



TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH

T U W

SIEDZIBA: 02-793 Warszawa, ul. H.Raabego 13

Infolinia: 801 001 003, +48 22 894 47 72

Regon 012114579, NIP PL5261033426, www.tuw.pl, e-mail: tuw@tuw.pl

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Spis treści

CZĘŚĆ I

Postanowienia ogólne	§ 1 i § 2
Definicje	§ 3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	§ 4 i § 5
Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa	§ 6
Zawarcie umowy ubezpieczenia	§ 7 i § 8
Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa	§ 9 i § 10
na gwarancyjna	§ 11
Składka ubezpieczeniowa	§ 12 i § 13
Obowiązki Towarzystwa	§ 14
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	§ 15 i § 16
Ustalenie rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania	§ 17 i § 18
Wypłata odszkodowania	§ 19
Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń, rozwiązywanie sporów	§ 20 i § 21 § 22 i § 23
Roszczenia regresowe	§ 24
Postanowienia końcowe	§ 25 i § 26

CZĘŚĆ II

KLAUZULE

Zakres Ubezpieczenia rozszerzony

1. Klauzula Nr 1 – Odpowiedzialność cywilna pracodawcy
2. Klauzula Nr 2 – Odpowiedzialność cywilna najemcy nieruchomości
3. Klauzula Nr 3 – Odpowiedzialność cywilna najemcy rzeczy ruchomych
4. Klauzula Nr 4 – Odpowiedzialność cywilna wzajemna
5. Klauzula Nr 5 – Odpowiedzialność cywilna za podwykonawców
6. Klauzula Nr 6 – Odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi
7. Klauzula Nr 7 – Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia parkingu strzeżonego
8. Klauzula Nr 8 – Odpowiedzialność cywilna organizatora imprezy nie podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu
9. Klauzula Nr 9 – Odpowiedzialność cywilna zarządcy dróg
10. Klauzula Nr 10 – Odpowiedzialność cywilna z tytułu posiadania i użytkowania pojazdów mechanicznych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, w tym wózków widłowych
11. Klauzula Nr 11 – Odpowiedzialność cywilna utrzymującego hotel lub podobne zakłady za rzeczy wniesione przez ich gości
12. Klauzula Nr 12 – Odpowiedzialność cywilna za rzeczy znajdujące się w pieczy, pod kontrolą lub dozorem Ubezpieczonego
13. Klauzula Nr 13 – Odpowiedzialność cywilna z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa)
14. Klauzula Nr 14 – Odpowiedzialność cywilna wspólnot mieszkaniowych
15. Klauzula Nr 15 – Odpowiedzialność cywilna za produkt

CZĘŚĆ I

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia – zwane dalej „OWU OC” mają zastosowanie do umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, zwane dalej „Towarzystwem”.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w OWU OC z zastrzeżeniem, że wszelkie zmiany będą odnotowane na polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia w formie dodatkowych klauzul do umowy ubezpieczenia.
3. Postanowienia Statutu Towarzystwa dotyczące członkostwa w Towarzystwie oraz umów ubezpieczenia, stanowią integralną część OWU OC.

§ 2

1. Ubezpieczającym może być Członek Towarzystwa lub osoba przystępująca do Towarzystwa.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (Ubezpieczony). W takim przypadku postanowienia niniejszych OWU OC dotyczące Ubezpieczającego odnoszą się odpowiednio do Ubezpieczonego, z wyjątkiem obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej.
3. Zarzut Towarzystwa mający wpływ na jego odpowiedzialność może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.

Definicje

§ 3

Określenia użyte w OWU OC oznaczają:

- 1) **akt terrorystyczny** – czyn jakiegokolwiek osoby lub grupy osób, zarówno działających samodzielnie jak i w imieniu lub w powiązaniu z jakąkolwiek organizacją lub rządem, z włączeniem lecz bez ograniczenia do użycia siły lub przemocy i/lub groźby ich użycia, popełniony z przyczyn politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, z zamiarem wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd i/lub wywołania uczucia zagrożenia w społeczeństwie lub jakiegokolwiek jego części,
- 2) **franszyza integralna** – określona kwotowo wartość szkody, do jakiej Towarzystwo nie wypłaca odszkodowania, a po przekroczeniu której wypłaca należne odszkodowanie w całości,
- 3) **franszyza redukcyjna**²⁴ – określona kwotowo wartość szkody rzeczowej, o jaką będzie pomniejszana każdemu z poszkodowanych wysokość odszkodowania,
- 4) **osoba trzecia** – każda osoba nie będąca stroną umowy ubezpieczenia,
- 5) **osoba bliska Ubezpieczonemu** to:
 - a) małżonek lub konkubent,

- b) dzieci, pasierbowie, dzieci przysposobione oraz przyjęte na wychowanie,
 - c) rodzice, ojczym, macocha, teściowie, przysposabiający,
 - d) dziadkowie, wnuki, rodzeństwo, zięciowie, synowie,
 - e) osoba pozostająca z nim we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 6) **pracownik** – osoba zatrudniona przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, a także osoba zatrudniona na podstawie umowy cywilnoprawnej, z tytułu której Ubezpieczony odprowadza składkę na ubezpieczenie społeczne,
 - 7) **podlimit** – kwota zawierająca się w sumie gwarancyjnej, ograniczająca odpowiedzialność Towarzystwa na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia lub z tytułu ryzyka, na które udzielono ochrony ubezpieczeniowej,
 - 8) **podwykonawca** – przedsiębiorca, któremu Ubezpieczony jako wykonawca rzeczy lub usługi powierzył na podstawie umowy cywilnoprawnej wykonanie w całości lub w części tej rzeczy lub usługi,
 - 9) **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową,
 - 10) **Ubezpieczający** – podmiot, który zawiera z Towarzystwem umowę ubezpieczenia i zobowiązany jest do zapłacenia składki ubezpieczeniowej,
 - 11) **Ubezpieczony** – podmiot, na rzecz którego zawarto umowę ubezpieczenia,
 - 12) **wypadek ubezpieczeniowy (wypadek)** – zdarzenie powodujące wystąpienie szkody w okresie ubezpieczenia w Towarzystwie, polegające na uszkodzeniu ciała, wywołaniu rozstroju zdrowia lub spowodowaniu śmierci (szkoda na osobie) lub na utracie, zniszczeniu, uszkodzeniu rzeczy ruchomej lub nieruchomości (szkoda rzeczowa). Za datę powstania wypadku powodującego szkodę na osobie przyjmuje się dzień pierwszego badania lekarskiego stwierdzającego powypadkowe obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia,
 - 13) **przychód** – wpływy (bez podatku VAT i akcyzy) z działalności gospodarczej lub zawodowej Ubezpieczonego zgłoszonej we wniosku o ubezpieczenie osiągnięte w pełnym roku kalendarzowym poprzedzającym datę zgłoszenia wniosku o ubezpieczenie,
 - 14) **czyste straty finansowe** – wyrażona w pieniądzu szkoda poniesiona przez poszkodowanego wskutek zdarzeń nie powodujących ani szkody rzeczowej, ani szkody osobowej.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkodę wyrządzoną osobie trzeciej w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą lub zawodową albo posiadany mieniem przez Ubezpieczonego, będąca następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność, z tytułu wypadków powodujących szkody, zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. Towarzystwo zobowiązuje się do zapłacenia odszkodowania za szkody wyrządzone osobom trzecim, wobec których odpowiedzialność cywilną za szkodę ponosi Ubezpieczony na warunkach określonych w OWU OC, jeżeli roszczenie zostanie zgłoszone Towarzystwu przed upływem ustawowego terminu przedawnienia roszczeń.
4. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej przed roszczeniami składanymi w oparciu o prawo polskie.

5. Szkody będące wynikiem tego samego wypadku i z tej samej przyczyny traktuje się jako jedną szkodę niezależnie o ilości poszkodowanych, a za moment wystąpienia tych szkód przyjmuje się moment wystąpienia pierwszej szkody.

§ 5

1. Ochrona ubezpieczeniowa może mieć zakres podstawowy lub rozszerzony o postanowienia klauzul zawartych w części IT OWU OC lub inne postanowienia dodatkowe uzgodnione z Ubezpieczającym, odnotowane na polisie, w formie klauzuli do polisy.
2. Rozszerzenie ochrony, o której mowa w ust. 1 wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość uzależniona jest od kryteriów określonych w postanowieniach każdej z klauzul.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 6

1. Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
 - 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osobę za którą ponosi on odpowiedzialność, w stanie po spożyciu alkoholu, pod wpływem działania środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii,
 - 2) wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względności,
 - 3) za które odpowiedzialność Ubezpieczonego wykracza poza ustawowy zakres, w tym wynika z umowy przejęcia przez niego odpowiedzialności innych podmiotów,
 - 4) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego,
 - 5) wyrządzone wspólnikom spółek osobowych oraz uczestnikom wspólnych przedsięwzięć gospodarczych,
 - 6) podlegające jakimkolwiek ubezpieczeniu obowiązkowemu, niezależnie od tego, czy obowiązek ten został spełniony,
 - 7) powstałe w następstwie działań wojennych, rewolucji, niepokojów społecznych, blokady dróg, konfiskat strajków, zamieszek, rozruchów, sabotażu, akt terrorystycznych lub manifestacji,
 - 8) powstałe wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania energii jądrowej lub skażeń radioaktywnego, promieni jonizujących, laserowych i maserowych bez względu na przyczynę i źródło ich pochodzenia oraz pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
 - 9) powstałe wskutek powolnego działania czynników termicznego, chemicznego, biologicznego lub innego czynnika podobnie działającego (m.in. pary, wilgoć, dymu, sadzy, pyłu, wyciekania, wstrząsów, hała, zagrzybienia, zapadania się terenu i wzniesionych na nim budowli, obsuwania się ziemi, zalania przez wody stojące, płynące lub gruntowe,
 - 10) związane z działaniami w internecie włączając w to umowy zawierane przez internet, intranet, extranet lub za pośrednictwem stron internetowych ubezpieczonego, jego adresu internetowego lub poprzez przesyłanie pocztą elektroniczną lub dokumentów przy wykorzystaniu elektronicznych środków przekazu,
 - 11) powstałe w wyniku bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych lub wyrobów zawierających azbest,
 - 12) będące następstwem chorób zwierząt lub chorób odzwierzęcych,
 - 13) wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych,

- 14) wyrządzone przy udzielaniu lub w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - 15) wyrządzone przy lub w związku z zastosowaniem eksperymentalnych metod leczenia lub rehabilitacji, w tym testów klinicznych,
 - 16) powstałe wskutek uprawiania sportu o charakterze wyczerpującym lub ekstremalnym, w tym także uczestnictwa w zawodach sportowych lub treningach,
 - 17) wyrządzone w środowisku naturalnym przez jego zanieczyszczenie lub zniszczenie, w tym zanieczyszczenie lub zniszczenie gruntów,
 - 18) wyrządzone przez modyfikowane organizmy (GMO),
 - 19) spowodowane składowaniem odpadów,
 - 20) za które przysługuje odszkodowanie na podstawie prawa górniczego lub geologicznego,
 - 21) w przewożonych ładunkach, wynikających z umowy przewozu lub spedycji,
 - 22) związane z wytwarzaniem, obróbką, składowaniem, transportem i handlem materiałami wybuchowymi, amunicją, materiałami pirotechnicznymi,
 - 23) spowodowane posiadaniem, użytkowaniem lub prowadzeniem statków powietrznych, statków i urządzeń pływających lub latających,
 - 24) polegające na zniszczeniu lub utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów, zbiorów archiwalnych oraz zbiorów kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju, a także dzieł sztuki lub przedmiotów zabytkowych,
 - 25) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych i jakichkolwiek innych praw własności intelektualnej,
 - 26) powstałe w następstwie pokazów pirotechnicznych lub pokazów sztucznych ogni,
 - 27) w postaci straty finansowej nie będącej wynikiem szkody rzeczowej lub osobowej,
 - 28) których wartość nie przekracza 500,- zł.
2. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony o postanowienia właściwej klauzuli zawartej w części II OWU OC i nie opłacono dodatkowej składki, Towarzystwo nie odpowiada za szkody:
- 1) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego (**klauzula nr 1**),
 - 2) powstałe w nieruchomościach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania (**klauzula nr 2**),
 - 3) powstałe w rzeczach ruchomych, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, leasingu (**klauzula nr 3**),
 - 4) wyrządzone sobie wzajemnie przez Ubezpieczonych objętych tą samą umową ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (**klauzula nr 4**),
 - 5) wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego także wtedy, gdy Ubezpieczony ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne na podstawie obowiązujących przepisów lub wiążącej ich umowy (**klauzula nr 5**),
 - 6) wyrządzone w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi (**klauzula nr 6**),
 - 7) powstałe na parkingach strzeżonych (**klauzula nr 7**),
 - 8) powstałe w związku z organizowaniem imprez, w tym także imprez masowych nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu (**klauzula nr 8**),
 - 9) powstałe z wyniku zarządzania ulicami, drogami publicznymi lub drogami wewnętrznymi (**klauzula nr 9**),
 - 10) powstałe w związku z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych, nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, w tym wózków widłowych (**klauzula nr 10**),

- 11) wyrządzone w rzeczach wniesionych na teren hotelu przez jego gości (**klauzula nr 11**),
 - 12) wyrządzone w rzeczach ruchomych znajdujących się w pieczy, pod kontrolą lub dozorem Ubezpieczonego (**klauzula nr 12**),
 - 13) powstałe w wyniku niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa) (**klauzula nr 13**),
 - 14) wyrządzone przez wspólnotę mieszkaniową członkom wspólnoty (**klauzula nr 14**),
 - 15) spowodowane wprowadzonym do obrotu przez Ubezpieczonego produktem (**klauzula nr 15**).
3. Towarzystwo nie ponosi odpowiedzialności za nałożone na Ubezpieczonego kary pieniężne, grzywny sądowe i administracyjne, a także nie pokrywa opłat manipulacyjnych, podatków oraz odszkodowań i innych kosztów o charakterze karnym.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, sporządzonego na formularzu Towarzystwa.
2. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.

§ 8

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach.
2. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności mu znane.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia 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.
4. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa

§ 9

1. Umowę Ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, chyba że strony umówiły się inaczej.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
3. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy w terminie 30 dni jeżeli nie jest przedsiębiorcą lub 7 dni jeżeli jest przedsiębiorcą, licząc od dnia zawarcia umowy.
4. Każda ze stron może rozwiązać umowę 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 wystąpienia wypadku.
5. Ubezpieczający może rozwiązać umowę ubezpieczenia z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia, w razie nie udzielenia przez Towarzystwo Ubezpieczającemu informacji przewidzianych przepisami prawa dotyczących

umowy ubezpieczenia, o które Ubezpieczający zwrócił się na piśmie.

6. Towarzystwo może rozwiązać umowę ubezpieczenia:

1) z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia, w razie:

a. podania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego niezgodnych z prawdą okoliczności istotnych dla oceny ryzyka wystąpienia szkody lub oceny jej rozmiaru, o które Towarzystwo zapytywało w formularzu wniosku o ubezpieczenie, lub nie poinformowania Towarzystwa o zaistnieniu takich okoliczności w czasie trwania umowy ubezpieczenia,

b. uzasadnionego podejrzenia wyłudzenia lub usiłowania wyłudzenia odszkodowania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli Towarzystwo złożyło w tej sprawie zawiadomienie do organów ścigania,

c. niewykonania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków określonych w § 15 ust. 3 pkt 1,

d. jeżeli w okresie ubezpieczenia została wyrządzona przez Ubezpieczonego kolejna szkoda z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa.

2) ze skutkiem natychmiastowym – jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem 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 płatności Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

§ 10

Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się:

1) z upływem okresu ubezpieczenia,

2) z wyczerpaniem się sumy gwarancyjnej na skutek wypłaty odszkodowań,

3) z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub z upływem okresu jej wypowiedzenia,

4) z dniem zaprzestania lub zawieszenia działalności zgłoszonej we wniosku o ubezpieczenie lub zbyciem mienia, którego posiadanie było podstawą do udzielenia Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczenia.

Suma gwarancyjna

§ 11

1. Górną granicą odpowiedzialności Towarzystwa jest suma gwarancyjna.

2. Sumę gwarancyjną określa się odrębnie:

1) na wszystkie wypadki łącznie w okresie ubezpieczenia,

2) na jeden wypadek,

3) na każde ryzyko objęte daną klauzulą (podlimit).

3. Suma gwarancyjna ulega zmniejszeniu o każdorazowo wypłacone odszkodowanie aż do jej wyczerpania także w przypadku, jeśli wypłata odszkodowania będzie dotyczyła podlimitu dla ryzyka objętego daną klauzulą.

4. Na pisemny wniosek Ubezpieczającego może nastąpić podwyższenie lub uzupełnienie sumy gwarancyjnej ze skutkiem od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

Składka ubezpieczeniowa

§ 12

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa.

2. Wysokość składki ustala się w oparciu o obowiązującą w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Taryfę Stawek.

3. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest z uwzględnieniem:

1) rodzaju prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej lub zawodowej oraz posiadanego mienia,

2) wysokości zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia,

3) przychodu uzyskiwanego przez Ubezpieczonego z prowadzonej działalności w pełnym roku kalendarzowym poprzedzającym złożenie wniosku o ubezpieczenie do Towarzystwa,

4) zakresu ubezpieczenia i okresu ubezpieczenia,

5) posiadania innych ubezpieczeń w Towarzystwie,

6) indywidualnej oceny ryzyka.

4. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zniżki i zwwyżki w zależności od:

1) wprowadzenia limitu sumy gwarancyjnej na jeden wypadek,

2) warunków płatności – jednorazowo lub w ratach,

3) przebiegu dotychczasowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (kontynuacji umowy ubezpieczenia i szkodowości),

4) czasu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia.

5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia wypadku każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki poczynając od chwili, kiedy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

6. Ubezpieczający opłaca składkę z góry za cały okres ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 7.

7. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być opłacona w ratach.

8. Termin płatności kolejnych rat składki i ich wysokość oznacza się w dokumencie ubezpieczenia.

9. W ubezpieczeniach krótkoterminowych składka płatna jest jednorazowo.

10. Podwyższenie lub uzupełnienie sumy gwarancyjnej wymaga opłacenia dodatkowej składki, która naliczana jest proporcjonalnie do końca okresu ubezpieczenia.

11. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczającego postanowień dodatkowych lub odmiennych od określonych w OWU OC lub klauzulach, Towarzystwo może ustalić składkę w innej wysokości niż wynika to z Taryfy Stawek.

12. Odstąpienie lub rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

13. Dniem zapłaty składki lub jej raty jest dzień:

1) uznania rachunku bankowego Towarzystwa pełną kwotą należnej składki,

2) wpłacenia pełnej kwoty należnej składki w kasie Towarzystwa,

3) wręczenia pełnej kwoty należnej składki pośrednikowi ubezpieczeniowemu odpowiednio umocowanemu przez Towarzystwo.

14. Składka nie podlega indeksacji.

§ 13

1. 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. 4.

2. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta była na okres 12 miesięcy, wysokość składki ubezpieczeniowej podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki rocznej za każdy dzień

niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, a podstawę jej naliczenia stanowi niewykorzystana kwota sumy gwarancyjnej.

3. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta była na inny okres niż 12 miesięcy, zasady określone w ust. 2 stosuje się odpowiednio.
4. Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli przed wygaśnięciem umowy ubezpieczenia wystąpiły szkody powodujące wyczerpanie sumy gwarancyjnej.
5. Zwrot składki następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia.

Obowiązki Towarzystwa

§ 14

1. Na żądanie Ubezpieczonego Towarzystwo zobowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU OC w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
2. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia obowiązane jest do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego – jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem.
3. Towarzystwo przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który wyraziła zgodę, jakie dokumenty potrzebne są do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub wysokości odszkodowania.
4. Towarzystwo jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania za szkody objęte zakresem ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego, w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
5. Jeżeli w terminie określonym w § 19 ust. 3 lub 4 Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie poszkodowanego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną jego część.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego i skutki ich niewypełnienia

§ 15

1. Ubezpieczający zawierający umowę na cudzy rachunek zobowiązany jest do poinformowania Ubezpieczonego o treści zawartej umowy ubezpieczenia.
2. Na Ubezpieczającym jak i 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 zawiadamiania o zmianach tych okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości także w czasie trwania umowy ubezpieczenia,
 - 2) informowania Towarzystwa niezwłocznie o zajściu okoliczności zwiększających prawdopodobieństwo powstania wypadku.
3. W razie zajścia wypadku, którego następstwem jest lub może być szkoda, Ubezpieczający jak i Ubezpieczony jest zobowiązany:
 - 1) użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, przez co należy rozumieć również:

- a) niezwłoczne powiadomienie Policji: o wypadku powodującym ofiary w ludziach, kradzieży, rabunku, rozboju oraz wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo,
- b) udzielenie Towarzystwu pomocy przy wykonywaniu czynności likwidacyjnych, w tym udzielenie wyjaśnień i informacji, udostępnić dokumenty niezbędne w celu ustalenia okoliczności zajścia szkody oraz jej rozmiarów i wysokości odszkodowania,
- c) zabezpieczenie możliwości dochodzenia roszczeń regresowych wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę.

- 2) powiadomić Towarzystwo o wypadku w terminie 7 dni od jego zajścia, jak również o zgłoszeniu do Ubezpieczonego roszczenia o odszkodowanie.
4. W przypadku wystąpienia poszkodowanego z roszczeniem o odszkodowanie w zakresie objętym ubezpieczeniem na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany powiadomić o tym Towarzystwo następnego dnia po otrzymaniu pozwu.
5. Ubezpieczony powinien także informować Towarzystwo o wszczętym przeciwko niemu postępowaniu karnym lub administracyjnym pozostającym w związku z zakresem ubezpieczenia.
6. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest przekazać Towarzystwu orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska co do zasadności wniesienia środka odwoławczego, najpóźniej w terminie 5 dni od dnia otrzymania orzeczenia sądu.
7. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego bez uprzedniej pisemnej zgody Towarzystwa, nie ma wpływu na odpowiedzialność Towarzystwa za szkodę.

§ 16

1. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykonał obowiązków określonych w § 15 ust. 3 pkt 1 Towarzystwo wolne jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
2. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 15 ust. 3 pkt 2 oraz ust. 4, 5, 6 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o wypadku nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

Ustalenie rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania

§ 17

1. Podstawą ustalenia rozmiaru szkody są udokumentowane i uzasadnione roszczenia poszkodowanego.
2. Odszkodowanie nie przysługuje, jeśli wartość szkody nie przekracza franszyzy integralnej.
3. Od odszkodowania za szkodę rzeczową przysługującego w ramach rozszerzonego zakresu ochrony ubezpieczenia według klauzul zawartych w Części II OWU OC potrącana jest franszyza redukcyjna, jeżeli taką przewiduje dana klauzula.

§ 18

1. W granicach sumy gwarancyjnej Towarzystwo dokonuje zwrotu niezbędnych kosztów wynikłych z zastosowania środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej

rozmiarów, jeżeli te środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

2. Towarzystwo pokrywa w granicach sumy gwarancyjnej niżej podane koszty poniesione przez Ubezpieczonego do wysokości 10% sumy gwarancyjnej, nie więcej jednak niż 5.000,- złotych:
 - 1) opinii rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego w porozumieniu i za zgodą Towarzystwa w celu ustalenia okoliczności wypadku, zakresu odpowiedzialności lub rozmiaru szkody,
 - 2) obrony sądowej przed roszczeniami osoby trzeciej w sporze prowadzonym na polecenie Towarzystwa lub za jego zgodą,
 - 3) postępowania ugodowego, prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile Towarzystwo wyraziło na to zgodę.

Wypłata odszkodowania

§ 19

1. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Odszkodowanie wypłacone przez Towarzystwo z tytułu umowy ubezpieczenia nie może być wyższe od poniesionej szkody.
3. Odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie 30 dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania w terminie określonym w ust. 1 okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania, Towarzystwo powinno wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 3.
5. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż w zgłoszonym roszczeniu. Towarzystwo pisemnie informuje o tym osobę zgłaszającą roszczenie i uzasadnia swoje stanowisko wskazując na okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą odmowę częściową lub całkowitą odszkodowania oraz informuje o przysługującej jej środkach odwoławczych.
6. Wypłata odszkodowania następuje według wyboru poszkodowanego/uprawnionego:
 - 1) przelewem na wskazany rachunek bankowy,
 - 2) w kasie Towarzystwa wyłącznie dla osób fizycznych.

Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń, rozwiązywanie sporów

§ 20

1. Ubezpieczony lub uprawniony mogą 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.

§ 21

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.

§ 22

1. Jeżeli z treści odwołania, skargi lub zażalenia nie można ustalić ich 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.

§ 23

Spory jakie mogą wynikać z umowy ubezpieczenia podlegają rozpoznaniu przed sądem właściwym dla siedziby pozwanego albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania/ /siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Roszczenia regresowe

§ 24

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na Towarzystwo przechodzi prawo dochodzenia roszczeń regresowych względem sprawcy szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzą na Towarzystwo roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym chyba, że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający a także Ubezpieczony zobowiązani są udzielić Towarzystwu niezbędnej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych.

Postanowienia końcowe

§ 25

Zawiadomienia i oświadczenia, jakie w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony tej umowy powinny być dokonywane na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym.

§ 26

W kwestiach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Statutu Towarzystwa oraz przepisy mające zastosowanie do ryzyk objętych ochroną ubezpieczeniową w poszczególnych klauzulach.

Podstawę obowiązywania niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stanowi Uchwała nr 12/12 Zarządu TUW „TUW” z dnia 24 stycznia 2012 r. oraz Zarządzenie Prezesa TUW „TUW” nr 6/12 z dnia 24 stycznia 2012 r.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów zawieranych od 1 marca 2012 roku.

CZĘŚĆ II

Zakres ubezpieczenia rozszerzony

Klauzula nr 1

Odpowiedzialność cywilna pracodawcy

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego jako pracodawcy za szkody na osobie poniesione przez pracownika na skutek wypadku przy pracy zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową Towarzystwa nie są objęte roszczenia regresowe jakiegokolwiek instytucji zobowiązanej do wypłaty świadczeń z tytułu wypadków przy pracy.
3. Za wypadek przy pracy uważa się nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną powodujące trwałe uszkodzenie ciała lub śmierć pracownika, które nastąpiło:
 - 1) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika zwykłych czynności lub dodatkowych poleceń przełożonych,
 - 2) podczas lub w związku z wykonywaniem przez pracownika czynności na rzecz pracodawcy, nawet bez polecenia,
 - 3) w czasie pozostawiania pracownika w dyspozycji pracodawcy w drodze między siedzibą pracodawcy a miejscem wykonywania obowiązku wynikającego ze stosunku pracy.
4. Towarzystwo w granicach ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej wypłaca poszkodowanemu pracownikowi lub członkom jego rodziny w przypadku śmierci pracownika odszkodowanie przysługujące po pomniejszeniu o świadczenie należne poszkodowanemu /uprawnionemu na podstawie przepisów Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002 r. nr 199, poz. 1673 z późn. zm.) lub innego aktu prawnego, który zastąpi tę ustawę.
5. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia oraz liczby zatrudnionych przez niego pracowników.
6. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
7. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) gdy poszkodowany pracownik po wypadku odmówił poddaniu się badaniom zawartości alkoholu we krwi na żądanie policji, pracodawcy lub upoważnionej przez niego osoby,
 - 2) gdy Ubezpieczony mógł a nie skierował pracownika na badanie zawartości alkoholu we krwi a z okoliczności wynika, że w chwili wypadku pracownik znajdował się pod wpływem alkoholu, co było przyczyną szkody,
 - 3) źródłem których są choroby zawodowe a także zawał serca lub udar mózgu.
8. W kwestiach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz. U. z 2002 r. nr 199, poz. 1673 z późn. zm.) lub innego aktu prawnego, który zastąpi tę ustawę.

Klauzula nr 2

Odpowiedzialność cywilna najemcy nieruchomości

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone w budynkach lub ich częściach składowych – lokalach, pomieszczeniach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub użytkowania.
2. 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 wypadki z ryzyka najmu, dzierżawy lub użytkowania oraz przychodów Ubezpieczonego uzyskiwanych w okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o ubezpieczenie.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) w mieniu ruchomym lub urządzeniach, instalacjach nie stanowiących części składowej budynku, lokalu lub ich części składowych,
 - 2) wynikłe z niezapłacenia lub nieterminowego zapłacenia całości lub części należności z tytułu umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, w tym kosztów eksploatacji,
 - 3) spowodowane wprowadzeniem zmian w nieruchomości, poczynionych przez Ubezpieczonego niezgodnie z warunkami umowy lub bez koniecznego pozwolenia,
 - 4) powstałe w wyniku normalnego zużycia w trakcie eksploatacji nieruchomości.
5. Franszyza redukcyjna Ubezpieczonego w szkodzie rzeczowej wynosi 10% należnego odszkodowania, nie mniej niż 1.000,00 zł.
6. W kwestiach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia poza przepisami, o których mowa w § 26 mają zastosowanie postanowienia umowy, na podstawie której Ubezpieczony korzysta z nieruchomości stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.

Klauzula nr 3

Odpowiedzialność cywilna najemcy rzeczy ruchomych

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone w rzeczach ruchomych w postaci uszkodzenia, zniszczenia lub utraty, z których Ubezpieczający korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użytkowania, leasingu lub innej umowy o podobnym charakterze.
2. 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 wypadki z ryzyka najmu, dzierżawy lub użytkowania, leasingu oraz przychodów Ubezpieczonego uzyskiwanych w okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o ubezpieczenie do Towarzystwa.

3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) powstałe w wyniku naturalnego zużycia rzeczy ruchomej,
 - 2) polegające na utracie rzeczy ruchomej nie będącej wynikiem jej zniszczenia lub uszkodzenia,
 - 3) powstałe w pojazdach, ich wyposażeniu lub rzeczach pozostawionych w pojazdach,
 - 4) powstałe w sprzęcie elektronicznym lub komputerowym.
5. Franszyza redukcyjna Ubezpieczonego w szkodzie rzeczowej wynosi 10% należnego odszkodowania, nie mniej niż 1.000,00 zł.
6. W kwestiach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia poza przepisami, o których mowa w § 26 mają zastosowanie postanowienia umowy, na podstawie której Ubezpieczony korzysta z rzeczy ruchomej stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.

Klauzula nr 4 **Odpowiedzialność cywilna wzajemna**

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody rzeczowe lub osobowe wyrządzone innemu ubezpieczonemu w ramach tej samej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w zakresie określonym w umowie ubezpieczenia.
2. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej podmiotom dokładnie określonym we wniosku ubezpieczeniowym i dokumencie ubezpieczenia lub w załączniku do dokumentu ubezpieczenia.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki oraz od rodzaju prowadzonej działalności.
4. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) wyrządzone przez producenta innemu producentowi,
 - 2) wyrządzone przez pracodawcę pracownikom niezależnie od formy ich zatrudnienia lub przez pracowników pracodawcy,
 - 3) w mieniu będącym przedmiotem wykonywanych prac budowlanych lub montażowych i wszelkim sprzęcie oraz urządzeniach służących do ich wykonania.

Klauzula nr 5 **Odpowiedzialność cywilna za podwykonawców**

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego w ramach wykonywania przez nich na podstawie pisemnej umowy prac lub usług w imieniu i na rzecz Ubezpieczonego i w zakresie ubezpieczonej przez niego działalności.

2. 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 jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia oraz liczby podwykonawców.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) powodujące roszczenia pomiędzy Ubezpieczonym a podwykonawcami o ile Ubezpieczony i podwykonawcy nie wykupili klauzuli nr 4 rozszerzającej ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność wzajemną.
5. Towarzystwo zachowuje prawo do dochodzenia roszczeń regresowych z tytułu wypłaconego odszkodowania w stosunku do podwykonawców.

Klauzula nr 6 **Odpowiedzialność cywilna za szkody w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi**

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody polegające na zniszczeniu lub uszkodzeniu mienia powierzonego mu w celu naprawy, czyszczenia, lub innej podobnej usługi wykonywanej w ramach prowadzonej działalności gospodarczej lub zawodowej powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki oraz od rodzaju prowadzonej działalności.
3. Suma gwarancyjna ustalona na rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej w ramach niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) polegające na utracie mienia wynikającej z innej przyczyny niż podana w ust. 1,
 - 2) wynikające z normalnego zużycia,
 - 3) powstałe w pojazdach podczas jazd wykonywanych przez kierowcę nieposiadającego uprawnień do prowadzenia pojazdów lub bez uzyskania zgody Ubezpieczonego na wykonanie jazdy próbnej,
 - 4) powstałe na skutek wydania mienia przez Ubezpieczonego nieuprawnionej osobie.

Klauzula nr 7 **Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia parkingu strzeżonego**

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu prowadzenia parkingu strzeżonego za szkody wynikające z niewykonania lub nienależytego wykonania zawieranych przez Ubezpieczonego

umów przechowania samochodów na terenie parkingu strzeżonego, powstałe w czasie od momentu przyjęcia pojazdu na parking aż do jego wydania.

2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody polegające na:

- 1) uszkodzeniu lub zniszczeniu samochodu,
- 2) kradzieży pojazdu,
- 3) kradzieży wyposażenia fabrycznego.

3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość ustalana jest w zależności od ilości stanowisk parkingowych i określonej przez Ubezpieczającego wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki oraz określonej sumy gwarancyjnej na jeden wypadek.

4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:

- 1) powstałe w czasie pozostawienia parkingu bez dozoru przez zatrudnioną w tym celu osobę,
- 2) powstałe w następstwie nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego lub osoby przez niego zatrudnione, obowiązującego regulaminu parkingu,
- 3) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie rzeczy pozostawionych w pojeździe, nie będących fabrycznym wyposażeniem pojazdu,
- 4) polegające na kradzieży pojazdu, w którym pozostawione zostały dokumenty samochodu, karty parkingowe lub inne dokumenty umożliwiające dysponowanie samochodem,
- 5) powstałe w pojazdach, których drzwi i okna nie były zamknięte w sposób przewidziany konstrukcją pojazdu,
- 6) powstałe w następstwie dokonywania napraw pojazdu na terenie parkingu.

5. Towarzystwo udziela ochrony ubezpieczeniowej tylko wtedy, gdy parking strzeżony spełnia następujące wymogi:

- 1) jest strzeżony przez całą dobę,
- 2) teren parkingu jest ogrodzony w sposób umożliwiający pojazdom wjazd i wyjazd jedynie w miejscu do tego wyznaczonym, zaopatrzonym w szlaban, kolczatkę, łańcuch lub inną zaporę,
- 3) teren parkingu jest należycie oświetlony,
- 4) na terenie parkingu znajduje się wymagany właściwymi przepisami sprzęt przeciwpożarowy a Ubezpieczony przestrzega obowiązujących przepisów o ochronie przeciwpożarowej i zapobieganiu wypadkom wybuchu,
- 5) parking posiada wyznaczone i ponumerowane stanowiska dla samochodów osobowych i dostawczych,
- 6) prowadzona przez Ubezpieczonego dokumentacja potwierdza fakt przyjęcia i wydania pojazdu wg rodzaju, marki pojazdu, nr rejestracyjnego z podaniem daty i godziny oraz podpisem osoby przyjmującej i wydającej pojazd,
- 7) Ubezpieczony wydaje osobie pozostawiającej na parkingu pojazd potwierdzenie przyjęcia z określeniem marki pojazdu i nr rejestracyjnego,
- 8) określony jest regulamin korzystania z parkingu i udostępniony korzystającym z parkingu.

6. W przypadku kradzieży pojazdu Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie, tj. po stwierdzeniu kradzieży nie później jednak niż w ciągu 2 godzin powiadomić Policję.

7. Widoczne uszkodzenia pojazdu powstałe przed przyjęciem na parking winny być odnotowane w dokumentacji, o której mowa w ust. 5 pkt. 7.

8. Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 10% należnego odszkodowania nie mniej niż 1.000,- zł.

9. Załącznikiem do umowy ubezpieczenia jest obowiązujący regulamin parkingu strzeżonego.

Klauzula nr 8

Odpowiedzialność cywilna organizatora imprezy nie podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody rzeczowe i osobowe spowodowane uczestnikom imprezy nie podlegającej obowiązkowi ubezpieczenia, przeprowadzonej przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia.
2. 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 jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Za uczestnika imprezy uważa się osobę fizyczną przebywającą na terenie imprezy w czasie jej trwania w charakterze widza.
5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) wyrządzone wykonawcom biorącym udział w imprezie,
 - 2) wyrządzone przez wykonawców,
 - 3) powstałe w wyniku nieprzestrzegania przepisów dotyczących ochrony przeciwpożarowej,
 - 4) powstałe w wyniku nieprzestrzegania postanowień zawartych w regulaminie danej imprezy,
 - 5) wyrządzone osobom, które przebywały na terenie imprezy w charakterze ochrony lub obsługi takich jak służba zdrowia, policja, ochrona przeciwpożarowa,
 - 6) wynikłe wskutek kradzieży,
 - 7) powstałe w związku z prowadzeniem gastronomii,
 - 8) powstałe w pojazdach lub rzeczach w nich pozostawionych,
 - 9) powstałe w wyniku pokazów pirotechnicznych.
6. Załącznikiem do umowy ubezpieczenia powinien być regulamin imprezy.

Klauzula nr 9

Odpowiedzialność cywilna zarządcy dróg

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody rzeczowe i osobowe wyrządzone niewykonaniem lub nienależytym wykonaniem obowiązków z tytułu zarządzania drogami publicznymi.
2. 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 jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) powstałe w następstwie ustawienia niewłaściwych znaków drogowych lub niewłaściwego ich ustawienia,

- 2) powstałe w następstwie braku oznakowania, gdy Ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności powinien wiedzieć o konieczności oznakowania,
 - 3) powstałe w następstwie tej samej przyczyny, nie usuniętej w ciągu 48 godzin od pierwszego wypadku,
 - 4) spowodowane nieterminową dostawą przez kontrahentów Ubezpieczonego niezbędnych materiałów lub maszyn do wykonania naprawy drogi,
 - 5) powstałe na skutek braku lub niewystarczającego zabezpieczenia robót drogowych przez Ubezpieczonego lub jego wykonawców i podwykonawców,
 - 6) powstałych w następstwie uszkodzenia nawierzchni dróg i poboczy, gdy uszkodzenia nie zostały naprawione w terminie 14 dni od daty ich zgłoszenia Ubezpieczonemu,
 - 7) powstałe w wyniku korzystania z dróg gruntowych, o ile nie przeprowadzono co najmniej dwa razy w roku prac mających na celu prawidłową ochronę i utrzymanie drogi.
5. Franszyza redukcyjna w szkodach rzeczowych wynosi 10% należnego odszkodowania nie mniej jednak niż 1.000,- zł.
6. W kwestiach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia poza przepisami, o których mowa w § 26 mają zastosowanie postanowienia:
- 1) „Ustawy z dnia 21 marca 1985 r. o drogach publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2000 r. Nr 71, poz. 838 z późn. zm.),
 - 2) Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. nr 58, poz. 515 z późn. zm.),
 - 3) Ustawy z dnia 8 marca 1990 r. o samorządzie gminnym (tekst jednolity: Dz. U. z 2001 r. Nr 142, poz. 1591 z późn. zm.),
 - 4) Ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. Prawo budowlane (tekst jednolity Dz. U. z 2003 r. Nr 207, poz. 2016 z późn. zm.),
 - 5) lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy.”
7. Załącznikiem do umowy ubezpieczenia jest wykaz ulic i dróg pozostających w zarządzaniu Ubezpieczonego.

Klauzula nr 10

Odpowiedzialność cywilna z tytułu posiadania i użytkowania pojazdów mechanicznych, nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, w tym wózków widłowych

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego z tytułu posiadania, użytkowania pojazdów mechanicznych, nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu, w tym wózków widłowych.
2. Odpowiedzialnością objęte są szkody rzeczowe i osobowe wyrządzone osobom trzecim powstałe w związku z posiadaniem, użytkowaniem pojazdów przez Ubezpieczonego, o których mowa w ust. 1, w zakresie nie objętym obowiązkowym ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego we wniosku sumy gwarancyjnej na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
4. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy

gwarancyjnej na wszystkie wypadki określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.

5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) spowodowane przez osoby nie posiadające wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu,
 - 2) zaistniałe w czasie poruszania się po drogach publicznych.
6. W kwestiach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. nr 58 poz. 515 z późn. zm.) lub inne akty prawne powszechnie obowiązujące, które zastąpią te przepisy.

Klauzula nr 11

Odpowiedzialność cywilna utrzymującego hotel lub podobne zakłady za rzeczy wniesione przez ich gości

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego utrzymującego zarobkowo hotel lub podobny zakład (tj. motel, pensjonat, zajazd, dom wczasowy) za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy wniesionych przez ich gości, przez których rozumie się osoby korzystające z usług hotelu lub podobnego zakładu.
2. 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 jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia oraz przychodów Ubezpieczonego uzyskiwanych w okresie pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o ubezpieczenie do Towarzystwa.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
4. Wysokość odszkodowania za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy wniesionych na teren hotelu lub podobnego zakładu przez jego gości nie może być wyższa niż suma gwarancyjna określona w dokumencie ubezpieczenia z tym, że:
 - 1) odszkodowanie względem jednego gościa nie może przekroczyć wysokości 100-krotnej należności za wynajętą pokój na jedną dobę,
 - 2) odszkodowania za utratę, zniszczenie lub uszkodzenie każdej rzeczy wniesionej nie może przekroczyć kwoty stanowiącej równowartość 50-krotnej należności za wynajętą pokój na jedną dobę.
5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie futer naturalnych, sprzętu elektronicznego i optycznego, w żywych zwierzętach,
 - 2) w rzeczach oddanych na przechowanie,
 - 3) w pojazdach, ich wyposażeniu i rzeczach w nich pozostawionych.
6. Towarzystwo nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody powstałe na terenie placówek usługowych znajdujących się na terenie hotelu lub podobnego zakładu, jak gabinety kosmetyczne, solaria, salony fryzjerskie i inne o podobnym charakterze.

Klauzula nr 12

Odpowiedzialność cywilna za rzeczy znajdujące się w pieczy, pod kontrolą lub dozorem Ubezpieczonego

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za uszkodzenie, zniszczenie lub utratę rzeczy ruchomych znajdujących się w jego w pieczy, pod kontrolą lub dozorem.
 2. 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 jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia oraz przychodów Ubezpieczonego uzyskiwanych w okresie roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o ubezpieczenie do Towarzystwa.
 3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
- Towarzystwo nie odpowiada w ramach niniejszej klauzuli za szkody w rzeczach ruchomych, dla których przewidziane jest ubezpieczenie na podstawie:
- 1) Klauzuli nr 3 dotyczącej odpowiedzialności cywilnej za szkody w rzeczach, z których Ubezpieczony korzysta na podstawie umowy, najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu lub innej umowy dającej mu prawo korzystania z cudzej rzeczy,
 - 2) Klauzuli nr 5 dotyczącej odpowiedzialności za szkody w rzeczach przyjętych do obróbki, czyszczenia, naprawy, badania lub innej podobnej usługi,
 - 3) Klauzuli nr 7 dotyczącej odpowiedzialności za szkody w pojazdach pozostawionych na parkingach strzeżonych.
5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za szkody wynikające z braków inwentarzowych.
 6. W przypadku utraty rzeczy w wyniku kradzieży, rabunku, rozboju Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie powiadomić policję nie później niż w ciągu 2 godzin.

Klauzula nr 13

Odpowiedzialność cywilna za tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa)

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową Towarzystwa o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody wyrządzone wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania wynikającego z umowy zawartej w ramach prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej lub zawodowej, określonej we wniosku o ubezpieczenie.
2. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia oraz od rodzaju prowadzonej działalności.
3. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.

4. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:

- 1) których naprawa może być dochodzona na podstawie przepisów o rękojmi za wady, gwarancji jakości lub sprzedaży konsumenckiej,
- 2) wynikających z przekroczenia terminów i kosztów ustalonych w umowie,
- 3) powstałych w związku z wypadkami zaistniałymi przed dniem zawarcia umowy ubezpieczenia w Towarzystwie,
- 4) wynikających z zobowiązań Ubezpieczonego, dla których przewidziane jest ubezpieczenie na podstawie innych klauzul do niniejszych OWU OC.

5. Ubezpieczający zobowiązany jest dostarczyć wraz z wnioskiem ubezpieczenia wzorzec umowy, z której będzie wynikać zakres jego odpowiedzialności mającej podlegać ochronie ubezpieczeniowej.

Klauzula nr 14

Odpowiedzialność cywilna wspólnot mieszkaniowych

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem pozostałych postanowień Części Ogólnej OWU OC, niezmienionych niniejszą klauzulą, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Rozszerza się ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną wspólnoty mieszkaniowej za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z posiadanym mieniem wspólnym.
2. Dla potrzeb niniejszej klauzuli członek wspólnoty mieszkaniowej jest uważany za osobę trzecią w rozumieniu OWU.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej Towarzystwa w zakresie określonym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki, której wysokość zależy od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy gwarancyjnej na jeden i wszystkie wypadki oraz liczby członków wspólnoty.
4. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko objęte ubezpieczeniem wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
5. Wprowadza się dodatkowe wyłączenie odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 - 1) za które odpowiedzialność ponosi członek wspólnoty,
 - 2) których bezpośrednią przyczyną były decyzje wspólnoty mieszkaniowej ośnośnie zaniechania lub przesunięcia w czasie remontów lub napraw, których przeprowadzenie ze względu na stan techniczny budynku lub obowiązujące przepisy było konieczne,
 - 3) powstałych w związku z korzystaniem z lokali niezgodnie z ich przeznaczeniem lub adaptacji pomieszczeń na lokale mieszkalne lub użytkowe bez uzyskania zgody odpowiednich władz.
6. W kwestiach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia poza przepisami, o których mowa w § 26 mają zastosowanie postanowienia Ustawy o własności lokali Dz.U. z nr 85 poz. 388 z 1994 z późn.zmianami – tekst jednolity 08.08.2000 Dz. U. nr 90 poz. 903 oraz Ustawy Prawo Budowlane.

Klauzula nr 15

Odpowiedzialność cywilna za produkt

Zgodnie z § 5 ust. 1 i 2 OWU OC z zachowaniem postanowień Części Ogólnej OWU OC niezmienionych niniejszą klauzulą OWU, strony umowy ubezpieczenia ustalają, co następuje:

1. Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody w mieniu lub na osobie powstałe na terytorium Polski w okresie ubezpieczenia.

2. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność za szkody powstałe w związku z wprowadzeniem do obrotu na terytorium RP określonego w umowie ubezpieczenia produktu, jeżeli Wprowadzający do obrotu produkt odpowiedzialny jest za wady tego produktu i w myśl obowiązujących przepisów prawa zobowiązany jest do naprawienia wyrządzonych z tego tytułu szkód.
3. Za produkt uważa się każdą rzecz ruchomą, choćby została połączona z inną rzeczą z wyjątkiem:
 - 1) surowców rolnych, przez które rozumie się nieprzetworzone produkty ziemi, hodowli, rybołówstwa,
 - 2) produktów łowiectwa,
 - 3) surowców energetycznych i energii.
4. Towarzystwo nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową produktów farmaceutycznych.
5. Przez wprowadzenie produktu do obrotu należy rozumieć udostępnienie produktu konkretnej osobie w drodze przejścia faktycznego władztwa nad produktem.
6. Wprowadzenie do obrotu produktu z wadą, o której producent wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć traktowane jest przez Towarzystwo jako wina umyślna.
7. Wszystkie szkody powstałe w wyniku wprowadzenia do obrotu produktów z tą samą wadą (szkoda seryjna) lub powstałe z tej samej przyczyny traktuje się jako jedną szkodę, niezależnie od liczby poszkodowanych, a za datę powstania szkody dla celów likwidacyjnych, przyjmuje się datę wystąpienia pierwszej szkody.
8. 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 szkody powstałe w okresie ubezpieczenia oraz przychodów Ubezpieczającego z pełnego roku kalendarzowego poprzedzającego złożenie wniosku o ubezpieczenie w Towarzystwie.
9. Suma gwarancyjna ustalona na ryzyko OC za produkt wg niniejszej klauzuli stanowi podlimit w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki i szkody zaistniałe w okresie ubezpieczenia w Towarzystwie i powstałe w wyniku prowadzonej działalności przez Ubezpieczonego. Wysokość sumy gwarancyjnej z ryzyka objętego niniejszą klauzulą nie może przekroczyć 50% ustalonej ogólnej sumy gwarancyjnej, z tytułu prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności, określonej we wniosku i potwierdzonej dokumentem ubezpieczenia.
10. Wprowadza się dodatkowe wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa za szkody:
 1. nie będące następstwem szkody w mieniu lub na osobie,
 2. spowodowane przez wadliwy produkt, jeżeli zostanie on połączony, zmieszany z innymi produktami lub w inny sposób przerobiony,
 3. spowodowane przez wadliwy produkt, jeżeli został on poddany dalszej obróbce,
 4. spowodowane przez produkt wytworzony, przerobiony lub obrobiony za pomocą maszyn lub urządzeń wadliwych wprowadzonych do obrotu przez Ubezpieczonego,
 5. powstałe wskutek montażu lub demontażu wadliwego produktu,
 6. w postaci kosztów wycofania wadliwego produktu z rynku i zastąpienia go produktem wolnym od wad,
 7. w samym produkcie,
 8. objęte rękojmią lub gwarancją,
 9. polegające na utracie korzyści, które poszkodowany mógłby osiągnąć w związku z jego używaniem,
 10. wynikające z wprowadzającej w błąd reklamy produktu,
11. spowodowane przez produkty zawierające azbest, formaldehyd lub dioksyny a także zawierające materiały wybuchowe,
12. spowodowane przez produkty zawierające krew, osocze, substancje krwiopochodne,
13. spowodowane przez produkt roślinny lub zwierzęcy zmodyfikowany genetycznie,
14. wyrządzone przez produkt wykorzystywany do celów medycznych lub kosmetycznych zawierający silikon,
15. spowodowane przez produkt, który przed wprowadzeniem go na rynek nie został sprawdzony i nie posiada wymaganych odpowiednimi przepisami atestów/ /certyfikatów,
16. spowodowane użytkowaniem produktu niezgodnym z instrukcją producenta,
17. spowodowane przez produkt niepełnowartościowy i posiadający o tym informację,
18. powstałe przez produkt wykorzystywany w przemyśle lotniczym, motoryzacyjnym lub kosmicznym,
19. powstałe w wyniku niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach,
20. spowodowane wadliwym produktem wykorzystanym przez kontrahenta Ubezpieczonego do wytworzenia produktu finalnego.
11. Niezależnie od wymienionych wyżej wyłączeń Klauzuli nr 15, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody spowodowane przez produkt niebezpieczny zbyty przez Ubezpieczonego, jeżeli w ciągu miesiąca od daty zawiadomienia Ubezpieczonego o szkodzie wskazał on poszkodowanemu osobę i adres producenta tego produktu lub każdą inną osobę, która odpowiada jak producent. Także wskazanie przez Ubezpieczonego osoby, od której on sam nabył niebezpieczny produkt w przypadku braku wiedzy o producencie, zwalnia Towarzystwo od odpowiedzialności.
12. Franszyza redukcyjna w szkodzie rzeczowej wynosi 10% należnego odszkodowania, nie mniej niż 2.000,- zł.
13. W kwestiach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy Ustawy z dnia 2 marca 2000 r. o ochronie niektórych praw konsumentów oraz o odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną przez produkt niebezpieczny (Dz. U. Nr 22 poz. 271 z późn. zm.), oraz ustawy z dnia 12 grudnia 2003 r. o ogólnym bezpieczeństwie produktów (Dz. U. Nr 229 poz. 2275), ustawy o ochronie konkurencji i konsumentów z 16 lutego 2007 z późn. zmianami lub innych aktów prawnych powszechnie obowiązujących, które zastąpią te przepisy.



TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH

T U W

02-793 Warszawa, ul. Raabego 13
tel. (0-22) 649 73 87, fax (0-22) 649 73 89

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

Postanowienia ogólne	§ 1
Definicje	§ 2
Przedmiot umowy ubezpieczenia	§ 3
Zakres umowy ubezpieczenia	§ 4
Wylączenia odpowiedzialności Towarzystwa	§ 5
Zawarcie umowy ubezpieczenia	§ 7
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	§ 8
Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa	§ 9
Suma ubezpieczenia	§ 10
Składka za ubezpieczenie	§ 12
Składka za ubezpieczenie systemem sum zmiennych	§ 13
Obowiązki Towarzystwa	§ 14
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku zajścia wypadku	§ 15
Ustalenie wysokości i rozmiaru szkody	§ 16
Ustalenie wysokości odszkodowania	§ 18
Wypłata odszkodowania	§ 20
Roszczenia regresowe	§ 21
Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń	§ 22
Załącznik „Wymogi zabezpieczenia mienia objętego ubezpieczeniem”	

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 mienia od wszystkich ryzyk.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. W takiej sytuacji 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 z 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, podjęte z celów politycznych, ekonomicznych, ideologicznych, religijnych, etnicznych z zamiarem zastraszenia całości lub
- 2) części społeczeństwa lub z zamiarem wpływu na jakikolwiek rząd,
- 2) budowle – trwale związane z gruntem obiekty budowlane nie będące budynkami wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiące całość użytkową i spełniające przeznaczone im funkcje,
- 3) budynki – trwale związane z gruntem obiekty budowlane wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach,
- 4) dozór – czynności wynikające z zawartej umowy dotyczące ochrony mienia realizowane w formie bezpośredniej ochrony fizycznej lub zabezpieczenie techniczne polegające na montażu urządzeń i systemów alarmowych sygnalizujących zagrożenie chronionego mienia wyznaczonym służbom patrolowo-interwencyjnym,
- 5) dym – zawiesina cząsteczek w gazie będąca bezpośrednim skutkiem spalania; za szkodę uważa się bezpośrednio uszkodzenie lub zniszczenie spowodowane przez dym nagle i niespodziewanie wydobywający 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,
- 6) franszyza redukcyjna – ustalona w umowie ubezpieczenia kwota lub wartość procentowa, o jaką będzie pomniejszana wysokość każdego odszkodowania; istnieje możliwość wykupienia franszyzy redukcyjnej po opłaceniu dodatkowej składki,
- 7) graffiti – zabrudzenie poprzez pomalowanie, bez zgody Ubezpieczającego, całości lub części powierzchni przedmiotu ubezpieczenia różnego rodzaju napisami lub rysunkami,
- 8) katastrofa budowlana – nie zamierzone, gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego (tj. budynku albo budowli) lub jego części, a także konstrukcyjnych elementów rusztowań, elementów urządzeń formujących, ścianek szczelnych i obudowy wykopów; wystąpienie katastrofy budowlanej winien stwierdzić właściwy organ,
- 9) kradzież stałych elementów budynku – zabór, po uprzednim demontażu z użyciem narzędzi: elementów windy, instalacji rozmieszczonych wewnątrz lub na zewnątrz budynku,
- 10) kradzież z włamaniem – dokonanie 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,
- 11) lokal – wydzielona trwałymi ścianami w obrębie budynku izba lub zespół izb, które przeznaczone są do działalności gospodarczej Ubezpieczającego,
- 12) miejsce strzeżone – miejsce objęte dozorem w formie bezpośredniej ochrony fizycznej,

- 13) mienie osób trzecich – mienie stanowiące własność osób trzecich, a przyjęte przez Ubezpieczającego:
 - a) w celu wykonania usługi,
 - b) do sprzedaży komisowej,
- 14) mienie prywatne pracowników – odzież, obuwie, przedmioty osobistego użytku oraz narzędzia i materiały pracowników Ubezpieczającego niezbędne do wykonywania pracy zleconej przez Ubezpieczającego, z wyłączeniem wartości pieniężnych, dokumentów oraz pojazdów mechanicznych,
- 15) mienie przyjęte do użytkowania – mienie, z którego korzysta Ubezpieczający w ramach umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego rodzaju umowy o podobnym charakterze,
- 16) nadubezpieczenie – gdy suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia,
- 17) 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,
- 18) niedoubezpieczenie 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), z zastrzeżeniem postanowień § 19 ust. 2; zasada proporcji ma zastosowanie przy ubezpieczeniu systemem sum stałych lub systemem sum zmiennych,
- 19) osuwanie i zapadanie się ziemi, z tym, że:
 - a) za osuwanie się ziemi uważa się ruch ziemi na stokach lub zboczach naturalnych,
 - b) za zapadanie się ziemi uważa się obniżenie terenu z powodu zawalenia się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie, które powstały w sposób naturalny,
- 20) 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,
- 21) przepięcie – gwałtowne zmiany napięcia występującego w sieci elektrycznej zainstalowanej u Ubezpieczającego, powodujące uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia,
- 22) rabunek – zabór mienia w celu przywłaszczenia dokonany z zastosowaniem przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczającego lub innej osoby uprawnionej przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia,
- 23) rzeczoznawca – osoba mająca wysokie kwalifikacje i udokumentowane doświadczenie w określonej dziedzinie i specjalności zawodowej,
- 24) stopień zużycia – określone procentowo ograniczenie zdolności użytkowych, funkcjonalnych lub technologicznych budynku, budowli, elementu budowlanego, maszyny lub urządzenia, ustalane w oparciu o normy zużycia stosowane w Towarzystwie,
- 25) suma ubezpieczenia – określona w umowie ubezpieczenia górna granica odpowiedzialności Towarzystwa w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia,
- 26) szkoda – uszczerbek majątkowy polegający na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu mienia objętego ochroną ubezpieczeniową, powstały bezpośrednio w wyniku wypadku, za który Towarzystwo ponosi odpowiedzialność,
- 27) środek transportu wewnętrznego – pojazd lądowy przeznaczony do załadunku lub transportu towaru, nie podlegający obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej,
- 28) środki obrotowe – towary, surowce, materiały w przetworze, półfabrykaty, wyroby gotowe, materiały pomocnicze, opakowania,
- 29) środki trwałe – mienie służące do prowadzenia działalności gospodarczej ujęte przez Ubezpieczającego w ewidencji środków trwałych,
- 30) 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,
- 31) 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,
- 32) Ubezpieczony – podmiot, na którego rachunek zawarta została umowa ubezpieczenia na podstawie OWU,
- 33) wartości pieniężne – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę z wyjątkiem czeków i weksli, 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,
- 34) wartość księgowa brutto – księgową wartość początkową środków trwałych, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań,
- 35) wartość księgowa netto – księgową wartość początkową środków trwałych, po dokonaniu odpisów amortyzacyjnych, z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań,
- 36) wartość odtworzeniowa – wartość odpowiadającą kosztowi budowy lub wyprodukowania nowego środka trwałego, ale nie ulepszanego, z uwzględnieniem takich samych parametrów technicznych, wymiarów, konstrukcji, materiałów,
- 37) wartość rzeczywista – wartość odtworzeniową pomniejszoną o stopień zużycia,
- 38) wybuch – gwałtowna zmiana 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 wypadku

§ 4

- za spowodowany wybuchem jest aby ściany naczyń i zbiorników uległy zniszczeniu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, płynów lub cieczy nastąpiło nagle wyrównanie ciśnień; za spowodowany wybuchem uważa się również wypadek powstały wskutek implozji,
- 39) wypadek – nagle, niepewne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, powodujące powstanie szkody w mieniu,
 - 40) zabezpieczenia przeciwprzepięciowe – urządzenia służące jako środki ochronne (stabilizatory napięcia itp.) przeciwko skutkom zmiany napięcia w sieci elektrycznej,
 - 41) zamek atestowany – zamek posiadający atest Instytutu Mechaniki Precyzyjnej,
 - 42) zamek wielozastawkowy – zamek, do którego klucz posiada więcej niż dwa nacięcia prostopadłe do pióra klucza.

Przedmiot umowy ubezpieczenia

§ 3

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 są:
 - 1) środki trwałe
 - a) budynki i budowle,
 - b) urządzenia, maszyny, narzędzia produkcyjne i inne wyposażenie oraz środki transportu wewnętrznego,
 - 2) przedmioty i środki nietrwałe,
 - 3) środki obrotowe,
 - 4) szyby i inne przedmioty szklane, będące częścią budynków, budowli lub lokali objętych ubezpieczeniem lub stanowiące wyposażenie bądź urządzenie, zamontowane na stałe zgodnie z ich przeznaczeniem,
 - 5) mienie osób trzecich,
 - 6) wartości pieniężne,
 - 7) nakłady inwestycyjne,
 - 8) mienie prywatne pracowników,
 - 9) inne mienie, o ile tak uzgodniono w umowie ubezpieczenia.
3. Ubezpieczeniem objęte jest tylko to mienie, które wskazano we wniosku o ubezpieczenie i wymieniono w umowie ubezpieczenia z określeniem sumy oraz miejsca ubezpieczenia.
4. Mienie prywatne pracowników jest objęte ubezpieczeniem w każdym miejscu pracy, wykonywanej na polecenie Ubezpieczającego.

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody w ubezpieczonym mieniu, powstałe w wyniku wypadku zaistniałego w miejscu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 5–6.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody powstałe w ubezpieczonym mieniu wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku z wypadkiem objętym umową ubezpieczenia.
3. W ramach umowy ubezpieczenia 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 100 000 PLN.

Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa

§ 5

- Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, jeżeli szkoda powstała wskutek:
- 1) winy umyślnej Ubezpieczającego,
 - 2) rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - 3) samowolnego przerwania lub niepodjęcia pracy przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczającego.

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) budynków i budowli przeznaczonych do rozbiórki oraz znajdujących się w nich mienia,
 - 2) budynków wzniesionych z naruszeniem obowiązujących przepisów prawa,
 - 3) budynków podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu,
 - 4) budynków i budowli w trakcie modernizacji, przebudowy, remontu, które zgodnie z obowiązującym prawem wymagają zgłoszenia do właściwych instytucji, chyba że Towarzystwo zostało powiadomione o tym fakcie i nie zgłosiło zastrzeżeń,
 - 5) wszelkich podziemnych i nadziemnych linii 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 podstawie wszelkiego rodzaju, z wyjątkiem znajdujących się w miejscu ubezpieczenia,

- 6) wszelkich budowli wodnych, np. zbiorników wodnych, tam, nabrzeży, falochronów, mól, kanałów, rowów melioracyjnych, chyba że Towarzystwo wyraziło zgodę,
 - 7) wszelkich dróg, ulic, placów oraz budowli inżynierskich dróg, ulic i placów, chyba że Towarzystwo wyraziło zgodę,
 - 8) pojazdów i maszyn szynowych, wówczas, gdy opuszczają miejsce ubezpieczenia,
 - 9) pojazdów i maszyn wodnych i powietrznych,
 - 10) pojazdów i maszyn rolniczych poza miejscem ubezpieczenia,
 - 11) pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowi rejestracji, chyba że stanowią środki obrotowe lub mienie osób trzecich,
 - 12) namiotów, szklarni, inspektów oraz znajdującego się w nich mienia,
 - 13) szyb i przedmiotów szklanych nie będących częścią budynku, budowli lub lokalu lub nie stanowiących wyposażenia bądź urządzenia zamontowanych na stałe zgodnie z ich przeznaczeniem,
 - 14) gruntów, upraw i innej roślinności, drzew, krzewów, zwierząt,
 - 15) złożów geologicznych w pokładach naturalnych,
 - 16) sprzętu elektronicznego, programów komputerowych oraz wszelkich nośników danych, chyba że stanowią środki obrotowe,
 - 17) papierów wartościowych z wyjątkiem wartości pieniężnych,
 - 18) akt, dokumentów, rękopisów, planów, projektów, modeli wzorcowych, danych zawartych na nośnikach danych,
 - 19) części i materiałów, które należy wymienić na skutek zużycia w eksploatacji lub podlegających okresowej wymianie w ramach konserwacji (takich jak: formy, matryce, pasy, opony),
 - 20) mienia skonfiskowanego lub czasowo przejętego przez uprawnione organy,
 - 21) mienia, którego nabycie zostało potwierdzone fałszywymi dowodami zakupu, wprowadzonym do obrotu niezgodnie z prawem albo w mieniu, na którego posiadanie Ubezpieczający nie ma zezwolenia wymaganego przez prawo,
 - 22) mienia, które jest przeterminowane lub które nie posiada aktualnego, obowiązkowego atestu wydanego przez uprawniony do tego organ,
 - 23) mienia przeznaczonego na złom lub do likwidacji,
 - 24) mienia znajdującego się na wolnym powietrzu, o ile nie umówiono się inaczej,
 - 25) mienia przechowywanego lub użytkowanego niezgodnie z jego przeznaczeniem lub wymaganiami producenta,
 - 26) mienia znajdującego się w podziemiu w kopalniach,
 - 27) mienia znajdującego się poza miejscem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień pkt 28 i 29,
 - 28) mienia podczas transportu, załadunku oraz rozładunku, z wyjątkiem wartości pieniężnych,
 - 29) mienia prywatnego pracowników poza miejscem pracy.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - 1) które łącznie nie przekraczają wysokości ustalonej w umowie franszyzy redukcyjnej,
 - 2) wyrządzone pod wpływem alkoholu, środków odurzających, psychotropowych lub innych podobnie działających, przez Ubezpieczającego lub osoby, za które ponoszą oni odpowiedzialność,
 - 3) powstałe podczas obsługi maszyn lub urządzeń przez Ubezpieczającego lub osoby, za które ponoszą oni odpowiedzialność, nie posiadających wymaganych uprawnień lub odpowiedniego przeszkolenia, o ile posiadanie takich uprawnień jest wymagane,
 - 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, w tym odpadami przemysłowymi,
 - 6) spowodowane wybuchem wywołanym przez Ubezpieczającego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub innych oraz w silnikach cieplnych, gdy wybuch związany jest z ich działaniem,
 - 7) będące następstwem poddania w procesie technologicznym ubezpieczonego mienia działaniu ognia, ciepła lub innych czynności w celu jego przekształcenia w trakcie procesu technologicznego (procesu wytwarzania),
 - 8) powstałe wskutek nieprzestrzegania przez Ubezpieczającego zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia wymogów zabezpieczenia mienia, mających na celu zapobieganie powstaniu lub zwiększeniu szkody, a także ogólnie obowiązujących przepisów prawa,
 - 9) powstałe w wyniku przerwy w świadczeniu usług telekomunikacyjnych oraz w dostawie energii elektrycznej, ciepłej, wody, gazu lub innych mediów,
 - 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 wyraziło zgodę na kontynuację ubezpieczenia,
 - 11) spowodowane osuwaniem lub zapadaniem się gruntu wskutek działalności człowieka, w tym szkody powstałe w wyniku prowadzonych robót ziemnych lub działalności górniczej,
 - 12) powstałe wskutek przemarzania lub przenikania wód gruntowych i opadowych przez fundamenty, ściany, posadzki, stropy,
 - 13) powstałe wskutek pocenia się rur lub nawilgacania pomieszczeń w wyniku nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, grzewczych, technologicznych,
 - 14) 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 ubezpieczonym mieniem, a także powstałe wskutek zalania przez niezabezpieczone lub nieszczelne otwory; niniejszego wyłączenia nie stosuje się, o ile za wypadek powodujący szkodę odpowiedzialność nie ponosi Ubezpieczający lub Ubezpieczony,
- 15) powstałe wskutek zalania w mieniu przechowywanym w pomieszczeniach znajdujących się poniżej poziomu gruntu, jeżeli mienie to było składowane poniżej 14 cm nad podłogą, z wyjątkiem szkód spowodowanych wyłącznie zalaniem bezpośrednim z góry,
 - 16) spowodowane wadami projektowymi, materiałowymi,
 - 17) spowodowane błędami wykonawczymi w produkcji, wadliwej obsłudze, awarii maszyny, wad ukrytych,
 - 18) spowodowane wadliwą konserwacją lub powstałe w wyniku zaniechania wymaganej konserwacji lub niedokonywania przeglądów,
 - 19) powstałe na skutek cofnięcia się ścieków, jeżeli nie zastosowano zaworów zwrotnych w instalacji kanalizacyjnej, o ile na Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym spoczywał obowiązek zainstalowania takich zaworów,
 - 20) spowodowane działaniem wiatru o sile mniejszej, niż 17 m/s; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane działaniem wiatru tylko wówczas, jeżeli w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono w tym samym czasie inne szkody spowodowane tą samą przyczyną,
 - 21) spowodowane mikroorganizmami, roślinami, pleśnią lub innym grzybem,
 - 22) powstałe wskutek naturalnego zużycia mienia, powolnego działania czynników biologicznych, geologicznych lub wady ukrytej,
 - 23) procesami chemicznymi lub fizycznymi zachodzącymi wewnątrz ubezpieczonego mienia, o ile ich przyczyną nie są wypadki objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 24) spowodowane ciągłą emisją dymu powstałego poza miejscem ubezpieczenia,
 - 25) spowodowane działaniem prądu elektrycznego, z wyjątkiem:
 - a) zdarzeń których następstwem jest wypadek objęty ochroną ubezpieczeniową,
 - b) szkód powstałych wskutek przepięcia, o ile uszkodzone mienie posiadało zabezpieczenia przeciwprzepięciowe,
 - 26) powstałe w wyniku próbnego użycia (próby ciśnieniowe) urządzeń tryskaczowych,
 - 27) graffiti,
 - 28) kradzieży, kradzieży z włamaniem, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie spełnił wymogów określonych w Załączniku „Wymogi zabezpieczenia mienia objętego ubezpieczeniem”,
 - 29) powstałe wskutek defraudacji, fałszerstwa, oszustwa, podstępu, poświadczenia nieprawdy, sprzeniewierzenia, szantażu, wprowadzenia w błąd, wykorzystania pozostawienia w błędzie, wyłudzenia,
 - 30) spowodowane uszkodzeniem lub utratą mienia w niewyjaśniony sposób,
 - 31) ujawnione w trakcie inwentaryzacji mienia,
 - 32) powstałe wskutek niewykonania obowiązków wynikających z zawartej umowy jeżeli miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiarów szkody.
3. O ile nie umówiono się inaczej, ubezpieczeniem nie są objęte szkody spowodowane:
 - 1) aktem terrorystycznym,
 - 2) katastrofą budowlaną,
 - 3) kradzieżą z włamaniem lub rabunkiem,
 - 4) kradzieżą stałych elementów budynku, ogrodzeń, plotów, parkanów, bram zewnętrznych.
 4. Towarzystwo nie pokrywa kosztów usunięcia wad materiałowych oraz kosztów konserwacji i utrzymania w stanie koniecznym do prawidłowego funkcjonowania mienia.
 5. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje następstw szkody, takich jak: zwiększone koszty działalności, kary umowne lub inne zobowiązania pieniężne.
 6. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje strat finansowych, takich jak: utrata zysku lub przychodu.
 7. Zakres ochrony nie obejmuje odpowiedzialności za wypadki nie mające wpływu na użyteczność mienia, a pozostawiające wrażenia estetyczne, takie jak: poplamienie, zadrapanie, wgniecenie, wybrzuszenie, odpadnięcie części przedmiotu.
 8. Towarzystwo dodatkowo wyłącza z zakresu ubezpieczenia wszelkie szkody bezpośrednie i pośrednie powstałe w związku z obliczaniem, porównywaniem, różnieniem, porządkowaniem lub przetwarzaniem danych.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 7

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. 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.
3. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
4. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą.

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 wypadku, takich jak:
 - a) zmiana profilu i zakresu prowadzonej działalności,
 - b) usunięcie, zmiana stanu lub awaria zabezpieczeń zgłoszonych we wniosku o zawarcie 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 ogólnie obowiązujących 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.
2. Ubezpieczający obowiązany jest informować Towarzystwo 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.
3. 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 wypadku objętego ochroną.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 pkt 1, 2 i ust. 2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
5. Jeżeli Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, wówczas obowiązany jest poinformować Ubezpieczonego o treści zawartej umowy.

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. 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.
5. Towarzystwo może rozwiązać umowę ubezpieczenia:
 - 1) z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia, w razie:
 - a) zawinionego spowodowania wypadku przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego,
 - b) uzasadnionego podejrzenia wyłudzenia lub usiłowania wyłudzenia odszkodowania przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli Towarzystwo złożyło w tej sprawie zawiadomienie do organów ścigania,
 - 2) ze skutkiem natychmiastowym – jeżeli Towarzystwo ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki za ubezpieczenie lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie.
6. 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.
7. 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.
8. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, z wyjątkiem środków obrotowych. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Towarzystwa.
9. Jeżeli prawa i obowiązki, o których mowa w ust. 8 nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu,

- stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
10. W razie przejścia praw z umowy ubezpieczenia zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki za ubezpieczenie przypadające za czas do chwili przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
11. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu:
- 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 2) z wyczerpaniem się sumy ubezpieczenia,
 - 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.
12. Umowa ubezpieczenia może ulec rozwiązaniu z chwilą ustania członkostwa w Towarzystwie.

Suma ubezpieczenia

§ 10

1. Górną granicą odpowiedzialności Towarzystwa jest suma ubezpieczenia określona odrębnie dla każdego przedmiotu/rodzaju mienia.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej, przewidywanej wartości ubezpieczonego mienia w okresie ubezpieczenia, ustalonej zgodnie z postanowieniami § 11 ust. 2 pkt 1-4, gdy mienie jest ubezpieczone na sumy stałe.
3. Suma ubezpieczenia środków obrotowych powinna odpowiadać maksymalnej dziennej wartości przewidywanej w okresie ubezpieczenia, gdy mienie jest ubezpieczone na sumy zmienne.
4. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać maksymalnej przewidywanej przez Ubezpieczającego szkody w wyniku jednego zdarzenia, gdy mienie jest ubezpieczone na pierwsze ryzyko.
5. Suma ubezpieczenia może obejmować podatek VAT, pod warunkiem zgłoszenia we wniosku o ubezpieczenie.
6. Suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o każdorazowo wypłacone odszkodowanie.
7. 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.
8. Podwyższenie, uzupełnienie sumy ubezpieczenia w trwającym okresie ubezpieczenia następuje na wniosek Ubezpieczającego od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.
9. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości mienia ubezpieczonego systemem sum stałych, Ubezpieczający obowiązany jest dokonać doubezpieczenia tego mienia.

1. W zależności od rodzaju, mienie może być ubezpieczone:
 - 1) na sumy stałe – mienie określone w § 3 ust. 2 pkt 1-4,
 - 2) na sumy zmienne – mienie określone w § 3 ust. 2 pkt 3, z zastrzeżeniem, że wartość środków obrotowych nie może być niższa, niż 100 000 PLN,
 - 3) na pierwsze ryzyko – mienie określone w § 3 ust. 2 pkt 3-8.
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 nietrwałych – według ceny nabycia,
 - 3) dla środków obrotowych – według ceny nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 4) dla szyb i innych przedmiotów szklanych – według ceny nabycia, łącznie z kosztami ich zamontowania; jeżeli zgłoszony do ubezpieczenia przedmiot posiada napisy, znaki reklamowe lub informacyjne, koszt ich odtworzenia powinien być uwzględniony w sumie ubezpieczenia,
 - 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 mogą być ubezpieczone 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) 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.

Składka za ubezpieczenie

§ 12

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się w oparciu o obowiązującą w dniu zawarcia umowy Taryfę Stawek do „Ogólnych Warunków Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk” uwzględniając: wysokość sumy ubezpieczenia, 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 wypadku, Towarzystwo może zażądać zwiększenia składki, z zastrzeżeniem § 9 ust. 7, 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 lub raty 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.
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 na skutek wypłaty odszkodowań,
 - 2) nastąpiła wypłata odszkodowania za szkodę całkowitą.

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.
14. Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta była na inny okres niż 12 miesięcy, zasady określone w ust. 13 stosuje się odpowiednio.
15. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia lub jej rozwiązanie nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku opłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
16. Składka nie podlega indeksacji.

Składka za ubezpieczenie systemem sum zmiennych

§ 13

Na początku okresu ubezpieczenia pobierana jest minimalna składka zaliczkowa w wysokości 70% całkowitej rocznej składki wyliczonej na podstawie zadeklarowanej sumy ubezpieczenia. Po upływie okresu ubezpieczenia następuje rozliczenie składki na podstawie miesięcznych raportów Ubezpieczającego, wykazujących średnie stany zapasów w poszczególnych miesiącach. Ostateczna składka jest ustalana po zakończeniu umowy ubezpieczenia w oparciu o średnią stanu magazynowego całego okresu ubezpieczenia, poprzez podzielenie sumy średnich zapasów w poszczególnych miesiącach oraz ilości miesięcy. Minimalna składka zaliczkowa nie podlega zwrotowi.

Obowiązki Towarzystwa

§ 14

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 lub odszkodowania.
3. Jeżeli w terminie określonym w § 20 ust. 2 i 3 Towarzystwo nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia pisemnie poszkodowanego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

§ 15

1. W przypadku zajścia wypadku którego skutkiem jest lub może być szkoda objęta zakresem ochrony, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do:
 - 1) niezwłocznego zawiadomienia Towarzystwa o wystąpieniu zdarzenia, jednak nie później, niż w terminie 3 dni od dnia wystąpienia szkody lub uzyskania informacji o jej powstaniu,
 - 2) nie zmieniania, bez zgody Towarzystwa, stanu faktycznego spowodowanego wypadkiem, 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 przedstawienia posiadanych dokumentów i informacji niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rozmiarów i wysokości odszkodowania,
 - 6) niezwłocznego zawiadomienia Policji o każdym szkodzie, powstałej w wyniku przestępstwa,
 - 7) sporządzenia na własny koszt rachunku strat, na podstawie posiadanych materiałów dowodowych i dokumentów.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt. 1–2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
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.

§ 16

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:
 - b-1) 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,
 - b-2) 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,
 - b-3) 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:
 - b-1) dla budynków i budowli – jako procent sumy ubezpieczenia (wartości księgowej netto), odpowiadający udziałowi procentowemu uszkodzonego elementu do wartości całego budynku lub budowli,
 - b-2) 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 szybach i innych przedmiotach szklanych ustala się według wartości przedmiotu tego samego rodzaju, gatunku, grubości, wymiarów itp., nie większej jednak niż suma ubezpieczenia odpowiednia dla danej kategorii mienia.
W ramach sumy ubezpieczenia wysokość szkody zwiększa się o niezbędne koszty:
 - 1) demontażu i montażu,
 - 2) transportu,
 - 3) wykonania napisów lub znaków reklamowych lub informacyjnych, o ile koszty te zostały uwzględnione w sumie ubezpieczenia,
 - 4) ustawienia i rozebrania rusztowań niezbędnych do naprawy bądź wymiany zniszczonego lub uszkodzonego przedmiotu.
4. 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.
5. Wysokość i rozmiar szkody w nakładach inwestycyjnych – określając koszt odbudowy lub remontu ustalony na podstawie kosztorysu Ubezpieczającego i zweryfikowanego przez Towarzystwo.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

§ 17

1. Po powstaniu szkody Towarzystwo i Ubezpieczający lub Ubezpieczony mogą powołać rzeczoznawców celem ustalenia przyczyny lub wielkości szkody; wspólnie lub każda we własnym imieniu.

2. W razie rozbieżności w ustaleniach rzeczoznawców działających w imieniu Towarzystwa i Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego, strony umowy mogą wspólnie powołać innego rzeczoznawcę, który na podstawie ustaleń rzeczoznawców stron umowy oraz ustaleń własnych wyda opinię wiążącą dla Towarzystwa i Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego.
3. Strona umowy ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała.
4. Strony umowy ponoszą po połowie koszty rzeczoznawcy, którego wspólnie powołały.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 18

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. Wysokość odszkodowania pomniejsza się o ustaloną w umowie ubezpieczenia franszyzę redukcyjną.
7. 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.

§ 19

1. Jeżeli suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia zawartej w systemie na sumy stałe jest niższa od wartości ustalonej zgodnie z § 10 ust. 2 lub jeżeli suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia zawartej w systemie na sumy zmienne jest niższa od wartości ustalonej zgodnie z § 10 ust. 3 (niedoubezpieczenie), wówczas wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu proporcjonalnie w stosunku, w jakim suma ubezpieczenia określonego przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do wartości w dniu szkody, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.

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. nadubebezpieczenie), 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 wypadku 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.

Wypłata odszkodowania

§ 20

1. Wypłata odszkodowania następuje na podstawie uznania roszczenia przez Towarzystwo, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie wypłaca się w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o zdarzeniu.
3. 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. 2.
4. Odszkodowanie wypłaca się na w formie przelewu na rachunek bankowy wskazany przez uprawnionego.
5. W przypadku wyboru przez uprawnionego innej formy wypłaty niż określona w ust. 4, koszt związany z realizacją płatności potrącany jest z wypłacanego odszkodowania.

Roszczenia regresowe

§ 21

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 zażądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń

§ 22

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.

§ 23

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.

§ 24

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.

§ 25

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.

§ 26

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, Ubezpieczonego 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.

*Podstawę obowiązywania niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stanowi Uchwała nr 218/09 Zarządu T UW „T UW” z dnia 5 sierpnia 2009 r. oraz Zarządzenie Prezesa T UW „T UW” nr 27/09 z dnia 5 sierpnia 2009 r. w sprawie wprowadzenia do obrotu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia obowiązują od dnia 1 września 2009 r.*

CZŁONEK ZARZĄDU



Agnieszka Różga

PREZES ZARZĄDU



Ewa Stachura – Kruszevska

**Wymogi zabezpieczenia mienia
objętego ubezpieczeniem**

§ 1

1. Ubezpieczone mienie musi znajdować się w pomieszczeniach należycie zabezpieczonych, przy czym ściany, sufit, 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 zawieszone 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 zasuwu 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 wybiciu 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 zabezpieczenia we wskazywany wyżej sposób.
5. Jeżeli sztaby, skoble i zawiasy 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 strzeżonych,
 - 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. skutek 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 zamknięte 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 mienia 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 skórzanых 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.

1. Przy ubezpieczeniu wartości pieniężnych 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.
osoba transportująca może być bez konwojenta	do 0,3
osoba transportująca jest chroniona przez co najmniej jednego konwojenta, który może być nieuzbrojony	do 1,0
osoba transportująca jest chroniona przez co najmniej jednego konwojenta uzbrojonego w broń palną z ostrą amunicją	do 5,0
osoba transportująca jest chroniona przez co najmniej dwóch konwojentów uzbrojonych w broń palną z ostrą amunicją	do 15,0
osoba transportująca jest chroniona przez co najmniej trzech konwojentów uzbrojonych w broń palną z ostrą amunicją	do 50,0

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.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO

I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW”, zwane dalej Towarzystwem, zawiera z Ubezpieczającym, umowę ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.

§ 2

Przez Ubezpieczającego rozumie się Członka Towarzystwa lub osoby przystępujące do Towarzystwa, będące przedsiębiorcami.

II. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Towarzystwo obejmuje ochroną ubezpieczeniową określony w umowie ubezpieczenia i stanowiący własność Ubezpieczającego, bądź będący w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego, sprzęt elektroniczny, zwany także przedmiotem ubezpieczenia lub ubezpieczonym mieniem.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia jest, aby sprzęt elektroniczny był używany w celach zawodowych, zdolny do pracy po okresie próbnym (wdrożeńowym) i zainstalowany zgodnie z zaleceniami producenta na stanowiskach pracy w miejscu ubezpieczenia wskazanym na polisie.
3. Umowa ubezpieczenia obejmuje sprzęt elektroniczny również podczas przenoszenia go lub przemieszczania w obrębie miejsca ubezpieczenia wskazanego na polisie.
4. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że wszelkie zmiany będą pisemnie odnotowywane na polisie lub innych dokumentach ubezpieczeniowych, w formie dodatkowych klauzul lub załączników do polisy.

§ 4

Ilekoć w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia jest mowa o:

- 1) Ubezpieczającym - rozumie się przez to osobę określoną w § 2,
- 2) Ubezpieczonym – rozumie się osobę, na rzecz której Towarzystwo zawarło z Ubezpieczającym umowę ubezpieczenia,
- 3) przedsiębiorcy – rozumie się osobę fizyczną, osobę prawną i jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonująca we własnym imieniu działalność gospodarczą; za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej,
- 4) osobie trzeciej – rozumie się osoby nie związane stosunkiem umownym z Ubezpieczającym lub ubezpieczonym, ani nie będące osobami bliskimi Ubezpieczającego lub ubezpieczonego,
- 5) osobie bliskiej – rozumie się współmałżonka, dzieci, rodziców i rodzeństwo,
- 6) miejscu ubezpieczenia – rozumie się podany do wiadomości Towarzystwa przez Ubezpieczającego adres miejsca (lokalizację), w którym znajduje się ubezpieczone mienie,
- 7) sprzęcie elektronicznym – rozumie się przez to urządzenia działające w oparciu o technologię mikroprocesorową, wraz z obudową i okablowaniem niezbędnymi do ich funkcjonowania,

- 8) sumie ubezpieczenia - rozumie się przez to górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa, określoną w polisie, z tytułu zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w wybranym zakresie ubezpieczenia,
- 9) ogniu - rozumie się przez to ogień, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile,
- 10) uderzeniu pioruna - rozumie się przez to gwałtowne wyładowanie atmosferyczne działające bezpośrednio na ubezpieczone mienie,
- 11) przepięciu – rozumie się przez to zwiększenie napięcia w sieci elektrycznej przekraczające dopuszczalne napięcie określone przez producenta danego sprzętu,
- 12) wybuchu - rozumie się przez to 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 ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego będącego pod ciśnieniem zewnętrznym,
- 13) upadku statku powietrznego - rozumie się przez to katastrofę lub przymusowe lądowanie statku powietrznego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku,
- 14) zalaniu - rozumie się przez to działanie wody pochodzącej z instalacji wodno-kanalizacyjnej lub grzewczej jeżeli wyciek wody nastąpił wskutek awarii tych urządzeń lub nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów, bądź wskutek cofnięcia się wody lub ścieków z publicznych urządzeń kanalizacyjnych,
- 15) powodzi – rozumie się przez to 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,
- 16) deszczu nawalnym - rozumie się przez to opad deszczu o współczynniku natężenia co najmniej 4, ustalonym przez IMiGW; w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu szkody bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkody w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego (pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez deszcz nawalny, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono jego działanie),
- 17) gradzie - rozumie się przez to opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu,
- 18) huraganie - rozumie się przez to wiatr o prędkości nie mniejszej niż 24,5 m/sek, którego działanie wyrządza masowe szkody (pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu),
- 19) lawinie - rozumie się przez to gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu, skał lub kamieni ze zboczy górskich,
- 20) zapadaniu się ziemi - rozumie się przez to obniżenie poziomu terenu z powodu zawałenia się naturalnych pustych przestrzeni w gruncie,
- 21) osuwaniu się ziemi - rozumie się przez to ruchy ziemi na stokach i zboczach nie spowodowane działalnością ludzką,
- 22) kradzieży z włamaniem - rozumie się przez to dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z pomieszczeń po uprzednim usunięciu siłą wymaganego zabezpieczenia lub po otworzeniu wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku,
- 23) rabunku - rozumie się przez to zabór mienia z miejsca ubezpieczenia przy użyciu siły lub groźby jej użycia, w tym doprowadzenia do nieprzytomności lub bezbronności ubezpieczającego lub innych osób przebywających w miejscu ubezpieczenia,

- 24) dewastacji - rozumie się przez to umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie bez zamiaru jego przywłaszczenia, powstałe w następstwie kradzieży z włamaniem lub rabunku.
- 25) szkodzie - rozumie się przez to utratę, zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia na skutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem
- 26) stopniu zużycia sprzętu – rozumie się przez to stopień zużycia technicznego ustalany w oparciu o normy zużycia technicznego stosowane w Towarzystwie.

§ 5

1. Towarzystwo ponosi odpowiedzialność, z zastrzeżeniem § 6, za szkody w ubezpieczonym sprzęcie elektronicznym, powstałe w wyniku:

- 1) ognia (w tym działania dymu i sadzy), osmalenia i przypalenia,
- 2) uderzenia pioruna,
- 3) przepięcia, o ile są stosowane środki ochronne (stabilizatory napięcia itp.),
- 4) wybuchu,
- 5) upadku statku powietrznego,
- 6) zalania,
- 7) powodzi,
- 8) czynników atmosferycznych takich jak: mróz, deszcz nawalny, huragan, grad, lawina,
- 9) zapadania i osuwania się ziemi,
- 10) wilgoci i pary,
- 11) wad produkcyjnych i przyczyn technologicznych tj. błędów konstrukcyjnych i wad materiałowych,
- 12) kradzieży z włamaniem lub rabunku,
- 13) dewastacji.

2. Warunkiem przyjęcia odpowiedzialności za szkody będące następstwem zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia jest niemożność funkcjonowania przedmiotu ubezpieczenia.
3. Towarzystwo przyjmuje również odpowiedzialność za szkody wynikłe z niewłaściwego użytkowania sprzętu - w tym niewłaściwej obsługi sprzętu tj. nieostrożności, braku kwalifikacji, błędu operatora.

III. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6

1. Ubezpieczenie nie obejmuje części i materiałów, 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, źródła światła).
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio przez:
 - 1) wirusy komputerowe,
 - 2) umyślne działanie lub rażące niedbalstwo Ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność,
 - 3) działania wojenne, akty terrorystyczne, strajki, zamieszki lub rozruchy,
 - 4) działania uprawnionych organów,
 - 5) trzęsienie ziemi,
 - 6) reakcję jądrową, promieniowanie lub skażenie radioaktywne,
 - 7) szkody górnicze lub zapadanie lub osuwanie się ziemi związane z prowadzonymi robotami ziemnymi.
3. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - 1) za które na podstawie obowiązujących przepisów odpowiedzialny jest inny przedsiębiorca,
 - 2) objęte umową serwisową, gwarancyjną lub rękojmią,

- 3) nie przekraczające 100 zł,
- 4) powstałe w myszach,
- 5) będące następstwem naturalnego zużycia,
- 6) powstałe w czasie naprawy sprzętu oraz podczas wszelkiego rodzaju prób, a także powstałe wskutek nieprzestrzegania wymagań (instrukcji producenta) dotyczących przeglądów okresowych lub konserwacji,
- 7) spowodowane wadami lub usterkami ujawnionymi przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
- 8) spowodowane kradzieżą bez pokonania wymaganych zabezpieczeń przeciwkradzieżowych lub utratą przedmiotu ubezpieczenia w nieustalonych okolicznościach,
- 9) podczas magazynowania lub okresowego nie użytkowania sprzętu, z wyjątkiem przerw spowodowanych przeglądem okresowym lub konserwacją,
- 10) powstałe w oprogramowaniu i bazach danych, chyba, że warunki umowy stanowią inaczej.
4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje strat finansowych takich jak: utrata zysku lub dochodu, a także kar pieniężnych, grzywien sądowych i administracyjnych.
5. Towarzystwo dodatkowo wyłącza z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wszelkie szkody bezpośrednie i pośrednie powstałe w związku z obliczaniem, porównywaniem, rozróżnianiem, porządkowaniem lub przetwarzaniem danych.
6. Zakres ochrony nie obejmuje odpowiedzialności za zdarzenia nie mające wpływu na pracę sprzętu, a pozostawiające wrażenia estetyczne, zwłaszcza takie jak poplamienie, zdrapanie, wgniecenie.

IV. GRANICE ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 7

1. Górną granicę odpowiedzialności Towarzystwa stanowi suma ubezpieczenia zadeklarowana przez Ubezpieczającego, określona w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) dla sprzętu fabrycznie nowego, którego okres użytkowania nie przekracza 1 roku, wartości odtworzenia przedmiotów (urządzeń) danego rodzaju o najbardziej zbliżonych parametrach użytkowych, dostępnych na rynku,
 - 2) dla sprzętu pozostałego, wartości rzeczywistej tj. wartości odtworzenia pomniejszonej o normy zużycia technicznego stosowane w Towarzystwie.
3. Suma ubezpieczenia podlega zmniejszeniu odpowiednio do wypłaconego odszkodowania.
4. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia po wypłacie odszkodowania albo Ubezpieczający nabędzie nowe mienie, Ubezpieczający powinien dokonać tzw. doubezpieczenia, poprzez zawarcie umowy uzupełniającej umowę ubezpieczenia.
5. Umowę uzupełniającą zawiera się na czas do końca okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia i na sumę ubezpieczenia równą różnicy aktualnej wartości mienia i dotychczasowej sumy ubezpieczenia.

V. UMOWA UBEZPIECZENIA

§ 8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego.
2. Wniosek o ubezpieczenie powinien zawierać co najmniej następujące dane, niezbędne do prawidłowego zawarcia umowy ubezpieczenia:
 - 1) nazwisko i imię lub nazwę firmy Ubezpieczającego,
 - 2) siedzibę Ubezpieczającego,
 - 3) dane dotyczące przedmiotu ubezpieczenia - nazwę, typ, model, dane techniczne, wartość,
 - 4) miejsce ubezpieczenia,
 - 5) okres ubezpieczenia.
3. Ubezpieczenie zawierane jest na okres 12 miesięcy.

4. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało we wniosku lub w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

§ 9

Jeżeli polisa lub inny dokument ubezpieczeniowy zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty lub niniejszych warunków ubezpieczenia, Towarzystwo zobowiązane jest zwrócić na to uwagę Ubezpieczającemu na piśmie przy doręczaniu polisy, wyznaczając czternastodniowy termin na złożenie sprzeciwu. W przypadku braku sprzeciwu umowa obowiązuje na zasadach określonych w polisie.

§ 10

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie „Taryfy stawek za ubezpieczenie sprzętu elektronicznego”, obowiązującej w dniu zawarcia umowy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 14 i 15.
2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się w szczególności: wysokość sumy ubezpieczenia, dotychczasowy przebieg umowy ubezpieczenia, kompleksowość, sposób płatności składki, rodzaj ubezpieczanego mienia, rodzaj stosowanych środków zabezpieczenia, rodzaj prowadzonej działalności.
3. Kryteria określone w ust. 2 mogą także powodować wyżkę lub niżkę składki.
4. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty.
5. Termin płatności kolejnych rat i ich wysokość muszą być oznaczone na polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
6. Dniem zapłaty składki lub raty składki jest dzień:
 - 1) uznania rachunku bankowego Towarzystwa pełną kwotą należnej składki lub jej raty,
 - 2) wpłacenia pełnej kwoty należnej składki lub raty w kasie Towarzystwa,
 - 3) wręczenia pełnej kwoty należnej składki lub raty pośrednikowi ubezpieczeniowemu odpowiednio umocowanemu przez Towarzystwo.
7. Jeżeli strony umówiły się, że Towarzystwo ponosi odpowiedzialność przed opłaceniem składki, w razie uchybienia przez Ubezpieczającego terminowi płatności składki, ochrona ubezpieczeniowa ustaje, a umowa ulega rozwiązaniu z dniem następującym po dniu wymagalności składki.
8. W razie uchybienia przez Ubezpieczającego terminowi płatności raty składki ochrona ubezpieczeniowa ustaje, a umowa ulega rozwiązaniu z dniem następującym po dniu wymagalności raty składki.
9. Składka za zawarcie umowy uzupełniającej obliczana jest metodą „pro rata temporis” (metodą uwzględniającą ilość dni udzielonej ochrony ubezpieczeniowej).
10. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.
11. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia zapłacona składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, jeżeli w danym okresie ubezpieczenia nie zaistniała szkoda, za którą Towarzystwo wypłaciło lub jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania.
12. W razie powstania szkody pozostałe do zapłacenia raty składki potrącane są z należnego odszkodowania.
13. Przy obliczaniu składki podlegającej zwrotowi za niewykorzystany okres ubezpieczenia, każdy rozpoczęty miesiąc ochrony ubezpieczeniowej uważa się za pełny.

14. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia, Towarzystwo może podwyższyć składkę od chwili zaistnienia tej okoliczności, nie wcześniej jednak, niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.
15. W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od określonych niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia, wysokość składki ustalana jest indywidualnie w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.

§ 11

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy, niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy.
2. W razie zaistnienia okoliczności określonych w § 10 ust. 14 Ubezpieczający może w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania do zapłaty podwyższonej składki, odstąpić od umowy ubezpieczenia.
3. 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.
4. Odpowiedzialność Towarzystwa kończy się wraz z:
 - a) upływem okresu ubezpieczenia,
 - b) ustaniem członkostwa,
 - c) rozwiązaniem umowy ubezpieczenia,
 - d) wyczerpaniem się sumy ubezpieczenia,
 - e) odstąpieniem od umowy,
 - f) upływem okresu, na który przypadała zapłacona rata składki,
 - g) chwilą przeniesienia prawa własności.

VI. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 12

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania następujących zasad:
 - 1) sprzęt elektroniczny powinien być zabezpieczony przed dostępem osób nie posiadających upoważnienia i kwalifikacji do jego obsługi,
 - 2) pomieszczenia, w których znajduje się sprzęt elektroniczny muszą być zabezpieczone w sposób uniemożliwiający wejście niepowołanych osób podczas nieobecności pracowników Ubezpieczającego,
 - 3) Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania zasad użytkowania oraz konserwacji, zawartych w instrukcji producenta,
 - 4) okna, oszklone drzwi i inne zewnętrzne otwory w pomieszczeniach do parteru włącznie, a także na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów lub dachów, jak również wszelkie wewnętrzne otwory na strychach i w piwnicach, z których jest przejście do dalszych pomieszczeń objętych ubezpieczeniem, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone kratami stałymi, ruchomymi żaluzjami albo okiennicami zamykanymi co najmniej na jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę wielozastawkową. Kraty, żaluzje i okiennice powinny być takiej konstrukcji i tak założone, aby przedostanie się do wnętrza nie było możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia,
 - 5) wszystkie drzwi zewnętrzne prowadzące do budynku lub lokalu w którym znajduje się ubezpieczony sprzęt elektroniczny, muszą być zamknięte co najmniej na dwa różne zamki wielozapadkowe lub dwie różne kłódki wielozastawkowe zawieszone na oddzielnych skoblach. Drzwi oszklone powinny być zaopatrzone w zamki, których po wybiciu szyby nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie. Przy drzwiach dwuskrzydłowych,

jedno skrzydło powinno być unieruchomione przy pomocy zasuwu u góry i u dołu od wewnętrznej strony lokalu,

- 6) sprzęt elektroniczny powinien posiadać zabezpieczenia przed chwilowymi zanikami napięcia lub przeciążenia sieci elektrycznej (zastępcze źródła energii UPS),
 - 7) wszystkie połączenia elektryczne jak zasilanie i łącza komunikacyjne, muszą być wykonane poprawnie i nie narażone na uszkodzenia przez osoby trzecie przebywające w pomieszczeniach oraz niezależne od innych urządzeń elektrycznych.
2. Do obowiązków Ubezpieczającego należy:
- 1) podanie do wiadomości Towarzystwa wszelkich danych istotnych dla prawidłowego zawarcia umowy ubezpieczenia, wymaganych przez niniejsze warunki ubezpieczenia,
 - 2) opłacenie składki za ubezpieczenie na zasadach określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia,
 - 3) zgłaszanie do Towarzystwa wszelkich zmian okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku.
3. Ubezpieczający obowiązany jest przestrzegać powszechnie obowiązujące i zastrzeżone w umowie ubezpieczenia przepisy bezpieczeństwa mające na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisy o ochronie przeciwpożarowej.
4. W przypadku wystąpienia szkody, Ubezpieczający zobowiązany jest do użycia wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody oraz ustalenia ewentualnych sprawców szkody.
5. Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należy:
- 1) niezwłoczne zawiadomienie Towarzystwa o wystąpieniu szkody, jednak najpóźniej w terminie 3 dni od dnia wystąpienia szkody lub powzięcia o niej informacji,
 - 2) niezwłoczne zawiadomienie Policji o każdym wypadku pożaru oraz o szkodach mogących nosić znamiona przestępstwa,
 - 3) niezmiennianie bez zgody Towarzystwa, stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem do czasu przybycia przedstawiciela Towarzystwa, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody; Towarzystwo nie może powoływać się na powyższy przepis, jeżeli nie rozpoczęło czynności likwidacyjnych w terminie 5 dni roboczych od daty otrzymania zawiadomienia o wystąpieniu szkody,
 - 4) złożenie najpóźniej w terminie 7 dni od daty powzięcia informacji o szkodzie, wszystkich dokumentów uzasadniających jej wysokość jak również innych dokumentów niezbędnych do likwidacji szkody (np. potwierdzających własność przedmiotu ubezpieczenia),
 - 5) umożliwienie Towarzystwu przeprowadzenia wszelkich niezbędnych czynności w celu ustalenia okoliczności powstania szkody i jej rozmiarów,
 - 6) sporządzenie na podstawie posiadanych materiałów dowodowych i na własny koszt kalkulacji poniesionych strat (rachunek strat).
6. W razie stwierdzenia, że szkoda powstała wskutek nieprzestrzegania przez Ubezpieczającego postanowień, o których mowa w ust. 1 - 5, albo że Ubezpieczający zezwolił lub dopuścił do naruszenia tych postanowień, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, chyba że niedopełnienie obowiązku nie miało wpływu na ustalenie okoliczności szkody, jej wysokości albo skuteczności roszczenia regresowego.
7. Po otrzymaniu od Ubezpieczającego lub ubezpieczonego zawiadomienia o zaistnieniu szkody, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia obowiązane jest do poinformowania o tym fakcie Ubezpieczającego lub ubezpieczonego oraz do podjęcia postępowania odszkodowawczego i poinformowania Ubezpieczającego lub ubezpieczonego jakie dokumenty należy złożyć celem ustalenia odszkodowania.

VII. USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 13

1. Towarzystwo wypłaca odszkodowanie odpowiadające wysokości szkody, z zastrzeżeniem ust. 7-9.
2. Wysokość szkody odpowiada:
 - 1) przy uszkodzeniu sprzętu - kosztom jego naprawy w celu przywrócenia do stanu użytkowego przed datą powstania zdarzenia powodującego szkodę, pomniejszonym o stopień zużycia sprzętu,
 - 2) przy zniszczeniu lub utracie sprzętu - kosztom zakupu sprzętu tego samego rodzaju, a jeżeli jest to niemożliwe, kosztom zakupu sprzętu o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych, pomniejszonym o stopień zużycia sprzętu.
3. W przypadku określonym w ust. 2 pkt 1, jeżeli niemożliwe będzie dokonanie naprawy uszkodzonego w sprzęcie elementu, Towarzystwo określi wysokość szkody jako odpowiadającą wartości uszkodzonego elementu w dacie powstania szkody, pomniejszonej o stopień zużycia uszkodzonego elementu.
4. Nie uwzględnia się stopnia zużycia sprzętu wówczas, gdy sprzęt został ubezpieczony w wartości odtworzenia.
5. Koszty naprawy jak i zakupu muszą zostać udokumentowane rachunkami.
6. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy lub remontu nie może przekroczyć rzeczywistej wartości przedmiotu szkody. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.
7. Od ustalonej wysokości szkody potrąca się wartość pozostałości przedmiotu ubezpieczenia, które nadają się do dalszego użytkowania lub wykorzystania.
8. Od ustalonej wysokości szkody odejmuje się kwotę franszyzy redukcyjnej w wysokości 100,00 zł.
9. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia jest niższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (niedoubezpieczenie), wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu proporcjonalnie w stosunku, w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do jego wartości w dniu szkody.
10. W przypadku, gdy suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (nadubebezpieczenie) wysokość odszkodowania ustala się w oparciu o faktyczną wartość przedmiotu ubezpieczenia.
11. Towarzystwo nie pokrywa kosztów wszelkich zmian, uzupełnień, usprawnień lub remontów eksploatacyjnych.
12. Towarzystwo zastrzega sobie możliwość przejęcia przedmiotu ubezpieczenia, za który zostało wypłacone odszkodowanie.

§ 14

1. Towarzystwo pokrywa koszty związane z:
 - 1) akcją ratowniczą (gaszenie, rozbiórka lub ewakuacja),
 - 2) uprzątnięciem pozostałości po szkodzie, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku,
 - 3) zabezpieczeniem przed szkodą ubezpieczonego mienia w razie jego bezpośredniego zagrożenia działaniem powstałego zdarzenia.
2. Koszty o których mowa w ust. 1 pkt 2 pokrywane są do wysokości 10% ustalonego odszkodowania, w ramach sumy ubezpieczenia.

§ 15

1. Odszkodowanie jest płatne w terminie 30 dni od daty otrzymania przez Towarzystwo zawiadomienia o szkodzie.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa albo wysokości świadczenia 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. 1.
3. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, poszkodowanemu lub uprawnionemu, który nie zgadza się z ustaleniami Towarzystwa dotyczącymi zakresu odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania, przysługuje prawo do wniesienia na piśmie odwołania do Zarządu Towarzystwa, w terminie 30 dni od daty doręczenia stanowiska Towarzystwa w sprawie.
4. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, ubezpiezonego, poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
5. Wpłata odszkodowania następuje na podstawie uznania, prawomocnego orzeczenia sądowego lub ugody na uzgodnionych z Ubezpieczającym, poszkodowanym lub inną osobą uprawnioną warunkach.
6. W razie odnalezienia sprzętu elektronicznego, za który Ubezpieczający otrzymał odszkodowanie, Ubezpieczający może przyjąć je i zwrócić Towarzystwu odszkodowanie w granicach wartości odzyskanego mienia po odliczeniu kosztów związanych z jego odzyskaniem w terminie 15 dni licząc od dnia przyjęcia odzyskanego sprzętu.

VIII. PRZEJŚCIE ROSZCZEŃ NA TOWARZYSTWO

§ 16

1. Z dniem wypłaty odszkodowania Towarzystwo może dochodzić roszczeń od osoby odpowiedzialnej za powstanie szkody do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Towarzystwo pokryło część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo w zaspakajaniu roszczeń.
2. Jeżeli Ubezpieczający zrzekł się bez zgody Towarzystwa roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć.
3. Jeżeli zrzeczenie lub ograniczenie roszczenia miało miejsce po wypłaceniu odszkodowania, Towarzystwo może zażądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.
4. Jeżeli Ubezpieczający dostarczył dokumenty szkodowe w terminie uniemożliwiającym dochodzenie roszczenia regresowego z uwagi na przedawnienie, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

IX. ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

§ 17

1. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczającego składane w związku z umową ubezpieczenia wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności i winny być składane za pokwitowaniem przyjęcia lub przesłane listem poleconym.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest do informowania Towarzystwa o zmianach adresu, w przeciwnym razie pisma Towarzystwa wysyłane pod ostatni znany adres wywołują skutki prawne od chwili, w której by doszły, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu.

X. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 18

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi warunkami mają zastosowanie:

- 1) przepisy Kodeksu Cywilnego,
- 2) przepisy Ustawy o działalności ubezpieczeniowej,
- 3) Statut Towarzystwa.

* * *

Podstawę obowiązywania niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stanowi Uchwała Nr 237/06 Zarządu Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” z dnia 20 września 2006 roku oraz Zarządzenie Nr 32/06 Prezesa Zarządu TUW „TUW” z dnia 20 września 2006 roku w sprawie wprowadzenia do obrotu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

Tekst niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia obowiązuje od dnia 2 listopada 2006 roku.

WICEPREZES ZARZĄDU


Ewa Stachura-Kruszewska

CZŁONEK ZARZĄDU


Agnieszka Rózga

KLAUZULA NR 1
do postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego,
obejmująca ochroną szkody w danych i nośnikach danych.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej Towarzystwem, zawiera z Członkiem Towarzystwa, zwanym dalej Ubezpieczającym, umowę ubezpieczenia danych i nośników danych.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia danych i nośników danych jest ubezpieczenie sprzętu elektronicznego, stanowiącego własność Ubezpieczającego, bądź będącego w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego i używanego w celach zawodowych, na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.
3. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszej klauzuli, mają zastosowanie przepisy ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęte są:
 - 1) dane za które uważa się informacje znajdujące się w zbiorach danych,
 - 2) systemy operacyjne oraz programy produkcji seryjnej, użytkowane zgodnie z prawem,
 - 3) indywidualne programy, których pochodzenie i wartość można udokumentować,
 - 4) wymienne nośniki danych, na których gromadzone są dane, takie jak dyski, dyskietki, taśmy magnetyczne, płyty typu CD-ROM,
2. Ubezpieczenie obejmuje następujące zdarzenia:
 - 1) uszkodzenie lub zniszczenie nośników danych objętych niniejszym ubezpieczeniem w
 - 2) wyniku nieprzewidzianych i niezależnych od Ubezpieczającego okoliczności w sposób uniemożliwiający ich odczyt lub zapisywanie na nich danych,
 - 3) utratę nośników danych objętych niniejszym ubezpieczeniem w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.

MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Dane i nośniki danych są objęte ubezpieczeniem:
 - 1) w miejscu ubezpieczenia określonym w dokumencie ubezpieczenia sprzętu elektronicznego,
 - 2) w pomieszczeniach zewnętrznych, w których przechowuje się zapasowe nośniki.
2. Zapasowe pliki danych są objęte ubezpieczeniem również podczas ich przewożenia pomiędzy miejscem ubezpieczenia a pomieszczeniami zewnętrznymi, w których przechowuje się zapasowe nośniki.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający we wniosku ubezpieczeniowym w sposób umożliwiający pokrycie kosztów wymiany lub odtworzenia danych i programów, w tym odtworzenia nośników danych.
2. Suma ubezpieczenia ustalona jest według zasady pierwszego ryzyka.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 5

Wysokość szkody określa się następująco:

1. W przypadku utraty uszkodzenia lub zniszczenia danych lub programów objętych ubezpieczeniem, Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu wszelkie poniesione koszty niezbędne do:
 - 1) odtworzenia lub ponownego zainstalowania systemu lub programu,
 - 2) zastąpienia nośników danych,
 - 3) odtworzenia danych lub programów z kopii danych lub dokumentów, którymi Ubezpieczający dysponuje.
2. Suma wypłaconych odszkodowań nie może przekroczyć wysokości sumy ubezpieczenia.
3. 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.
4. Jeżeli dane nie zostaną odtworzone lub zastąpione w terminie dwunastu miesięcy od dnia wystąpienia szkody, Towarzystwo zwróci Ubezpieczającemu jedynie koszty wymiany nośników danych.

WYŁĄCZENIA

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) nośników danych, które nie mogą być wymieniane przez użytkownika (np. dyski twarde, pamięci półprzewodnikowe),
 - 2) danych i programów zapisanych tylko w pamięci głównej jednostki centralnej,
 - 3) danych i programów nie gotowych do użytku,
 - 4) danych i programów użytkowanych niezgodnie zaleceniami producenta,
 - 5) danych i programów posiadanych lub użytkowanych niezgodnie z prawem.
2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje szkód powstałych wskutek:
 - 1) błędnego oprogramowania,
 - 2) działania pola magnetycznego,
 - 3) nieprzestrzegania postanowień § 7 niniejszej klauzuli.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje dodatkowych kosztów poniesionych w związku z zastosowaniem zabezpieczeń ubezpieczonych danych przed skopiowaniem, oprogramowania kontrolującego dostęp do danych lub zastosowania podobnych procedur (np. szyfrowanie, kodowanie) oraz kosztów zakupu nowej licencji.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także ryzyk wyłączonych w § 6 ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, za wyjątkiem określonych w ust. 3 pkt 10.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 7

Oprócz obowiązków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania poniższych obowiązków:

- 1) tworzenia zapasowych kopii danych co najmniej raz w tygodniu,
- 2) przechowywania kopii danych w schowku ogniotrwałym w innym miejscu, niż miejsce ubezpieczenia (w pomieszczeniu zewnętrznym),
- 3) przestrzegania warunków i zaleceń producenta dotyczących użytkowania i ochrony nośników danych.

KLAUZULA NR 2

**do postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego,
obejmująca ochroną wzrost kosztów działalności**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej Towarzystwem, zawiera z Członkiem Towarzystwa, zwanym dalej Ubezpieczającym, umowę ubezpieczenia od wzrostu kosztów działalności.
2. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia od wzrostu kosztów działalności, jest ubezpieczenie sprzętu elektronicznego stanowiącego własność Ubezpieczającego, bądź będącego w jego posiadaniu na podstawie tytułu prawnego i używanego w celach zawodowych, na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.
3. W kwestiach nieuregulowanych w niniejszej klauzuli, mają zastosowanie przepisy ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęte są dodatkowe koszty proporcjonalne i nieproporcjonalne poniesione przez Ubezpieczającego w celu uniknięcia bądź ograniczenia przerw lub zakłóceń w działalności gospodarczej, które:
 - 1) przewyższają odszkodowanie za utratę ubezpieczonego przedmiotu,
 - 2) powstały wskutek utraty ubezpieczonego przedmiotu w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku.
2. Ilekroć w klauzuli jest mowa o:
 - 1) dodatkowych kosztach proporcjonalnych – rozumie się przez to koszty powtarzające się i wzrastające proporcjonalnie przez cały okres przerwy w pracy ubezpieczonego urządzenia. W szczególności są to koszty: zastosowania alternatywnych urządzeń lub systemów, wynajęcia pomieszczeń zastępczych, zastosowania innych procesów pracy lub metod produkcji, zatrudnienia dodatkowego personelu, zamówienia półproduktów lub wyrobów gotowych,
 - 2) dodatkowych kosztach nieproporcjonalnych – rozumie się przez to koszty wypłacone jednorazowo, niezależnie od długości okresu przerwy w pracy ubezpieczonego urządzenia. W szczególności są to koszty ponownego uruchomienia programu, transportu i ponownego

- ustawienia urządzeń, zastosowania podstawowych środków bezpieczeństwa, jak również koszty naprawy ubezpieczonych przedmiotów,
- 3) okresie odszkodowawczym – rozumie się przez to okres, w którym Towarzystwo pokrywa koszty dodatkowe objęte ubezpieczeniem. Okres odszkodowawczy, powinien być tak ustalony, aby w tym czasie możliwe było usunięcie wszelkich uszkodzeń, powstałych w wyniku szkody, oraz ponowne uruchomienie ubezpieczonego urządzenia; okres odszkodowawczy, o ile nie umówiono się inaczej, wynosi maksymalnie 12 miesięcy,
 - 4) nadwyżce czasowej – rozumie się przez to określoną w umowie ilość dni roboczych, za które Towarzystwo nie wypłaca odszkodowania z tytułu dodatkowych kosztów proporcjonalnych,
 - 5) franszyzie redukcyjnej – rozumie się przez to kwotę ustaloną w umowie, wyrażoną liczbowo lub procentowo, potrąconą z odszkodowania z tytułu dodatkowych kosztów nieproporcjonalnych.

MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 3

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszelkie poniesione koszty dodatkowe wymienione we wniosku ubezpieczeniowym, pod warunkiem, że szkoda wystąpiła:

1. w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia,
2. podczas przenoszenia lub transportu ubezpieczonych przedmiotów w miejscu ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Suma ubezpieczenia obejmuje dodatkowe koszty proporcjonalne i nieproporcjonalne.
2. Suma ubezpieczenia ustalona jest w sposób umożliwiający zrównoważenie kosztów dodatkowych powstałych w skutek podjęcia środków zastępczych w okresie 12 miesięcy, o ile nie umówiono się inaczej, od dnia stwierdzenia szkody przez Ubezpieczającego:
 - 1) w przypadku dodatkowych kosztów proporcjonalnych, sumę ubezpieczenia oblicza się według dziennej kwoty odszkodowania oraz maksymalnej miesięcznej kwoty odszkodowania ustalonej w umowie ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku dodatkowych kosztów nieproporcjonalnych sumę ubezpieczenia oblicza się na podstawie ryczałtu ustalonego w umowie ubezpieczenia, który zostanie wypłacony Ubezpieczającemu na początku okresu przerwy w pracy, który następuje po wystąpieniu szkody materialnej.
3. W porozumieniu z Ubezpieczającym, suma ubezpieczenia oraz limit odszkodowania ustalone są według zasady pierwszego ryzyka.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 5

1. Kwota odszkodowania odpowiada poniesionym w umówionym okresie odszkodowawczym kosztom dodatkowym:
 - 1) w przypadku dodatkowych kosztów proporcjonalnych będzie to dzienna stawka odszkodowania w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia; jeżeli rzeczywiste dzienne koszty dodatkowe będą odbiegały od uzgodnionych dziennych stawek odszkodowania, wszystkie narastające koszty dodatkowe będą sumowane na bieżąco, a

kwota odszkodowania nie przekroczy ustalonej maksymalnej miesięcznej kwoty odszkodowania; również kwota odszkodowania za cały okres odszkodowawczy nie może przekroczyć ustalonego limitu odszkodowania,

- 2) w przypadku dodatkowych kosztów nieproporcjonalnych będzie to kwota nie przekraczająca wysokości ryczałtu ustalonego w umowie ubezpieczenia z tytułu dodatkowych kosztów nieproporcjonalnych.
2. Jeżeli nie ustalono inaczej, okres odszkodowawczy wynosi dwanaście miesięcy. Okres ten rozpoczyna się od momentu stwierdzenia szkody materialnej przez Ubezpieczającego zgodnie ze znormalizowanymi standardami technicznymi, a najpóźniej w dniu powstania dodatkowych kosztów, objętych warunkami niniejszej klauzuli.
3. Od ustalonej wysokości odszkodowania potrąca się:
 - 1) w odniesieniu do kosztów proporcjonalnych – wielkość nadwyżki czasowej,
 - 2) w odniesieniu do kosztów nieproporcjonalnych – kwotę franszyzy redukcyjnej.

WYŁĄCZENIA

§ 6

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje kosztów dodatkowych, wynikających bezpośrednio lub pośrednio z następujących zdarzeń:
 - 1) wyłączonych w § 6 ogólnych warunków ubezpieczenia sprzętu elektronicznego,
 - 2) w lampach elektronowych i pośrednich nośnikach obrazu, które nie są objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) związanych z systemami zasilania,
 - 4) utraty, uszkodzenia lub zniszczenia danych lub nośników danych,
 - 5) szkód w sprzęcie czasowo zastępującym ubezpieczone mienie.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte dodatkowe koszty, które wyniknęły bezpośrednio lub pośrednio z następujących przyczyn:
 - 1) nałożenia przez właściwy organ ograniczeń w zakresie budowy lub eksploatacji,
 - 2) brak kapitału na odbudowę, wymianę lub naprawę ubezpieczonych przedmiotów,
 - 3) przeprowadzenia modernizacji lub kapitalnego remontu ubezpieczonych przedmiotów w trakcie ich odbudowy, wymiany lub naprawy,
 - 4) skażenia, zniszczenia lub utraty surowców, półproduktów bądź wyrobów gotowych
3. Nieprzestrzegania postanowień § 7 niniejszej klauzuli.

OBOWIAZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 7

Oprócz obowiązków określonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia sprzętu elektronicznego, Ubezpieczający jest zobowiązany przestrzegać instrukcji i zaleceń producenta ubezpieczonych przedmiotów, w zakresie sposobu ich użytkowania i montażu, w szczególności dotyczy to obowiązku instalacji agregatów prądotwórczych, łączy ekwipotencjalnych oraz klimatyzacji.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA PRZENOŚNEGO SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	§ 1
Definicje	§ 2
Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej	§ 3
Sposób ustalenia sumy ubezpieczenia	§ 4
Wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa	§ 5
Zawarcie umowy ubezpieczenia	§ 6
Czas trwania odpowiedzialności Towarzystwa okres ubezpieczenia	§ 7
Składka za ubezpieczenie	§ 8
Obowiązki Towarzystwa	§ 9
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	§ 10-11
Ustalenie wysokości szkody i wypłata odszkodowania	§ 12-15
Roszczenia regresowe	§ 16
Rozpatrywanie odwołań, skarg i zażaleń	§ 17-21
Postanowienia końcowe	§ 22
Ubezpieczenie dodatkowe	

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, zwanych dalej OWU, Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” zwane dalej Towarzystwem, zawiera z Członkiem Towarzystwa, zwanym dalej Ubezpieczającym, umowę ubezpieczenia przenośnego sprzętu elektronicznego.
2. Przez Ubezpieczającego rozumie się Członka Towarzystwa lub osoby przystępujące do Towarzystwa, będące przedsiębiorcami, tj. osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym odrębna ustawa przyznaje zdolność prawną - wykonującymi we własnym imieniu działalność gospodarczą; za przedsiębiorców uznaje się także wspólników spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej.
3. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek osoby trzeciej. W takim wypadku postanowienia OWU dotyczące Ubezpieczającego odnoszą się do osoby trzeciej (Ubezpieczonego), z wyjątkiem obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej.
4. Zarzut Towarzystwa mający wpływ na jego odpowiedzialność może być podniesiony również przeciwko Ubezpieczonemu.
5. W porozumieniu z Ubezpieczającym, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia z zastrzeżeniem, że wszelkie zmiany będą pisemnie odnotowane na polisie lub innych dokumentach ubezpieczeniowych, w formie dodatkowych klauzul lub załączników do polisy.

DEFINICJE

§ 2

1. Za szkodę uważa się utratę, zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia spowodowane przez zdarzenia określone w ust. 2.
2. Za szkody spowodowane przez:
 - a) deszcz nawałny - uważa się szkody powstałe wskutek deszczu o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalonym przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w razie braku stacji pomiarowej IMiGW w miejscu szkody, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawałnego,
 - b) dewastację - uważa się rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie bez zamiaru jego przywłaszczenia, uniemożliwiające dalsze jego działanie,
 - c) kolizję - uważa się nagłe działanie siły mechanicznej na pojazd w chwili zetknięcia pojazdu z innymi pojazdami, przedmiotami, ziemią, zwierzętami lub osobami znajdującymi się poza pojazdem,
 - d) kradzież z włamaniem - uważa się kradzież, w której sprawca dokonał lub usiłował dokonać zaboru mienia po usunięciu siłą zabezpieczeń, o których mowa w § 11 lub po otworzeniu zabezpieczenia podrobionym kluczem lub innym narzędziem albo kluczem oryginalnym, który sprawca zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku,
 - e) nieszczęśliwy wypadek - uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe niezależnie od woli poszkodowanego,
 - f) ogień - uważa się szkody powstałe w wyniku działania ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile,
 - g) powódź - uważa się szkody powstałe wskutek zalania terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących oraz w zbiornikach wodnych,
 - h) przepięcie - uważa się szkody powstałe wskutek zwiększenia napięcia w sieci elektrycznej w sposób przekraczający dopuszczalne napięcie określone przez producenta danego sprzętu,
 - i) rabunek uważa się:
 - 1) zabór ubezpieczonego mienia z zastosowaniem przemocy fizycznej wobec Ubezpieczającego lub innej osoby uprawnionej przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia albo groźby natychmiastowego użycia przemocy fizycznej,
 - 2) zabór ubezpieczonego mienia dokonany w ten sposób, że sprawca używając przemocy fizycznej lub grożąc

natychmiastowym użyciem przemocy fizycznej doprowadził Ubezpieczającego lub osobę przez niego uprawnioną do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia, do otworzenia istniejących zabezpieczeń lub sam je otworzył przy pomocy zrabowanych przedmiotów,

- j) wybuch - uważa się szkody powstałe w wyniku gwałtownej zmiany stanu równowagi układu, z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, płynów lub pary wywołane ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego typu zbiorników, warunkiem uznania szkody za spowodowaną 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 szkody powstałe wskutek implozji,
 - k) wypadek komunikacyjny uważa się kolizję, w wyniku której co najmniej jedna osoba odniosła obrażenia ciała,
 - l) zalanie - uważa się szkody powstałe wskutek zalania wodą lub innym płynem, spowodowane przez zidentyfikowane osoby trzecie.
- 3. Za wartość odtworzeniową uważa się wartość odpowiadającą kosztowi zakupu nowego sprzętu danego rodzaju lub w przypadku niemożności jego zakupu, zakupu sprzętu o najbardziej zbliżonych parametrach technicznych.
 - 4. Za wartość rzeczywistą uważa się wartość odtworzeniową pomniejszoną o normy zużycia.
 - 5. Za double ubezpieczenie uważa się zwiększenie sumy ubezpieczenia wskutek wzrostu wartości sprzętu lub zmniejszenia sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania, poprzez zawarcie umowy uzupełniającej do końca okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia, obejmującej sumę równą różnicy pomiędzy aktualną wartością mienia oraz aktualną sumą ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§ 3

- 1. Przedmiotem ubezpieczenia jest przenośny sprzęt elektroniczny, stanowiący własność Ubezpieczającego, będący w jego prawnym posiadaniu lub w posiadaniu osób uprawnionych przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia i wykorzystywany w celach zawodowych.
- 2. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest przenośny sprzęt elektroniczny użytkowany przez osoby wymienione w ust. 1 i:
 - a) znajdujący się w miejscu świadczenia pracy,
 - b) znajdujący się w mieszkaniu lub w miejscu zakwaterowania,
 - c) przenoszony lub przewożony na terytorium RP.
- 3. Ubezpieczeniem objęte są tylko te przedmioty, które Ubezpieczający podał we wniosku ubezpieczeniowym i zostały wymienione w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia z określeniem sumy ubezpieczenia.
- 4. Towarzystwo odpowiada za szkody spowodowane przez:
 - a) ogień,
 - b) wybuch,
 - c) powódź,
 - d) zalanie,
 - e) deszcz nawalny,
 - f) akcję ratowniczą prowadzoną w związku ze zdarzeniami wymienionymi w pkt. a-e,

- g) przepięcie,
 - h) kradzież z włamaniem dokonaną lub usiłowaną, z miejsca określonego w § 3 ust. 2 pkt a i b,
 - i) rabunek dokonany lub usiłowany,
 - j) dewastację,
 - k) zaginięcie podczas przenoszenia lub przewożenia przez osobę określoną w § 3 ust. 1, a powstałe w związku z jej:
 - 1) nagłą śmiercią lub nagłą ciężką chorobą,
 - 2) ciężkim uszkodzeniem ciała, wywołanym nieszczęśliwym wypadkiem,
 - l) zniszczenie lub uszkodzenie środka transportowego wskutek kolizji lub wypadku komunikacyjnego, powstałego nie z winy osób określonych w § 3 ust. 1.
- 5. Na wniosek Ubezpieczającego zakres ochrony może zostać ograniczony. Z tytułu ograniczenia zakresu przysługuje zniżka w składce zgodnie z „Taryfą stawek za ubezpieczenie przenośnego sprzętu elektronicznego”.
 - 6. Na wniosek Ubezpieczającego zakres ochrony może być rozszerzony o kradzież z włamaniem z pojazdu samochodowego użytkowanego przez osoby wymienione w ust. 1, poprzez dołączenie do umowy ubezpieczenia Klauzuli Dodatkowej.

SPOSÓB USTALENIA SUMY UBEZPIECZENIA

§ 4

- 1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla każdego przedmiotu ubezpieczenia.
- 2. Suma ubezpieczenia może obejmować podatek VAT, pod warunkiem zgłoszenia tego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
- 3. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) wartości odtworzeniowej - dla sprzętu, którego okres użytkowania nie przekracza 5 roku,
 - 2) wartości rzeczywistej - dla sprzętu pozostałego.
- 4. Suma ubezpieczenia podlega zmniejszeniu odpowiednio do wypłaconego odszkodowania.
- 5. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia lub zmniejszenie sumy ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczający może dokonać double ubezpieczenia.
- 6. Umowę uzupełniającą zawiera się na czas do końca okresu ubezpieczenia określonego w umowie ubezpieczenia i na sumę ubezpieczenia równą różnicy aktualnej wartości mienia i dotychczasowej sumy ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 5

- 1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za szkody:
 - a) które łącznie nie przekraczają 50% minimalnego wynagrodzenia za pracę, obowiązującego na dzień ustalenia odszkodowania,
 - b) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, przez osoby za które ponosi on odpowiedzialność lub osoby uprawnione przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad przedmiotem ubezpieczenia albo przez osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, także wówczas, gdy zapłata odszkodowania odpowiadałaby w danych okolicznościach względem słuszności,
 - c) wyrządzone przez Ubezpieczającego lub przez osoby za które ponosi on odpowiedzialność lub osoby uprawnione przez Ubezpieczającego do sprawowania nadzoru nad

przedmiotem ubezpieczenia albo przez osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, będące pod wpływem alkoholu, środków odurzających, psychotropowych lub innych podobnie działających,

- d) powstałe w czasie działań wojennych, aktów terrorystycznych, niepokojów społecznych takich jak: strajki, rozruchy, demonstracje, manifestacje,
 - e) powstałe wskutek działania energii jądrowej,
 - f) powstałe w wyniku przypalenia lub osmalenia, jeżeli nie było pożaru,
 - g) powstałe w przedmiocie ubezpieczenia nielegalnie wprowadzonym do obrotu,
 - h) powstałe w wyniku działań uprawnionych organów,
 - i) powstałe wskutek przenikania wód gruntowych lub przemarzania,
 - j) powstałe wskutek zalania wodą z deszczu nawalnego, gdy mienie zalane zostało z powodu złego stanu dachu, niezabezpieczenia otworów dachowych, złego stanu rynien oraz stolarki okiennej i drzwiowej, za których konserwację odpowiada Ubezpieczający,
 - k) powstałe wskutek zaginięcia podczas akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami o których mowa w § 3 ust. 4 pkt. a - e,
 - l) powstałe wskutek nieprzestrzegania przez Ubezpieczającego powszechnie obowiązujących przepisów, w tym ustawy o ochronie przeciwpożarowej oraz przepisów wykonawczych do tej ustawy,
 - m) powstałe wskutek nieprzestrzegania instrukcji producenta ubezpieczonego sprzętu,
 - n) powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - o) powstałe wskutek kradzieży z pojazdu samochodowego, o ile zakres ochrony nie zostanie rozszerzony.
2. Towarzystwo dodatkowo wyłącza z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wszelkie szkody bezpośrednio i pośrednio powstałe w związku z obliczaniem, porównywaniem, rozróżnianiem, porządkowaniem lub przetwarzaniem danych.
3. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte straty finansowe, takie jak: utrata zysku, utrata dochodu, a także kary pieniężne, grzywny sądowe i administracyjne.
4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności za zdarzenia nie mające wpływu na działanie sprzętu, a pozostawiające wrażenia estetyczne, takie jak: poplamienie, zadrapanie, wgniecenie.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku 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, niezbędne do prawidłowego zawarcia umowy ubezpieczenia:
- a) nazwisko i imię lub nazwę firmy Ubezpieczającego,
 - b) siedzibę Ubezpieczającego,
 - c) przedmiot ubezpieczenia wraz z określeniem danych identyfikacyjnych,
 - d) określenie wartości ubezpieczonego przenośnego sprzętu elektronicznego,
 - e) okres ubezpieczenia,
 - f) warunki i miejsce użytkowania sprzętu.

3. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Towarzystwa wszystkie znane sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało we wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
5. W przypadku, gdy wniosek nie zawiera danych określonych w ust. 2, albo dla zawarcia umowy ubezpieczenia niezbędne są dodatkowe informacje, Ubezpieczający zobowiązany jest do uzupełnienia wniosku na wezwanie Towarzystwa.
6. Jeżeli Towarzystwo zawarło umowę ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzialności Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
7. Towarzystwo potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą lub innym dokumentem ubezpieczenia.
8. Wysokość sumy ubezpieczenia za sprzęt objęty ochroną ubezpieczeniową określona jest na polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA - OKRES UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Na wniosek Ubezpieczającego umowa ubezpieczenia może być zawarta na okres 12 miesięcy bądź okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy, niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy.
3. 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.
4. Towarzystwo może rozwiązać umowę ubezpieczenia:
- 1) z zachowaniem 7-dniowego terminu wypowiedzenia, w razie:
 - a) podania przez Ubezpieczającego nieprawdziwych okoliczności istotnych dla prawdopodobieństwa wystąpienia szkody lub jej rozmiaru, o które Towarzystwo zapytywało we wniosku ubezpieczeniowym, lub niepoinformowania Towarzystwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego o zaistnieniu takich okoliczności w czasie trwania umowy ubezpieczenia,
 - b) zawinionego 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 § 10 ust. 5 pkt 2,3,4,6 i 7 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.
 5. 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.
 6. 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.
 7. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Towarzystwa.
 8. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 7, nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
 9. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki za ubezpieczenie przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
 10. Odpowiedzialność Towarzystwa rozpoczyna się od dnia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
 11. Rozwiązanie lub odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Towarzystwo udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
 12. W razie opłacania składki ubezpieczeniowej w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Towarzystwa, jeżeli po upływie terminu Towarzystwo wezwało Ubezpieczającego do zapłaty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
 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,
 - 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.
 15. Umowa ubezpieczenia może ulec rozwiązaniu z chwilą ustania członkostwa w Towarzystwie.
1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie „Taryfy stawek za ubezpieczenie przenośnego sprzętu elektronicznego”, obowiązującej w dniu zawarcia umowy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 i 4.
 2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się: wysokość sumy ubezpieczenia, dotychczasowy przebieg umowy ubezpieczenia, kompleksowość, sposób płatności składki, rodzaj ubezpieczanego mienia, rodzaj stosowanych środków zabezpieczenia, rodzaj prowadzonej działalności oraz dokonaną ocenę ryzyka.
 3. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa zdarzenia, Towarzystwo zwiększa składkę, z zastrzeżeniem § 7 ust. 6, 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 niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia, wysokość składki ustalana jest indywidualnie w uzgodnieniu z Ubezpieczającym.
 5. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty.
 6. Termin płatności kolejnych rat i ich wysokość muszą być oznaczone w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.
 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) dzień wpłacenia 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 obliczana jest metodą „pro rata temporis” (metodą uwzględniającą ilość dni udzielonej ochrony ubezpieczeniowej).
 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. 11 i 12.
 11. Zwrot składki, o którym mowa w ust. 10 następuje na pisemny wniosek Ubezpieczającego po przedłożeniu dokumentu potwierdzającego wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia oraz oryginału dokumentu ubezpieczenia.
 12. Zwrot składki nie przysługuje, gdy:
 - 1) została wyczerpana suma ubezpieczenia na skutek wypłaty odszkodowań,
 - 2) nastąpiła wypłata odszkodowania za szkodę całkowitą.
 13. Wysokość składki ubezpieczeniowej podlegającej zwrotowi wynosi 1/365 kwoty składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, a podstawę jej naliczenia stanowi niewykorzystana suma ubezpieczenia.
 14. Składka ubezpieczeniowa nie podlega indeksacji.

OBOWIĄZKI TOWARZYSTWA

§ 9

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zaistnieniu szkody od Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Towarzystwo w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia obowiązane jest do poinformowania Ubezpieczającego lub ubezpieczonego jakie dokumenty należy złożyć celem ustalenia odpowiedzialności lub odszkodowania.
2. Towarzystwo, na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, obowiązane jest udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

§ 10

1. Na Ubezpieczającym oraz Ubezpieczonym, który wie o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek, spoczywa obowiązek:

- 1) podania do wiadomości Towarzystwa wszystkich znanych sobie okoliczności, o które Towarzystwo zapytywało we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz zawiadomienia o zmianach tych okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości,
 - 2) informowanie Towarzystwa o zmianach adresu, w przeciwnym razie pisma Towarzystwa wysyłane pod ostatni znany adres wywołują skutki prawne od chwili, w której by doszły, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu,
2. Ubezpieczający obowiązany jest przestrzegać zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia przepisów bezpieczeństwa, mających na celu zapobieganie powstaniu lub zwiększeniu szkody, a także ogólnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności przepisów dotyczących prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami.
 3. Jeżeli Ubezpieczający podał niezgodne z prawdą okoliczności, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia zdarzenia objętego ochroną.
 4. Jeżeli Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na rzecz Ubezpieczonego, wówczas obowiązany jest poinformować o treści zawartej umowy Ubezpieczonego
 5. W przypadku wystąpienia zdarzenia mogącego powodować odpowiedzialność Towarzystwa, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest do:

- 1) niezwłocznego zawiadomienia Towarzystwa o wystąpieniu szkody, jednak najpóźniej w terminie 3 dni od dnia wystąpienia szkody lub uzyskania informacji o jej powstaniu,
- 2) nie zmienianie, 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 środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - 4) zabezpieczenia możliwości dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 5) udzielenia Towarzystwu pomocy przy wykonywaniu czynności likwidacyjnych, w tym dostarczyć posiadane dokumenty i informacje niezbędne do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rozmiarów i wysokości odszkodowania.
 - 6) w przypadku wystąpienia szkody, wówczas gdy Ubezpieczający korzystał z hotelu lub podobnego zakładu, Ubezpieczający jest zobowiązany do niezwłocznego, pisemnego powiadomienia o powstałej szkodzie właściciela hotelu lub podobnego zakładu lub jego przedstawiciela oraz policji.
 - 7) niezwłocznie zawiadomić policję o każdej szkodzie, powstałej w wyniku przestępstwa,
 - 8) do sporządzenia na własny koszt rachunku strat na podstawie posiadanych materiałów dowodowych i dokumentów.
6. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 5 pkt. 1-2 Towarzystwo może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie (świadczenie), jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Towarzystwu ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
 7. Skutki braku zawiadomienia Towarzystwa o wypadku nie następują, jeżeli Towarzystwo w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
 8. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 5 pkt. 3 -7 Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 11

1. Przedmiot ubezpieczenia powinien znajdować się w lokalach (pomieszczeniach) należycie zabezpieczonych, przy czym ściany, sufity, podłogi i dachy tych lokali nie mogą posiadać niezabezpieczonych 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 np. materiałów (np. budowle pneumatyczne, tunele foliowe, namioty), nie są uważane za pomieszczenia należycie zabezpieczone.
2. Wszystkie drzwi zewnętrzne prowadzące do lokalu w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być zamknięte co najmniej na dwa różne zamki wielozastawkowe lub dwie różne kłódki wielozastawkowe zawieszone na oddzielnych skoblach. Zamkiem wielozastawkowym jest taki zamek, do którego klucz posiada w łopatce więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu. Drzwi oszklone powinny być zaopatrzone w zamki, których po wybić szyby nie można otworzyć bez klucza przez otwór wybity w szybie. Przy drzwiach dwuskrzydłowych, jedno skrzydło powinno być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu od strony lokalu.

3. Gdy mienie znajduje się w hotelu lub podobnym zakładzie, wymogi dotyczące zabezpieczenia uznaje się za spełnione, gdy drzwi do pokoju z ubezpieczonym mieniem są zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozapadkowy.
4. Okna, oszklone drzwi i inne zewnętrzne otwory w lokalach do parteru włącznie, 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 wszelkie wewnętrzne otwory na strychach i w piwnicach (z wyjątkiem piwnic stanowiących część handlową lokalu), z których jest przejście do dalszych pomieszczeń, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone kratami stałymi, ruchomymi żaluzjami albo okiennicami zamykanymi co najmniej na jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę wielozapadkową. Kraty, żaluzje i okiennice powinny być takiej konstrukcji i tak założone, aby przedostanie się do wnętrza nie było możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia.
5. Jeżeli okna wystawowe i inne oszklenia na froncie nie są zabezpieczone kratami, obowiązuje oświetlenie wnętrza lokalu w porze nocnej.
6. Jeżeli lokal, w którym znajduje się ubezpieczony sprzęt, jest połączony z obcym lokalem drzwiami, oknem lub innym otworem, otwory te powinny być zamurowane co najmniej na grubość ½ cegły, albo zabezpieczone w inny sposób na stałe.
7. Jeżeli sztaby, skoble i zawiasy zewnętrzne nie są wmurowane w ścianę, muszą być przytwierdzone śrubami zaklinowanymi lub zamocowanymi w inny sposób od wewnątrz.
8. Klucze zapasowe do lokalu w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym. W razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także zapasowych) – Ubezpieczający po otrzymaniu o tym wiadomości, obowiązany jest bezzwłocznie zmienić zamknięcia.
9. Wrazieniedopełnienia przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z postanowień wymienionych w ust. 1 do 8, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub w całości, o ile niedopełnienie tych postanowień miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 12

1. Towarzystwo obowiązane jest wypłacić odszkodowanie, w terminie trzydziestu dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Towarzystwa lub 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. 1.
3. Odszkodowanie wypłaca się właścicielowi przedmiotu ubezpieczenia lub innej osobie upoważnionej na uzgodnionych z Ubezpieczającym lub inną osobą uprawnioną warunkach.

§ 13

1. Wysokość odszkodowania ustala się według wartości szkody, do wysokości sumy ubezpieczenia, stanowiącej górną granicę

odpowiedzialności.

2. Towarzystwo obowiązane jest, w granicach sumy ubezpieczenia, zwrócić Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu uzasadnione i udokumentowane rachunkami koszty poniesione przez niego, a 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.

§ 14

Rozmiar szkody ustalany jest w następujący sposób:

1. W przypadku utraty lub całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia, wysokość szkody ustala się na podstawie wartości przedmiotu ubezpieczenia tego samego rodzaju w dniu powstania szkody, ustalonej na podstawie aktualnej ceny obowiązującej na rynku.
2. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć odtworzeniowej lub rzeczywistej (w zależności od sposobu określenia sumy ubezpieczenia) wartości przedmiotu szkody. Rachunek kosztów naprawy przedstawiony przez Ubezpieczającego podlega weryfikacji przez Towarzystwo. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.

§ 15

1. Od ustalonej wysokości szkody potrąca się wartość pozostałości przedmiotu ubezpieczenia, które nadają się do dalszego użytkowania lub wykorzystania.
2. Towarzystwo zastrzega sobie możliwość przejęcia przedmiotu ubezpieczenia, za który zostało wypłacone odszkodowanie.
3. Przy ustalaniu wysokości szkody uwzględnia się podatek VAT, o ile tak stanowi umowa ubezpieczenia.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 16

1. Z dniem wypłaty odszkodowania, Towarzystwo może dochodzić roszczeń od osoby odpowiedzialnej za powstanie szkody, do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Towarzystwo pokryło część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części, pierwszeństwo w zaspokajaniu roszczeń.
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 Ubezpieczający zrzekł się bez zgody Towarzystwa roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, Towarzystwo może odmówić wypłaty odszkodowania lub je zmniejszyć.
4. Jeżeli zrzeczenie lub ograniczenie roszczenia miało miejsce po wypłaceniu odszkodowania, Towarzystwo może zażądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

ROZPATRYWANIE ODWOŁAŃ, SKARG I ZAŻAŁEŃ

§ 17

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

§ 18

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.

§ 19

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.

§ 20

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.

§ 21

Spory jakie mogą wyniknąć z umowy ubezpieczenia podlegają rozpoznaniu przed sądem właściwym dla siedziby pozwanego albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania/siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi ogólnymi warunkami mają zastosowanie:

- a) przepisy Kodeksu Cywilnego,
- b) przepisy Ustawy o działalności ubezpieczeniowej,
- c) Statut Towarzystwa.

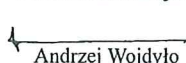
Podstawę obowiązywania niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stanowi Uchwała nr 212/07 Zarządu TUV „TUV” z dnia 20 lipca 2007r. oraz Zarządzenie Prezesa TUV „TUV” nr 45/07 z dnia 20 lipca 2007r.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 10 sierpnia 2007r.

WICEPREZES ZARZĄDU


Ewa Stachura-Kruszewska

PREZES ZARZĄDU


Andrzej Wojdyło

KLAUZULA DODATKOWA

Ubezpieczenie przenośnego sprzętu elektronicznego od kradzieży z włamaniem z pojazdu samochodowego

Na podstawie § 3 ust. 6 ogólnych warunków ubezpieczenia przenośnego sprzętu elektronicznego, zwanych dalej OWU, strony umowy ustalają co następuje:

1. Rozszerza się przedmiot ochrony ubezpieczenia o odpowiedzialność za szkody w ubezpieczonym przenośnym sprzęcie elektronicznym powstałe w wyniku kradzieży z włamaniem z pojazdu samochodowego.
2. W przypadku kradzieży z włamaniem ubezpieczonych przedmiotów z pojazdu, TUV „TUV” jest zobowiązane do wypłaty odszkodowania jeżeli:
 - 1) pojazd jest wyposażony w stały, jednolity dach (hardtop) oraz wyposażony jest w autoalarm,
 - 2) Ubezpieczający udowodni, że kradzież sprzętu nastąpiła gdy pojazd zaparkowany był na strzeżonym parkingu,
 - 3) Ubezpieczający udowodni, że sprzęt przetrzymywany był w pojeździe przez krótki czas (maksymalnie 2 godziny) oraz że nie był pozostawiony na noc w pojeździe, tj. w godzinach 22.00 – 6.00,
 - 4) pojazd po zaparkowaniu:
 - został zamknięty w sposób przewidziany przez producenta, uniemożliwiający jego otwarcie przez osoby niepowołane bez włamania i uszkodzenia zabezpieczeń,
 - zostały włączone wszystkie zainstalowane systemy zabezpieczenia pojazdu,
 - 5) Ubezpieczony sprzęt był przechowywany w pojeździe i nie był widoczny z zewnątrz.
3. Rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej w zakresie objętym niniejszą klauzulą wymaga opłacenia dodatkowej składki wynoszącej 10% składki podstawowej wynikającej z Taryfy stawek za ubezpieczenie przenośnego sprzętu elektronicznego.
4. Ustala się udział własny Ubezpieczającego w wysokości 5% w każdej szkodzie.

