usiłowania popełnienia lub popełnienia samookaleczenia albo samobójstwa,
 - 9) czynnego udziału Ubezpieczonego w zamieszkach i rozruchach, akcjach terrorystycznych, sabotażu lub działaniach wojennych (stanu wyjątkowego), manifestacjach, blokadach,
 - 10) katastrof, w wyniku których nastąpiło skażenie jądrowe, chemiczne bądź napromieniowanie,
 - 11) korzystania z pojazdów powietrznych bez silnika, motolotni, lotni, spadochronów, balingów,
 - 12) pilotowania pojazdów powietrznych, a także bycia członkiem załogi takiego pojazdu,
 - 13) uczestniczenia w zawodach sportowych, motorowych, jazdach próbnych,
 - 14) leczenia chorób wenerycznych, AIDS i innych chorób wywołanych przez lub związanych z wirusem HIV,
 - 15) przerwania leczenia, mimo zaleceń lekarza co do dalszej jego kontynuacji,
 - 16) winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków powstałych po spożyciu alkoholu bądź po użyciu narkotyków lub innych środków psychotropowych przez Ubezpieczonego.
 3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wystąpienia zawału serca lub udaru mózgu.

Wymagane postępowanie

§ 81

1. Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) dążyć do zmniejszenia skutków wypadku, a w szczególności niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i wskazanemu лечению,
 - 2) zawiadomić Towarzystwo o wypadku w terminie 14 dni od daty jego zaistnienia, a w przypadku zaistnienia okoliczności uniemożliwiających zgłoszenie szkody w wyznaczonym terminie - nie później niż po upływie 14 dni od ustania okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody,
 - 3) zabezpieczyć wszelkie posiadane dokumenty związane z nieszczęśliwym wypadkiem, w szczególności potwierdzające okoliczności wypadku oraz dokumentację medyczną dla uzasadnienia zgłoszonego roszczenia,
 - 4) dostarczyć Towarzystwu dokładnie wypełniony formularz zgłoszenia szkody, ze szczególnym uwzględnieniem okoliczności zaistnienia wypadku, dokumentację medyczną i dowody poniesionych kosztów, niezbędne do ustalenia zasadności i wysokości roszczenia, a w przypadku gdy Ubezpieczony kierował pojazdem podczas wypadku – dokument uprawniający go do kierowania tym pojazdem,
 - 5) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 6) umożliwić Towarzystwu osiągnięcie informacji na temat okoliczności zaistnienia wypadku, doznanych obrażeń ciała, rozstroju zdrowia, w szczególności u lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku,
 - 7) poddać się na żądanie Towarzystwa badaniu przez lekarzy wskazanych przez Towarzystwo lub obserwacji klinicznej celem ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
2. Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie powiadomić Ubezpieczającego o zaistnieniu zdarzenia mogącego angażować odpowiedzialność Towarzystwa.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego, uprawniony zobowiązany jest ponadto dostarczyć Towarzystwu odpis skrócony aktu zgonu Ubezpieczonego oraz dokument stwierdzający tożsamość uprawnionego.
4. W sytuacji, gdy Ubezpieczony nie wskazał imiennie uprawnionego, występujący o wypłatę świadczenia członek rodziny obowiązany jest przedłożyć również dokument stwierdzający pokrewieństwo z Ubezpieczonym.

Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia

§ 82

1. Sumę ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego ustala Ubezpieczający w porozumieniu z Towarzystwem.
2. Górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa w okresie ubezpieczenia stanowi suma ubezpieczenia na jedną osobę określona w polisie, pomnożona przez ilość osób objętych ochroną ubezpieczeniową.
3. Górną granicę odpowiedzialności w odniesieniu do jednej osoby stanowi suma ubezpieczenia określona w dokumencie ubezpieczeniowym.
4. Wysokość sumy ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego musi być jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych objętych umową ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania w odniesieniu do łącznej sumy ubezpieczenia oraz sumy ubezpieczenia osoby poszkodowanej.

Podstawę obowiązywania niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stanowi Uchwała nr 251/08 Zarządu TUW „Tuw” z dnia 4 lipca 2008 r. oraz Zarządzenie Prezesa TUW „Tuw” nr 25/08 z dnia 4 lipca 2008 r.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 1 września 2008 r.

KLAUZULE DODATKOWE

Automatycznego pokrycia nowego mienia

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUV-ie”, zwanych dalej OWU ochroną ubezpieczeniową zostaną objęte środki trwałe i nakłady inwestycyjne, w których posiadanie wejdzie Ubezpieczający w okresie trwania odpowiedzialności Towarzystwa oraz inwestycje zakończone w okresie ubezpieczenia zwiększające wartość ubezpieczonych środków trwałych, według następujących zasad:

- 1) Ubezpieczający zgłosi do Towarzystwa aktualną wartość środków trwałych i zakończonych inwestycji w terminie do 30 dni od daty przyjęcia ich do ewidencji środków trwałych Ubezpieczającego;
- 2) ochroną ubezpieczeniową objęte jest wyłącznie mienie znajdujące się w miejscu ubezpieczenia określonym w umowie;
- 3) odpowiedzialność Towarzystwa w stosunku do automatycznie ubezpieczonego na mocy niniejszej klauzuli mienia (zgłoszonego łącznie w ciągu całego okresu ubezpieczenia) ograniczona jest do kwoty odpowiadającej 20% sumy ubezpieczenia;
- 4) jeśli Ubezpieczający nie dopełni obowiązku wynikającego z pkt 1 lub, gdy łączna wartość mienia ubezpieczonego na podstawie niniejszej klauzuli przekroczy limit określony w pkt 3, mienie może zostać doubezpieczone na zasadach określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia;
- 5) rozliczenie dodatkowej składki wynikającej z udzielanej niniejszą klauzulą ochrony ubezpieczeniowej następuje w ciągu 14 dni od dnia zgłoszenia do zakładu ubezpieczeń aktualnej wartości środków trwałych i zakończonych inwestycji zgodnie z pkt 1 wg następującego wzoru:

$$sk = (w * st * id) / 365$$

gdzie:

sk – oznacza dodatkową składkę,

w – oznacza wartość zgłaszanego mienia,

st – oznacza stawkę dla danego rodzaju mienia,

id – ilość dni od dnia przyjęcia środków trwałych do końca umowy ubezpieczenia.

Niedoubezpieczenia LEEWAY

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUV-ie”, zwanych dalej OWU, do obowiązującej umowy wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe:

- 1) jeżeli suma ubezpieczenia dla mienia wymienionego w umowie ubezpieczenia jest niższa o więcej, niż 20% jego wartości w dniu szkody (niedoubezpieczenie), wówczas wysokość odszkodowania ulega zmniejszeniu w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia tego mienia pozostaje do jego wartości w dniu szkody (zasada proporcji),
- 2) zasada proporcji ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do mienia ubezpieczonego w systemie ubezpieczenia na sumy stałe.

Przeniesienia

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUV-ie”, zwanych dalej OWU, ustala się, że Towarzystwo 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.

Maksymalny limit odpowiedzialności dla mienia przeniesionego do innej lokalizacji wynosi 30% sumy ubezpieczenia nie więcej niż 300.000 PLN.

Przepięcia

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUV-ie”, zwanych dalej OWU, ustala się że Towarzystwo pokrywa koszty będące następstwem szkód powstałych w skutek przepięcia (zgodnie z definicją w § 2 pkt 33) oraz pośredniego uderzenia pioruna, rozumianego jako następstwa pośredniego wyładowania atmosferycznego na ubezpieczonym obiekcie, bądź na obiekt, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, pomimo należytych zabezpieczeń odgromowych.

Limit odpowiedzialności wynosi 30.000 PLN na jedną lokalizację.

WU-10.01

Przewłaszczenia

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUW-ie”, zwanych dalej OWU, do obowiązującej umowy wprowadza się następujące postanowienie dodatkowe:

1. W przypadku zmian organizacyjnych obejmujących Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, a polegających na podziale, wydzieleniu lub utworzeniu przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub z udziałem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nowego podmiotu, który przejmie w części lub całości ubezpieczone mienie, Towarzystwo udzieli ochrony ubezpieczeniowej tym podmiotom w zakresie istniejących umów ubezpieczenia.
2. W przypadku cesji praw z umowy ubezpieczenia, a także w przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie ochrona ubezpieczeniowa będzie kontynuowana w zakresie istniejących umów ubezpieczenia.
3. Warunkiem kontynuowania ochrony ubezpieczenia w przypadkach określonych w ust. 1 i ust. 2 jest poinformowanie Towarzystwa przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w formie pisemnej w ciągu 14 dni od ich wystąpienia.

Reprezentantów

Na podstawie § 1 ust. 4 OWU „Bezpieczna Firma w TUW-ie”, zwanych dalej OWU, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa osób, za które ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, z wyłączeniem szkód spowodowanych przez reprezentantów Ubezpieczającego.

Za reprezentantów Ubezpieczającego uważa się:

- 1) dyrektora, jego zastępców i innych pełnomocników uprawnionych do składania i przyjmowania oświadczeń woli w imieniu Ubezpieczającego (przedsiębiorstwa państwowe);*
- 2) członków zarządu, prokurentów oraz pełnomocników uprawnionych do składania i przyjmowania oświadczeń woli w imieniu Ubezpieczającego (spółki akcyjne, spółki z o.o.);*
- 3) wspólników, prokurentów oraz pełnomocników uprawnionych do składania i przyjmowania oświadczeń woli w imieniu Ubezpieczającego (spółki jawne, partnerskie, komandytowe, komandytowo-akcyjne);*
- 4) wspólników oraz umocowane przez nich osoby trzecie (spółki cywilne);*
- 5) przedsiębiorców i ich pełnomocników (osoby fizyczne)*.

* alternatywnie

Rozmrożenia

1. Z zachowaniem pozostałych postanowień OWU „Bezpieczna Firma w TUW-ie”, na mocy niniejszej klauzuli Towarzystwo rozszerza odpowiedzialność o szkody powstałe wskutek rozmrożenia, ubezpieczonych zgodnie z postanowieniami Rozdziału I OWU, środków obrotowych.
2. Dla potrzeb niniejszej klauzuli za rozmrożenie przyjmuje się utratę przydatności do spożycia środków obrotowych na skutek ich zepsucia będącego następstwem:
 - 1) udokumentowanej przerwy w dostawie przez zakład energetyczny prądu elektrycznego trwające nieprzerwanie co najmniej dwie godziny,
 - 2) uszkodzenia urządzeń chłodniczych w wyniku zdarzenia, którego przyczyną jest bezpośrednie działanie na urządzenie jednego ze zdarzeń wymienionych w § 27 OWU lub przepięcia (zgodnie z definicją w § 2 pkt 33).
3. Klauzula obejmuje wyłącznie środki obrotowe, których właściwości naturalne nakazują przechowywanie ich w urządzeniach chłodniczych w temperaturze co najmniej minus 18 stopni Celsjusza.
4. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za rozmrożenie powstałe wskutek:
 - 1) niewłaściwego przechowywania środków obrotowych,
 - 2) mechanicznego uszkodzenia opakowania środków obrotowych.
5. Dla szkód powstałych wskutek rozmrożenia ustala się franszyzę redukcyjną 200 PLN.
6. Limit odpowiedzialności za szkody spowodowane rozmrożeniem wynosi 10.000 PLN.
7. Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności wymaga opłacenia dodatkowej składki.

Stempla bankowego

Strony uzgodniły, że z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU „Bezpieczna Firma w TUW-ie”, do obowiązującej umowy wprowadza się następujące postanowienie dodatkowe:

Za datę opłacenia składki ubezpieczeniowej przyjmuje się datę stempla bankowego/pocztowego na poleceniu przelewu, o ile w momencie jego składania na rachunku Ubezpieczającego była wystarczająca ilość środków finansowych do dokonania przelewu.