



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD OGNI I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia mienia z przedsiębiorcami oraz jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

2. Ubezpieczającym może być każdy podmiot prowadzący ewidencję mienia w jednej z następujących form: księga rachunkowa, podatkowa księga przychodów i rozchodów, ewidencja środków trwałych, ewidencja wyposażenia, spis z natury towarów, wykaz środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych, książka zamówień, wykaz przyjęcia i wydania środków obrotowych.

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

2. Dodatkowe klauzule umowne uzgodnione i podpisane przez strony powinny być sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy, pod rygorem ich nieważności.

UMOWA UBEZPIECZENIA NA CUDZY RACHUNEK

§ 3

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek (Ubezpieczonego) i w takim wypadku postanowienia niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na której rachunek zawarto umowę.

2. Ubezpieczony może żądać, by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

DEFINICJE

§ 4

W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za:

1) **budowle** uważa się trwale związane z gruntem obiekty budowlane inne niż budynki, wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiące całość techniczną i użytkową,

2) **budynki** uważa się obiekty budowlane, które są trwale związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową,

3) **deszcz nawalny** uważa się opad deszczu potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), o współczynniku natężenia co najmniej 4 według stosowanej przez niego skali; w uzasadnionych przypadkach i/lub w braku możliwości uzyskania opinii IMI GW, Ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia deszczu nawalnego na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,

4) **dym i sadzę** uważa się zawieszoną w gazie będącą bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdującego się w miejscu ubezpieczonego mienia,

5) **franszyzę redukcyjną** uważa się ustaloną w umowie ubezpieczenia kwotę pomniejszającą łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia,

6) **grad** uważa się opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,

7) **huk ponaddzwiękowy** uważa się działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samolot podczas przekraczania prędkości dźwięku,

8) **huragan** uważa się działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW); w uzasadnionych przypadkach i/lub w braku możliwości uzyskania opinii IMI GW Ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia huraganu na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,

9) **instalacje elektryczne** uważa się urządzenia, przewody i linie elektryczne (elektroenergetyczne) wchodzące w skład różnych obiektów budowlanych,

10) **lawinę** uważa się gwałtowne zsuwanie się lub stacanie mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich,

11) **lokal** uważa się przestrzeń wydzieloną trwałymi ścianami, stanowiącą funkcjonalną lub gospodarczą całość, służącą zaspokojeniu potrzeb Ubezpieczającego, użytkowaną na mocy posiadanego przez niego tytułu prawnego, składającą się z jednego lub większej liczby pomieszczeń,

12) **nakłady inwestycyjne** uważa się wydatki poniesione na remonty kapitalne i adaptacyjne, a także na wykończenie budynków lub lokali niebędących własnością Ubezpieczającego,

13) **osoby trzecie** uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia,

14) **osunięcie się ziemi** uważa się niespodowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach,

15) **powódź** uważa się zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących lub podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych,

16) **pożar** uważa się działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,

17) **sieć elektroniczną** uważa się urządzenia wraz z układami połączeń między nimi, służące do przesyłania i przetwarzania wszelkiego rodzaju danych, głosu, wizji oraz innych rodzajów przekazu za pomocą sygnałów elektronicznych (napięcia lub prądu o amplitudzie stałej, zmiennej lub nieciągłej),

18) **sieć elektryczną (elektroenergetyczną)** uważa się część systemu elektroenergetycznego obejmującą linie przesyłowe napowietrzne i kablowe oraz stacje transformatorowo-rozdzielcze,

19) **szkodę** uważa się utratę, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek objętego umową ubezpieczenia zdarzenia, mającego charakter nadzwyczajny, niespodziewany i niezależny od woli Ubezpieczającego; za jedną szkodę uważane są wszystkie uszkodzenia, utrata lub zniszczenie ubezpieczonego mienia powstałe wskutek tej samej

przyczyny i mające miejsce w tym samym czasie; przez przyczynę rozumiane jest ubezpieczone zdarzenie, które bezpośrednio powoduje powstanie szkody,

20) **szkody wodociągowe** uważa się szkody powstałe w wyniku zalania bezpośrednio wskutek:

a) wydostania się wody, pary wodnej lub cieczy wskutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, ogrzewczej lub technologicznej,

b) cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,

c) pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w ppkt a),

d) samoczynnego uruchomienia się instalacji tryskaczowych lub zraszaczowych z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, prób, naprawy, przebudowy, modernizacji instalacji lub budynku, o ile zdarzenia wymienione w ppkt a), b) i d) nie wystąpiły w następstwie: huraganu, powodzi, spływu wód po zboczach, gradu, deszczu nawalnego, śniegu, osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, lawiny, trzęsienia ziemi, dymu, huków ponaddzwiękowego, uderzenia pojazdu,

21) **śnieg** uważa się bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu oraz przewrócenie się mienia sąsiedniego wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczony budynek lub budowlę powodujące uszkodzenie jego elementów konstrukcyjnych lub zawalenie się,

22) **środki obrotowe** uważa się materiały, wytworzone lub przetworzone produkty gotowe albo znajdujące się w toku produkcji, półprodukty oraz towary nabyte w celu sprzedaży,

23) **terroryzm** uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych,

24) **trzęsienie ziemi** uważa się nie wywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu,

25) **uderzenie pioruna** uważa się bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie,

26) **uderzenie pojazdu** uważa się uderzenie przez pojazd mechaniczny w ubezpieczone mienie; definicja nie obejmuje pojazdu kierowanego lub eksploatowanego przez Ubezpieczającego lub osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność, oraz szkód w pojazdach lub ich ładunkach,

27) **upadek statku powietrznego** uważa się katastrofę bądź przymusowe lądowanie załogowego statku powietrznego oraz upadek jego części lub ładunku,

28) **urządzenia elektryczne (elektroenergetyczne)** uważa się maszyny, osprzęt, aparaty przeznaczone bezpośrednio lub pośrednio do wytwarzania, przesyłania, przetwarzania, rozdzielania i odbioru energii elektrycznej,

29) **wartość ewidencyjną brutto** uważa się wynikającą z ewidencji księgowej wartość mienia, odpowiadającą jego wartości początkowej, stanowiącej cenę nabycia lub koszt wytworzenia środka trwałego, powiększoną o koszty jego ulepszenia i skorygowaną w wyniku aktualizacji wyceny,

30) **wartość ewidencyjną netto** uważa się wartość aktualną mienia, wynikającą z ewidencji księgowej, tj. wartość ewidencyjną brutto po potrąceniu odpisów amortyzacyjnych lub umorzeniowych,

31) **wartość odtworzeniową (nową)** uważa się wartość odpowiadającą kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego, tj.:

a) w przypadku budynku lub budowli – wartość odpowiadającą kosztom odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem

dotychczasowych technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów,

b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartość odpowiadającą kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach powiększoną o koszty transportu i montażu,

32) **wartości pieniężne** uważa się:

a) krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,

b) czek, z wyjątkiem czeków zakreślonych skasowanym lub opatrzonym indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa”, „należność do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,

c) weksle, z wyjątkiem weksli opatrzonych indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,

d) inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę z wyłączeniem kart płatniczych, kredytowych, charge i debetowych,

e) złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców,

33) **wartość rzeczywiście** uważa się wartość odtworzeniową (nową) pomniejszoną o techniczne zużycie,

34) **wybuch** uważa się gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnienia; za wybuch uważa się również implozję, polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,

35) **wypadek** uważa się wystąpienie objętego zakresem ubezpieczenia zdarzenia losowego,

36) **zapadanie się ziemi** uważa się obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie.

PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia może być określone w umowie ubezpieczenia:

1) następujące, wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność Ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego:

a) budynki i budowle,

b) maszyny, urządzenia, wyposażenie,

c) wartości pieniężne,

d) nakłady inwestycyjne,

e) środki obrotowe,

2) mienie osób trzecich, w rozumieniu § 4 pkt 13), przekazane Ubezpieczającemu w celu wykonania usługi lub sprzedaży,

3) mienie pracownicze, rozumiane jako mienie osobistego użytku pracowników Ubezpieczającego zatrudnionych w ramach umowy o pracę, z wyłączeniem wartości pieniężnych. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody w mieniu pracowniczym w sytuacjach określonych przepisami o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.

2. W przypadku posiadania przez Ubezpieczającego nieruchomości na podstawie tytułu prawnego innego niż prawo własności umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie na rzecz właściciela.

3. Jeżeli Ubezpieczający zbywa przedmiot ubezpieczenia, postanawia się, że:

- 1) prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia; przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela,
 - 2) w razie przeniesienia praw, o których mowa w pkt. 1, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Ubezpieczyciela umówiły się inaczej; pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę,
 - 3) jeżeli prawa, o których mowa w pkt. 1, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę,
 - 4) postanowienia pkt. 1-3 nie mają zastosowania przy przenoszeniu wierzycelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.
4. Mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w miejscu wymienionym w umowie ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia.
2. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową mienie Ubezpieczającego w zakresie:
 - 1) podstawowym,
 - 2) rozszerzonym o szkody wodociągowe,
 - 3) rozszerzonym o zdarzenia dodatkowe,
 - 4) pełnym,określonym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 8.
3. Zakres podstawowy obejmuje szkody powstałe wskutek następujących zdarzeń:
 - 1) pożaru,
 - 2) uderzenia pioruna,
 - 3) wybuchu,
 - 4) upadku statku powietrznego.
4. Zakres rozszerzony o szkody wodociągowe obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzeń wymienionych w ust. 3 oraz szkody wodociągowe.
5. Zakres rozszerzony o zdarzenia dodatkowe obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzeń wymienionych w ust. 3 oraz wskutek:
 - 1) huraganu,
 - 2) powodzi,
 - 3) gradu,
 - 4) deszczu nawalnego,
 - 5) śniegu,
 - 6) osunięcia się ziemi,
 - 7) zapadania się ziemi,
 - 8) lawiny,
 - 9) trzęsienia ziemi,
 - 10) dymu i sadzy,
 - 11) huku ponadźwiękowego,
 - 12) uderzenia pojazdu.
6. Zakres pełny obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzeń wymienionych w ust. 3, 4 i 5.
7. W przypadku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu koszty poniesione w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz

zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w granicach jego sumy ubezpieczenia, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. Powyższe koszty są zwracane, nawet jeżeli nie wystąpiła szkoda w ubezpieczonym mieniu.

8. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ust. 7 stosuje się również do Ubezpieczonego.

§ 7

1. Ubezpieczone mienie objęte jest także ochroną od szkód powstałych wskutek:
 - 1) akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń, za które Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność,
 - 2) zanieczyszczenia lub skażenia spowodowanego zdarzeniami objętymi umową ubezpieczenia.
2. W granicach sumy ubezpieczenia mienia zagrożonego szkodą Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu koszty zabezpieczenia ubezpieczonego mienia przed szkodą w przypadku bezpośredniego zagrożenia wystąpieniem ubezpieczonego zdarzenia.
3. Na wniosek Ubezpieczającego, po opłaceniu dodatkowej składki, Ubezpieczyciel może ubezpieczyć koszty, o których mowa w § 25 pkt 3) ponad wysokość w nim określoną.
4. Ubezpieczyciel może wprowadzić do umowy ubezpieczenia odrębny limit odpowiedzialności lub franszyzę redukcyjną dla szkód powstałych wskutek powodzi.

§ 8

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje szkód:
 - 1) powstałych wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek niniejsze wyłączenie stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego,
 - 2) w mieniu skonfiskowanym, zajęтым lub zarekwirowanym przez prawomocne władze,
 - 3) powstałych w związku z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami terroryzmu i sabotażu,
 - 4) powstałych wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego.
2. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) w budynkach i budowlach przeznaczonych do rozbiórki oraz w znajdującym się w nich mieniu,
 - 2) w budowlach, budynkach, lokalach i w znajdującym się w nich mieniu, jeśli zaprzestano prowadzenia w nich działalności gospodarczej, oświatowej, religijnej (lub innej) albo wykorzystywania budynku lub lokalu na cele mieszkalne bądź biurowe przez okres dłuższy niż 30 dni, chyba że Ubezpieczyciel został o tym fakcie powiadomiony na piśmie i pisemnie potwierdził ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) w namiotach oraz w znajdującym się w nich mieniu,
 - 4) w szklarniach, inspektach oraz w znajdującym się w nich mieniu, a także w drzewach, krzewach, uprawach na pnium, na zwierzętach,
 - 5) w mieniu podczas robót budowlanych, w rozumieniu ustawy – Prawo Budowlane z dnia 7 lipca 1994 roku z późniejszymi zmianami,
 - 6) w mieniu składowanym niezgodnie z wymaganiami producenta lub dostawcy, chyba że sposób składowania nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody oraz w mieniu podczas jego rozładunku lub załadunku,

- 7) w mieniu o przekroczonym terminie ważności lub wycofanym z obrotu przed powstaniem szkody oraz w mieniu, którego zakup udokumentowany jest dowodem uznanym za fałszywy,
- 8) w pojazdach podlegających rejestracji, chyba że stanowią fabrycznie nowe środki obrotowe,
- 9) w aktach, dokumentach, danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, prototypach, wzorach i eksponatach muzealnych lub zabytkowych,
- 10) w programach komputerowych, chyba że stanowią środki obrotowe,
- 11) których rozmiar wraz z kosztami usunięcia pozostałości nie przekracza 500 PLN.
3. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również szkód powstałych wskutek:
- 1) wybuchu:
- a) wywołanego przez Ubezpieczającego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub innych,
- b) w silniku, gdy wybuch związany jest z jego naturalną funkcją,
- c) lampy kineskopowej,
- d) w częściach użytkowych łączników elektrycznych,
- 2) uderzenia pioruna – w urządzeniach, instalacjach i sieciach elektrycznych (elektroenergetycznych) lub elektronicznych,
- 3) działania wody na budowie i urządzenia wodne, z wyjątkiem szkód spowodowanych występującą w obrębie koryta rzeki lub innego naturalnego lub sztucznego zbiornika wodnego falą powodziową o takiej wielkości i sile działania, jaka nie została przewidziana przy projektowaniu budowli lub urządzenia wodnego jako zbyt rzadko występująca,
- 4) zapadania się ziemi, gdy są to szkody:
- a) górnicze, tj. szkody powstałe w wyniku działalności zakładu górniczego,
- b) powstałe w związku z działalnością człowieka,
- 5) powodzi, deszczu nawalnego oraz szkód wodociągowych, w środkach obrotowych oraz pozostałym mieniu wyłączonym z użytkowania w przypadku przechowywania niżej niż 14 cm nad podłogą znajdującą się poniżej poziomu gruntu, chyba że zalanie mienia nastąpiło bezpośrednio z góry,
- 6) systematycznego zawilgocenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, ogrzewczej lub technologicznej, a także działania wód gruntowych, zagrzybienia lub przemarzania ścian,
- 7) gradu, deszczu nawalnego, śniegu, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu bądź niezabezpieczone lub nieprawidłowo zabezpieczone otwory dachowe albo inne elementy budynku; nie dotyczy to szkód w mieniu znajdującym się w pomieszczeniach najmowanych, jeżeli do obowiązków Ubezpieczającego nie należy dbanie o stan techniczny budynku lub lokalu oraz jeśli do dnia powstania szkody Ubezpieczający nie wiedział o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie bądź o nich wiedział i posiada pisemne dowody występowania do najmującego z żądaniem ich usunięcia,
- 8) powodzi, w mieniu znajdującym się na obszarach bezpośredniego zagrożenia powodzią w rozumieniu ustawy – Prawo Wodne z dnia 18 lipca 2001 r.

SPOSÓB ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej:
- 1) dane Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, w tym ich nazwę i adres,
- 2) miejsce ubezpieczenia,
- 3) rodzaj prowadzonej działalności gospodarczej,

- 4) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
- 5) sumę ubezpieczenia i sposób jej ustalenia,
- 6) okres ubezpieczenia,
- 7) liczbę i wielkość szkód w okresie ostatnich 3 lat, z rozbiciem na poszczególne lata.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 i 3 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.
5. Jeżeli w odpowiedzi na złożony wniosek ubezpieczeniowy Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku, Ubezpieczyciel obowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami określonymi we wniosku. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

§ 10

1. Suma ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela, chyba że strony w umowie ustaliły odrębny, niższy limit odpowiedzialności.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający według wartości ubezpieczonego mienia, zgodnie z zasadami uwzględnionymi w §§ 12-14, bez podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że umówiono się inaczej.

§ 11

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy, po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
3. Składka może zostać obniżona ze względu na:
- 1) stopień bezpieczeństwa pożarowego budynków,
- 2) stosowanie urządzeń służących do wykrywania i alarmowania o pożarze,
- 3) stosowanie sił i środków służących do gaszenia pożaru,
- 4) wysokość franszyzy redukcyjnej,
- 5) bezszkodowy przebieg ubezpieczenia,
- 6) krótszy niż 12-miesięczny okres ubezpieczenia.
4. Składka może zostać podwyższona ze względu na:
- 1) stopień bezpieczeństwa pożarowego budynków,
- 2) rozłożenie płatności składki na raty.
5. Ubezpieczyciel może w przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka wyznaczyć składkę ubezpieczeniową, uwzględniając powyższe czynniki.

6. Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

7. Obowiązek zapłaty składki obciąża Ubezpieczającego.

UBEZPIECZENIE NA SUMY STAŁE

§ 12

1. Na sumy stałe może być ubezpieczone mienie określone w § 5 ust. 1 pkt 1) i 2), przy czym mienie określone w § 5 ust. 1 pkt a), b), c) oraz w pkt 2) może być ubezpieczone wyłącznie na sumy stałe.

2. Sumę ubezpieczenia dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia ustala Ubezpieczający dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia według:

1) wartości ewidencyjnej:

a) brutto, jeżeli stopień umorzenia nie przekracza 50%,
b) netto, przy czym suma ubezpieczenia ustalona według wartości netto nie może być niższa niż 30% wartości ewidencyjnej brutto,

2) wartości rzeczywistej,

3) wartości odtworzeniowej, pod warunkiem że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%, przy czym przez sumę ubezpieczenia przedmiotu w przypadku, gdy odpowiada ona wartości ewidencyjnej brutto lub netto, rozumie się wartość danej pozycji, określoną zgodnie z ewidencją środków trwałych, a w przypadku wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej – zgodnie z wykazem załączonym do umowy ubezpieczenia.

3. Podstawę określenia sumy ubezpieczenia w pozostałych grupach mienia stanowi:

1) dla środków obrotowych – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia wartość dzienna, odpowiadająca cenie ich nabycia lub kosztom wytworzenia,

2) dla nakładów inwestycyjnych – wartość odpowiadająca poniesionym lub przewidywanym w okresie ubezpieczenia wydatkom,

3) dla złota, srebra, kamieni szlachetnych, pereł oraz platyny i pozostałych metali z grupy platynowców – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia wartość dzienna, odpowiadająca cenie sprzedaży netto, tj. na przykład bez marży i prowizji,

4) dla wyrobów: ze złota, srebra, kamieni szlachetnych, pereł oraz platyny i pozostałych metali z grupy platynowców – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia wartość dzienna, odpowiadająca cenie ich zakupu lub kosztom wytworzenia,

5) dla pozostałych wartości pieniężnych – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia dzienna wartość nominalna (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP),

6) dla mienia przyjętego od osób trzecich, w rozumieniu § 4 pkt 13), w celu wykonania usługi lub sprzedaży – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia dzienna wartość rzeczywista (w komisach i lombardach – bez uwzględnienia prowizji lub marży).

UBEZPIECZENIE NA SUMY ZMIENNE

§ 13

1. Na sumy zmienne mogą być ubezpieczone wyłącznie środki obrotowe.

2. Środki obrotowe mogą zostać ubezpieczone na sumy zmienne, jeśli ich wartość w okresie ubezpieczenia ulega

zmianom, a średnia miesięczna wartość tych środków, ustalona na podstawie danych z jednej z form ewidencji, o jakiej jest mowa w § 1 ust. 2, z ostatniego dnia miesiąca w okresie 12 miesięcy roku poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia nie jest niższa niż 500 000 PLN.

3. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości środków obrotowych, ustalonej zgodnie z postanowieniem § 12 ust. 3 pkt 1).

4. Ubezpieczający opłaca składkę depozytową w wysokości co najmniej 70% składki naliczonej w oparciu o wartość określoną w ust. 3.

5. Ubezpieczający obowiązany jest w terminie do 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia przedstawić Ubezpieczycielowi wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego miesiąca kalendarzowego tego okresu. Składkę ostateczną otrzymuje się przez pomnożenie średniej arytmetycznej przedstawionych wartości środków obrotowych przez stawkę przyjętą w umowie ubezpieczenia dla środków obrotowych. Jeżeli składka ostateczna przekracza składkę depozytową, Ubezpieczający obowiązany jest do opłacenia powstałej różnicy w ciągu 14 dni od dnia otrzymania od Ubezpieczyciela rachunku.

6. W przypadku gdy składka depozytowa przekracza składkę ostateczną, Ubezpieczyciel – jeżeli nie umówiono się inaczej – dokonuje zwrotu nadpłaty, jednakże nie większej niż 50% składki depozytowej.

UBEZPIECZENIE NA PIERWSZE RYZYKO

§ 14

1. Na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone: mienie pracownicze oraz nakłady inwestycyjne.

2. Sumę ubezpieczenia mienia pracowniczego przypadającą na jednego pracownika ustala Ubezpieczający w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia. Całkowita suma ubezpieczenia mienia pracowniczego odpowiada iloczynowi kwoty przyjętej jako suma ubezpieczenia przypadająca na jednego pracownika i liczby pracowników.

3. Sumę ubezpieczenia nakładów inwestycyjnych Ubezpieczający ustala w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 15

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie.

2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.

3. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

§ 16

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i ust. 3.

2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka lub rata składki.

3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu zapłaty raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, a rata składki nie zostanie zapłacona w terminie 7 dni od daty doręczenia wezwania.

4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą.

5. Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.

6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 17

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 18

1. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w § 17 ust. 1, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.

2. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

3. Ubezpieczający obowiązany jest informować Ubezpieczyciela o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.

4. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela, to obowiązek określony w ust. 1 i 3 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności znane przedstawicielowi.

§ 19

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem § 17 i 18 ust. 1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia paragrafów § 17 i 18 ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 20

1. Ubezpieczający obowiązany jest przestrzegać obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz o wykonywaniu dozoru technicznego, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia.

2. W ubezpieczeniu od szkód wodociągowych do obowiązków Ubezpieczającego należy w szczególności dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę, parę wodną lub ciecz oraz zastosowanie w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń.

3. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 1 i 2, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części w zakresie, w jakim ich niedopełnienie miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

§ 21

1. Ubezpieczający obowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń ubezpieczonego mienia lub takich, których usunięcia domagał się Ubezpieczyciel; za szczególne zagrożenie uważa się zwłaszcza przyczynę szkody powstałej w okresie wcześniejszym.

2. Jeżeli Ubezpieczający nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności za szkody powstałe po wyznaczonym terminie w zakresie, w jakim niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

§ 22

1. W razie zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

2. Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należy:

1) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, niniejszy obowiązek obciąża zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek,

2) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa,

3) pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody; Ubezpieczyciel nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji szkody w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie,

4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień, a w szczególności udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia.

3. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2 pkt 1 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie,

jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

5. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości

6. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązków wymienionych w ust. 2 pkt 2-4, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, w zakresie, w jakim niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.

USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 23

1. Rozmiar szkody dla poszczególnych przedmiotów określa się w granicach ich sum ubezpieczenia lub odrębnie określonych przez strony w umowie limitów odpowiedzialności na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania:

1) dla budynków i budowli – według wartości kosztów remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego:

a) przy ubezpieczeniu według wartości ewidencyjnej brutto – w pełnej wysokości wyżej wymienionych kosztów,

b) przy ubezpieczeniu według wartości ewidencyjnej netto – z potrąceniem stopnia umorzenia,

c) przy ubezpieczeniu według wartości rzeczywistej – z potrąceniem stopnia technicznego zużycia,

d) przy ubezpieczeniu według wartości odtworzeniowej – w pełnej wysokości wyżej wymienionych kosztów,

2) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według ceny zakupu względnie kosztów naprawy rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy powiększonej o koszty transportu i montażu, z uwzględnieniem zasad podanych w pkt 1) ppkt a)-d),

3) dla środków obrotowych – według cen ich zakupu lub kosztów wytworzenia,

4) dla nakładów inwestycyjnych – według wartości kosztów remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego,

5) dla złota, srebra, kamieni szlachetnych i pereł, a także platyny i pozostałych metali z grupy platynowców – według wartości odpowiadającej cenie sprzedaży netto, tj. bez marży i prowizji, natomiast w wyrobach z tych metali i kamieni – według ceny ich zakupu lub kosztów wytworzenia,

6) dla pozostałych wartości pieniężnych – według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu ustalenia wysokości odszkodowania),

7) dla mienia przyjętego od osób trzecich, w rozumieniu § 4 pkt 13), w celu wykonania usługi lub sprzedaży – według wartości kosztów naprawy uszkodzonych przedmiotów z potrąceniem technicznego zużycia, a w przypadku ich zniszczenia lub utraty – według wartości rzeczywistej mienia, nie więcej jednak niż w wartości oznaczonej w dowodzie przyjęcia, bez uwzględnienia prowizji i marży w przypadku komisów lub lombardów,

8) dla mienia pracowniczego – według wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem że w odniesieniu do mienia jednego pracownika – w wysokości nieprzekraczającej kwoty przyjętej

jako część sumy ubezpieczenia przypadającej na jednego pracownika.

2. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

3. Jeżeli mienie ubezpieczone według wartości ewidencyjnej brutto lub odtworzeniowej nie będzie remontowane lub odtwarzane, wysokość odszkodowania zostanie ustalona zgodnie z zasadami określonymi w ust. 1 pkt 1) ppkt c).

§ 24

Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:

1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej,

2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,

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

§ 25

W granicach sum ubezpieczenia lub odrębnie ustalonych przez strony limitów odpowiedzialności określonych w umowie dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia odszkodowanie obejmuje udokumentowane koszty powstałe wskutek:

1) utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek zdarzeń losowych wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody pomniejszonej o rozmiar pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży,

2) zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody objętej zakresem ubezpieczenia oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego ubezpieczonego mienia przed taką szkodą, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,

3) usunięcia pozostałości po szkodzie, w granicach 10% rozmiaru szkody objętej zakresem ubezpieczenia.

§ 26

1. Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczonego na sumy stałe lub na sumy zmienne jest niższa od jego wartości w dniu szkody, wówczas kwota ustalona zgodnie z postanowieniami § 23-25 zostaje pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. W przypadku ubezpieczenia mienia według wartości odtworzeniowej (nowej) zasada, o której mowa w ust. 1, nie będzie miała zastosowania, jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.

§ 27

Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z postanowieniami § 23-26 pomniejszoną o franszyzę redukcyjną.

§ 28

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub

więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym paragrafie, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczonego mienia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 29

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia obowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.

2. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, sporządzone na własny koszt.

3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane po zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

§ 30

1. Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia Ubezpieczającemu instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.

2. Ubezpieczający jest obowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które Ubezpieczyciel lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

§ 31

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.

2. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 2.

4. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 32

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie – za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela – wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 33

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.

2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód lub niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 3 Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono, może żądać jego zwrotu.

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

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 34

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

2. Jeżeli umowa jest zawarta na czas określony, Ubezpieczyciel może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach określonych przepisami prawa, a także z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia z ważnych powodów, za które uważa się: utratę licencji, zezwolenia, koncesji lub innej decyzji uprawniającej do prowadzenia działalności, zmianę profilu działalności Ubezpieczającego, a w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek – Ubezpieczonego.

3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 35

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od

chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 36

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.

2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane na ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła siedziby. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby strony.

3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez Ubezpieczyciela będą dostarczane Ubezpieczającemu za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telegramu odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez ubezpieczającego.

§ 37

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

3. W razie wątpliwości co do treści terminów finansowych użytych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia za miarodajne uważa się definicje zawarte w wydanych przez ministra finansów regulacjach dotyczących prowadzenia rachunkowości, obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 38

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi rozpatrywane są niezwłocznie przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnionego pracownika po przesłaniu ich drogą pisemną pod adres siedziby Ubezpieczyciela.

2. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia, stanowisko Ubezpieczyciela przesłane będzie pisemnie listem poleconym pod adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

§ 39

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane przez sądy według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

2. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

§ 40

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu

Członek Zarządu



Piotr Maria Śliwicki



Adam Roman

