

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU PROWADZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej, zwanych dalej OWU, BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwana dalej TOWARZYSTWEM, zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

§ 2.

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na rachunek własny lub cudzy.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek wszelkie postanowienia niniejszych OWU, dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, ciąży zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek. Obowiązek opłacenia składki ubezpieczeniowej ciąży wyłącznie na Ubezpieczającym.
4. Ubezpieczony może żądać, aby TOWARZYSTWO udzieliło mu informacji o postanowieniach umowy ubezpieczenia zawartej przez Ubezpieczającego na jego rachunek oraz aby TOWARZYSTWO przekazało mu niniejsze OWU, względnie udzieliło mu informacji o zawartych w tychże OWU postanowieniach w zakresie, w jakim dotyczą one praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wzajemnych roszczeń Ubezpieczającego i Ubezpieczonego oraz pozostałych osób, których skutki działań lub zaniechań objęte są ochroną ubezpieczeniową na podstawie danej umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.

§ 3.

1. Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej może być zawarta na uzgodnionych przez strony warunkach odmiennych od postanowień niniejszych OWU.
2. Indywidualny zakres ubezpieczenia ustala się w oparciu o klauzule wymienione w treści niniejszych OWU oraz w oparciu o zapisy warunków odmiennych od postanowień niniejszych OWU.
3. Warunki odmiennie od postanowień niniejszych OWU muszą być sporządzone na piśmie i dołączone do umowy ubezpieczenia pod rygorem nieważności.

DEFINICJE

§ 4.

1. Użyte w niniejszych OWU pojęcia oznaczają:

- 1) **czysta strata finansowa** – szkoda wyrządzona osobie trzeciej, niewynikająca ze szkody na osobie i w mieniu;
- 2) **dokument ubezpieczenia** – dokument wydawany przez TOWARZYSTWO jako potwierdzenie zawarcia umowy ubezpieczenia, w szczególności polisa;
- 3) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia w procentach lub kwotowo wartość redukująca łączne odszkodowanie z tytułu jednego wypadku; franszyzę redukcyjną stosuje się w odniesieniu do szkód w mieniu, chyba że strony umówiły się inaczej;
- 4) **obrót** – suma należnych wpływów Ubezpieczonego, zaliczonych do przychodów przez stosowne ustawy podatkowe, których uzyskanie

deklaruje Ubezpieczający z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej zgłoszonej do ubezpieczenia;

5) **osoby bliskie** – współmałżonek, osoba pozostająca w konkubinacie, dzieci, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie, synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający;

6) **osoby objęte ubezpieczeniem** – Ubezpieczający, a w przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczony oraz obecni i byli pełnomocnicy i pracownicy Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz lub czynności objętych zakresem umocowania;

7) **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym, w tym także osoby związane umową (kontraktem) z osobami objętymi ubezpieczeniem;

8) **odpowiedzialność cywilna za produkt** – odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody na osobie i w mieniu wyrządzone osobom trzecim przez wprowadzenie wadliwego produktu do obrotu lub dostarczenia produktu innego niż został zamówiony;

9) **podwykonawca** – osoba nie będąca pracownikiem Ubezpieczonego, której Ubezpieczony powierzył wykonanie pracy, usługi lub innych czynności;

10) **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę lub z którą Ubezpieczony ma zawartą umowę cywilnoprawną, jeżeli przy wykonywaniu wynikających z tej umowy pracy, czynności, usług osoba ta podlega kierownictwu Ubezpieczonego i ma obowiązek do stosowania się do jego wskazówek; za pracownika uważa się również praktykanta lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie pracy, usługi lub innych czynności;

11) **produkt** – każda rzecz ruchoma również stanowiąca część składową innej rzeczy ruchomej lub nieruchomości, wyprodukowana przez Ubezpieczonego lub na jego rzecz lub wprowadzona przez niego do obrotu, za którą Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność w związku z jej wytworzeniem, sprzedażą lub innego rodzaju rozporządzeniem; za produkt uważa się również energię i zwierzęta;

12) **producent produktu finalnego** – podmiot gospodarczy, który wykorzystuje rzeczy pochodzące od Ubezpieczonego w celu wytworzenia produktu;

13) **poszkodowany** – osoba trzecia, która poniosła szkodę na osobie lub w mieniu; w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o klauzulę nr 2 i 4 za poszkodowanego uważa się również pracownika i podwykonawcę Ubezpieczonego;

14) **pojazd mechaniczny** – pojazd samochodowy, ciągnik rolniczy, pojazd wolnobieżny, motorower, przyczepa w rozumieniu ustawy z dnia 20 czerwca 1997 roku Prawo o ruchu drogowym (tekst jedn. Dz.U. z 2005 r. Nr 108, poz. 908 z późn. zm.);

15) **substancje niebezpieczne** – jakiegokolwiek stałe, ciekłe, gazowe, termiczne środki drażniące lub zanieczyszczające, w szczególności: opary, dymy, wyziewy, sadze, kwasy, zasady, chemikalia oraz odpady zawierające materiał do ponownego przerobu lub odtworzenia;

16) **szkoda na osobie** – strata powstała wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone korzyści poniesione przez poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,

17) **szkoda w mieniu** – strata powstała wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej lub nieruchomości poszkodowanego, a także utracone korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało uszkodzone lub zniszczone jego mienie;



18) sublimit – limit kwotowy zawierający się w sumie gwarancyjnej ograniczający maksymalną odpowiedzialność TOWARZYSTWA z tytułu ryzyk określonych w poszczególnych klauzulach dodatkowych z tytułu określonego rodzaju szkód lub z tytułu jednego wypadku;

19) Ubezpieczający – osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawiera z TOWARZYSTWEM umowę ubezpieczenia na rachunek własny lub cudzy;

20) Ubezpieczony – osoba fizyczna, osoba prawna, jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia i której odpowiedzialność cywilna objęta jest umową ubezpieczenia,

21) wartości pieniężne – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, weksle, czek i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, a także złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, oraz platyna i pozostałe metale z grupy platynowców;

22) wprowadzenie produktu do obrotu – faktyczne przekazanie produktu przez Ubezpieczonego osobie trzeciej; za datę wprowadzenia produktu do obrotu uważa się datę, w której Ubezpieczony utracił trwale lub na określony czas faktyczne władztwo nad produktem na rzecz osoby trzeciej;

23) wypadek ubezpieczeniowy – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, uszkodzenie lub zniszczenie mienia osoby trzeciej tj. wystąpienie skutków zdarzenia, za które ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony, a w razie odpowiedniego rozszerzenia zakresu ubezpieczenia za wypadek ubezpieczeniowy uważa się także wystąpienie czystej straty finansowej; w przypadku wątpliwości przy uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia za datę powstania wypadku ubezpieczeniowego przyjmuje się dzień, w którym poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami, które są podstawą roszczenia;

24) wariant I ubezpieczenia – zakres podstawowy ubezpieczenia, który obejmuje ryzyko posiadania i użytkowania nieruchomości, stacjonarnych maszyn, urządzeń, instalacji wszelkiego typu oraz ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej z wyłączeniem szkód wyrządzonych przez produkt wprowadzony do obrotu (OC za produkt);

25) wariant II ubezpieczenia – zakres podstawowy ubezpieczenia, który obejmuje ryzyko posiadania i użytkowania nieruchomości, stacjonarnych maszyn, urządzeń, instalacji wszelkiego typu oraz ryzyko prowadzenia działalności gospodarczej z włączeniem szkód wyrządzonych przez produkt wprowadzony do obrotu (OC za produkt).

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5.

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody na osobie i w mieniu, wyrządzone osobom trzecim w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej wskazanej w umowie ubezpieczenia, posiadaniem i użytkowaniem mienia (wariant I ubezpieczenia), a także odpowiedzialność cywilna za produkt (wariant II ubezpieczenia) w zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia i niniejszych OWU;

2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.

3. Utracone korzyści i inne straty rzeczywiste wynikające z wypadku ubezpieczeniowego są objęte ochroną ubezpieczeniową, o ile wynikająca z tego wypadku szkoda na osobie lub w mieniu jest objęta ochroną ubezpieczeniową na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia.

4. Umowa ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek ubezpieczeniowy i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

5. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, trwa do końca ustawowych terminów zgłoszenia roszczeń, przysługujących osobie trzeciej przeciw Ubezpieczonemu.

6. Szkody na osobie i w mieniu objęte są zakresem ubezpieczenia bez względu na to, czy w myśl przepisów prawa Ubezpieczony ponosi za nie odpowiedzialność cywilną o charakterze pozaumownym (OC deliktowa), czy też odpowiedzialność cywilną wynikającą z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontraktowa).

7. Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia o wykonanie zobowiązań, o należyte wykonanie zobowiązań, roszczenia z tytułu zastępczego wykonania zobowiązań, roszczenia o zwrot świadczeń oraz roszczenia o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania zobowiązań.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 6.

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje, a TOWARZYSTWO nie ponosi odpowiedzialności cywilnej za szkody:

1) które są objęte ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczeń obowiązkowych;

2) powstałe wskutek uchybień przy wykonywaniu czynności zawodowych, których wykonywanie wymaga posiadania odpowiednich uprawnień zawodowych, osób objętych ubezpieczeniem, a w szczególności lekarzy, architektów, projektantów, inspektorów nadzoru w budownictwie, nauczycieli, pracowników ochrony, zarządców nieruchomości, rzeczoznawców majątkowych, geodetów, biegłych rewidentów, radców prawnych, adwokatów, notariuszy, brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych, pośredników w obrocie nieruchomościami, komorników, agentów celnych, funkcjonariuszy celnych, tłumaczy, dziennikarzy oraz biur rachunkowych, członków władz lub dyrekcji spółki kapitałowej,

3) związane z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających;

4) wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji;

5) wyrządzone w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego;

6) wyrządzone spółkom, w których Ubezpieczony jest udziałowcem lub akcjonariuszem;

7) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność;

8) które powstały w wyniku świadomego wytworzenia lub wprowadzenia do obrotu, wadliwego produktu lub wadliwie wykonanej pracy, usługi lub innej czynności, co uważane jest za równoznaczne z winą umyślną;

9) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejścia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek umownego rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy;

10) wyrządzone osobom bliskim osób objętych ubezpieczeniem;

11) powstałe w związku z naruszeniem praw autorskich, patentów, praw ochronnych na wzory użytkowe, praw z rejestracji wzorów przemysłowych, praw ochronnych na znak towarowy i na oznaczenie geograficzne i innych praw wynikających z ustawy z dnia 30 czerwca 2000 roku Prawo własności przemysłowej (tekst jedn. Dz.U. z 2003 r. Nr 119, poz. 1117 z późn. zm.);

12) w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki;

13) powstałe wskutek zapadania się terenu, osiadania gruntu (również budynków i budowli na nim wzniesionych), osunięcia się ziemi;

14) powstałe wskutek zalania przez wody stojące lub płynące, również gdy spowodowały one zalanie w wyniku cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych;



15) wynikłe z zagrzybienia, powolnego działania hałasu, wibracji, temperatury, pyłów, wody, gazów, oparów, wilgoci, pleśni, dymu, sadzy, kurzu, bakterii, wirusów, ścięków; za działanie powolne uznaje się takie działanie wyżej wymienionych czynników, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadząc do szkody, której nie można przypisać cech nagłej i niespodziewanej;

16) pokrywane na podstawie prawa geologicznego lub górniczego;

17) wynikające z bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;

18) wynikające z działań wojennych, inwazji, wrogich działań obcego państwa, stanu wojennego i wyjątkowego, wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, zamieszek społecznych, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, zawłaszczenia mienia, nacjonalizacji, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę oraz szkody wynikające z niepokoju społecznych, sabotażu oraz aktów terroru, rozumianego jako wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu, z pobudek politycznych, ekonomicznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych z zamiarem wywarcia wpływu, bądź zastraszenia rządu, społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;

19) powstałe bezpośrednio lub pośrednio z wydobywania, przetwarzania, wytwarzania, obróbki, transportu, produkcji, dystrybucji, handlu, przechowywania, składowania, używania azbestu lub produktów zawierających azbest oraz powstałe w wyniku azbestozy lub innych chorób pokrewnych będących wynikiem kontaktu z azbestem;

20) powstałe w wyniku pobicia, bójki, rozboju, zamieszek;

21) wyrządzone po użyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających;

22) wyrządzone w następstwie udzielania przez osoby objęte ubezpieczeniem świadczeń zdrowotnych, w tym wykonywania zabiegów medycznych, udzielania porad medycznych, za wyjątkiem udzielenia pierwszej pomocy;

23) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe lub innego rodzaju programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, komputera, sieci, telefonu, niezależnie od przyczyn ich pojawienia się, w tym związanych z Internetem lub korzystaniem z Internetu;

24) będące następstwem niemożności odczytania lub nieprawidłowego odczytania daty, wynikającej z faktu, że w komputerach, systemach komputerowych, oprogramowaniu komputerowym, procesorach komputerowych, sprzęcie elektronicznym pola przechowujące liczbę roku są odtwarzane z niewystarczającą liczbą znaków, co prowadzi do braku możliwości znalezienia, zapamiętania, zapisywania lub przetwarzania jakichkolwiek danych będących następstwem przetwarzania daty; niniejsze wyłączenie dotyczy również produktów i usług, które mają na celu rozpoznawanie, usuwanie lub sprawdzanie potencjalnych i aktualnych zagrożeń mogących wystąpić w związku z opisanymi w tym punkcie problemami;

25) spowodowane przez wirus HIV, wirusowe zapalenie wątroby, BSE,

26) powstałe w wyniku manipulacji w materiale genetycznym ludzi, zwierząt, roślin;

27) osobowe, które powstały z przeniesienia choroby zakaźnej lub szkód powstałych wskutek choroby zwierząt należących do Ubezpieczonego lub hodowanych lub sprzedanych przez Ubezpieczonego w sytuacji, gdy wiedział on o chorobie lub powinien był o niej wiedzieć przy zachowaniu należytej staranności;

28) wyrządzone przez formaldehyd, hormonalne środki antykoncepcyjne, dioksyny;

29) wynikające z wprowadzającej w błąd lub nierzetelnej reklamy czy też ogłoszenia,

30) w produkcie wprowadzonym do obrotu lub w przedmiocie wykonanej pracy, dzieła lub usługi; ubezpieczenie nie obejmuje również roszczeń związanych z kosztami powstałymi w wyniku poszukiwania i usunięcia wad oraz szkód określonych powyżej, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami wynikającymi z wyżej wymienionych wad i szkód;

31) pokrywane na podstawie gwarancji lub rękojmi za wady;

32) wyrządzone przez produkt, który przed wprowadzeniem do obrotu nie był w sposób należyty, zgodny z wymaganiami nauki i techniki sprawdzony lub przetestowany;

33) wyrządzone przez produkt niespełniający norm, nieposiadający ważnego atestu, certyfikatu, aprobaty technicznej lub innego zezwolenia wymaganego przez prawo obowiązujące w kraju, w którym wprowadzono go do obrotu;

34) wyrządzone przez produkt zmodyfikowane genetycznie;

35) wyrządzone przez produkt przeznaczony do użytku w lotnictwie lub zastosowania na statkach powietrznych lub kosmicznych, jak również szkody związane z posiadaniem, produkcją, konserwacją oraz obsługą statków powietrznych i kosmicznych;

36) powstałe wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych;

37) polegające na konieczności poniesienia kosztów na usunięcie i zastąpienie wadliwej rzeczy przez rzecz wolną od wad;

38) w przedmiocie prac ładunkowych;

39) w gruntach użytkowanych przez osoby objęte ubezpieczeniem na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia albo innego pokrewnego stosunku prawnego;

40) wyrządzone przez produkt zawierający ludzką krew, osocze, substancje krwiopochodne pochodzenia ludzkiego, produkt zawierający silikon wykorzystywany do celów medycznych;

41) wyrządzone przez nieprzetworzone produkty rolne, naturalne i pochodzące z myślistwa;

42) regulowane przepisami dyrektywy 2004/35/CE o zapobieganiu i zaradaniu szkodom wyrządzonym w środowisku naturalnym,

43) spowodowane składowaniem odpadów;

44) wynikłe z działania środków pirotechnicznych;

45) powstałe w związku z organizowaniem imprez masowych;

46) których przyczyną była jawna wada produktu lub wykonanej pracy lub usługi, w związku z którą została obniżona jego cena lub szkód wyrządzonych przez produkt niepełnowartościowy, wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie;

47) powstałe wskutek uczestnictwa w zawodach sportowych, przygotowaniach do zawodów (treningów) lub uprawiania sportu;

48) powstałe wskutek niedostarczenia energii w jakiegokolwiek postaci lub wytworzenia i dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach.

2. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym w tym kar umownych, jak również nałożonych na Ubezpieczonego odszkodowań o charakterze karnym.

3. Zakresem ubezpieczenia nie są również objęte koszty poniesione w związku z wycofaniem wadliwej rzeczy z rynku.

§ 7.

1. O ile zakres ochrony nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia klauzul dodatkowych, zakres ubezpieczenia nie obejmuje, a TOWARZYSTWO nie ponosi odpowiedzialności cywilnej za:

1) szkody powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że szkoda została wyrządzona:



- a) przez pracowników Ubezpieczonego podczas podróży służbowych z wyłączeniem szkód na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Meksyku, Nowej Zelandii, Australii;
- b) konsumentom przez produkty lub usługi nabyte na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z wyłączeniem szkód powstałych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Meksyku, Nowej Zelandii, Australii;
- 2) szkody powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia oraz pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem, a podwykonawcami Ubezpieczonego (OC wzajemna);
- 3) szkody w rzeczach osób trzecich, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego (OC najemcy);
- 4) szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego (OC pracodawcy);
- 5) szkody wyrządzone przez produkt wprowadzony do obrotu przed datą początkową lub pracę albo usługę wykonaną przed tą datą;
- 6) szkody w rzeczach osób trzecich znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego;
- 7) szkody wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego (OC za podwykonawców);
- 8) szkody powstałe po wykonaniu pracy lub usługi wyniku z nienależytego wykonania zobowiązania;
- 9) szkody wynikające z uwolnienia się jakichkolwiek substancji niebezpiecznych (OC za szkody w środowisku);
- 10) szkody w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, naprawy lub innych czynności w ramach usług wykonywanych przez Ubezpieczonego;
- 11) szkody wynikające z działania środków wybuchowych, użytkowania młotów pneumatycznych, hydraulicznych, kafarów lub innych maszyn i urządzeń o podobnym działaniu w związku z wykonywaniem prac wyburzeniowych i rozbiórkowych;
- 12) szkody wyrządzone w środkach transportu lub kontenerach osób trzecich podczas prac ładunkowych;
- 13) szkody mające postać czystych strat finansowych;
- 14) czyste straty finansowe poniesione przez osoby trzecie z powodu wadliwości produktów dostarczonych przez Ubezpieczonego, powstałe w wyniku ich połączenia lub zmieszania z innymi produktami (klauzula połączenia i pomieszania);
- 15) czyste straty finansowe poniesione przez osoby trzecie z powodu wadliwości rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerebobionych za pomocą maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, dostarczonych, zmontowanych lub konserwowanych przez Ubezpieczonego (klauzula maszynowa);
- 16) czyste straty finansowe poniesione przez osoby trzecie na dalsze przetworzenie lub dalszą obróbkę wadliwych produktów dostarczonych przez Ubezpieczonego, bez ich łączenia lub mieszania z innymi wyrobami, jeżeli produkt końcowy powstający w wyniku przetworzenia lub obróbki nie może być sprzedany (klauzula dalszej obróbki);
- 17) szkody wyrządzone przez pojazdy niepodlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej;
- 18) szkody wyrządzone w podziemnych instalacjach lub urządzeniach w trakcie wykonywania prac lub usług przez Ubezpieczonego;
- 19) szkody w rzeczach wniesionych przez gości hotelowych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 8.

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku o ubezpieczenie sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:

- 1) imię i nazwisko lub nazwę oraz adres Ubezpieczającego i Ubezpieczonego;
 - 2) PESEL lub NIP i REGON Ubezpieczającego i Ubezpieczonego;
 - 3) rodzaj prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej;
 - 4) liczbę zatrudnionych pracowników;
 - 5) planowany obrót w okresie ubezpieczenia;
 - 6) proponowaną wysokość sumy gwarancyjnej;
 - 7) zakres ubezpieczenia;
 - 8) okres ubezpieczenia;
 - 9) przyczynę, liczbę i wielkość szkód w okresie ostatnich 3 lat w rozbiu na poszczególne lata.
3. TOWARZYSTWO może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z prowadzoną przez Ubezpieczonego działalnością.
4. Zawarcie umowy ubezpieczenia TOWARZYSTWO potwierdza dokumentem ubezpieczenia, który wydaje Ubezpieczającemu.
5. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia, chyba że w dokumencie ubezpieczenia ustalono inny dzień jako datę zawarcia umowy.
6. Integralną część umowy ubezpieczenia stanowią: dokument ubezpieczenia, OWU, wniosek ubezpieczeniowy i o ile zostały wprowadzone do umowy, warunki odmienne od postanowień niniejszych OWU.

SUMA GWARANCYJNA

§ 9.

1. W umowie ubezpieczenia ustala się sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności TOWARZYSTWA.
2. O ile strony nie postanowiły inaczej, sumę gwarancyjną ustala się dla jednego i dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia, łącznie dla szkód w mieniu i na osobie.
3. Wysokość sumy gwarancyjnej określana jest przez Ubezpieczającego. TOWARZYSTWO nie ponosi odpowiedzialności za ustalenie sumy gwarancyjnej na poziomie niewystarczającym na naprawienie w całości wyrządzonej szkody.
4. W ramach ogólnej sumy gwarancyjnej w odniesieniu do określonych ryzyk, rodzajów szkód (klauzul) wprowadza się do umowy ubezpieczenia indywidualne sublimity.
5. Suma gwarancyjna ulega każdorazowemu zmniejszeniu o wysokość wypłaconego odszkodowania, aż do jej całkowitego wyczerpania.
6. Wyczerpanie sumy gwarancyjnej powoduje rozwiązanie umowy ubezpieczenia.
7. Wypłaty odszkodowań dotyczące zakresu objętego sublimitami powodują redukcję sublimitów i ogólnej sumy gwarancyjnej.
8. Wypłaty odszkodowań dotyczące zakresu objętego ogólną sumą gwarancyjną:
 - 1) nie powodują redukcji sublimitów w przypadku, gdy ogólna suma gwarancyjna pozostała po wypłacie odszkodowania jest wyższa od wysokości najwyższego z sublimitów;
 - 2) redukują sublimity w przypadku, gdy ogólna suma gwarancyjna pozostała po wypłacie odszkodowania jest niższa od wysokości poszczególnych sublimitów.
9. Za zgodą TOWARZYSTWA Ubezpieczający może uzupełnić sumę gwarancyjną opłacając dodatkową składkę, w wysokości ustalonej przez TOWARZYSTWO.
10. Suma gwarancyjna i sublimity mogą być wyrażone w walucie obcej.

SKŁADKA

§ 10.

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia po dokonaniu oceny ryzyka.



2. W przypadkach uzasadnionych rodzajem i rozmiarem prowadzonej działalności, zgłoszonymi szkodami, wypłaconymi odszkodowaniami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, składka ustalona będzie indywidualnie.

3. Jeżeli podstawę obliczenia składki stanowi planowany obrót w okresie ubezpieczenia, TOWARZYSTWO opierając się na wartościach planowanych określi składkę minimalną, którą Ubezpieczający uiszczą przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. W takim przypadku ostateczne ustalenie wysokości składki ubezpieczeniowej nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia przy czym składka ostateczna nie może być niższa aniżeli składka minimalna.

4. W celu ostatecznego rozliczenia składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest w terminie do 60 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia, przedstawić TOWARZYSTWU rzeczywistą wartość osiągniętych obrotów w okresie ubezpieczenia. Jeżeli składka ustalona na tej podstawie jako ostateczna jest wyższa od opłaconej składki minimalnej, Ubezpieczający zobowiązany jest dopłacić różnicę w składce na rachunek bankowy TOWARZYSTWA, w terminie 14 dni od otrzymania aneksu do umowy zawierającego rozliczenie składki ubezpieczeniowej.

5. Jeżeli po upływie terminu określonego w ust. 4, Ubezpieczony nie przedstawi TOWARZYSTWU rzeczywistej wartości osiągniętych w okresie ubezpieczenia obrotów, TOWARZYSTWO jest uprawnione do pobrania jako kary za zwłokę 10% składki wynikającej z dokumentu ubezpieczenia.

6. Składka płatna jest jednorazowo w dniu podpisania umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.

7. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość ustalona jest w dokumencie ubezpieczenia.

8. Składka może zostać obniżona ze względu na:

- 1) obniżenie sumy gwarancyjnej w stosunku do standardowej;
- 2) wprowadzenie franszyzy redukcyjnej wyższej niż minimalna;
- 3) wysokość planowanego obrotu;
- 4) bezszkodowy przebieg ubezpieczenia;
- 5) okres ubezpieczenia krótszy niż 12 miesięcy.

9. Składka może zostać podwyższona ze względu na:

- 1) podwyższenie sumy gwarancyjnej w stosunku do standardowej;
- 2) podwyższenie sumy gwarancyjnej na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia, w podwójnej wysokości sumy gwarancyjnej na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia;
- 3) rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe (klauzule);
- 4) rozłożenie składki na raty;
- 5) zgłoszone i wypłacone odszkodowania lub świadczenia.

10. Umowa ubezpieczenia określa składkę minimalną, przy czym składka ta nie może być niższa niż 100,00 PLN dla zakresu podstawowego a w przypadku rozszerzenia zakresu podstawowego o klauzule dodatkowe 100,00 PLN za każdą z klauzul, niezależnie od zakresu ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej, sublimitu, franszyzy redukcyjnej lub przysługujących zniżek.

11. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej.

12. TOWARZYSTWO zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego, a składką należną za rzeczywisty okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, przy czym składka należna obliczana jest według następującego wzoru: składka roczna /365 x liczba dni trwania ochrony ubezpieczeniowej.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI TOWARZYSTWA

§ 11.

1. Okres ubezpieczenia określony jest w dokumencie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
3. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

§ 12.

1. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub w przypadku gdy strony ustaliły, że składka będzie płatna w ratach, pierwsza rata składki, została zapłacona w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i najpóźniej na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, chyba że w umowie został wyznaczony inny termin zapłaty składki, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2–5.
2. W przypadku, gdy TOWARZYSTWO ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty i składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, TOWARZYSTWO może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki, powoduje ustanie odpowiedzialności TOWARZYSTWA w przypadku, gdy TOWARZYSTWO wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległości w terminie 7 dni od dnia doręczenia wezwania wskazując, że brak płatności w tym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności TOWARZYSTWA, a Ubezpieczający zaległej raty składki we wskazanym terminie nie zapłaci. W przypadku braku wystosowania przez TOWARZYSTWO wezwania do zapłaty, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a TOWARZYSTWU przysługuje składka za cały okres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek TOWARZYSTWA pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W innym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczającego kwotą składki lub jej raty.
5. Za zapłatę składki lub raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikająca z dokumentu ubezpieczenia.

§ 13.

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczenia wygaśnie przed tym terminem wskutek innych zdarzeń przewidzianych w umowie, OWU lub przepisach powszechnie obowiązującego prawa.
2. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w którym TOWARZYSTWO udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 14.

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości TOWARZYSTWA na piśmie, zgodnie z prawdą i jego najlepszą wiedzą, wszystkie



informacje, o które TOWARZYSTWO zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku, formularzu ofertowym lub innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznego, pisemnego zgłaszania do TOWARZYSTWA wszelkich zmian okoliczności, o których mowa w ust. 1. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

3. TOWARZYSTWO nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości albo podane niezgodnie z prawdą. Jeżeli do niepodania informacji lub do podania nieprawdziwych informacji doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności podanych niezgodnie z prawdą lub niepodanych do wiadomości TOWARZYSTWA z naruszeniem ust. 1 i 2.

4. W przypadku ujawnienia okoliczności, które pociągają za sobą istotne zwiększenie prawdopodobieństwa zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego, każda ze stron umowy może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

5. Za okoliczności, które pociągają za sobą istotne zwiększenie prawdopodobieństwa zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się w szczególności:

- 1) rozszerzenie lub zmianę rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej;
- 2) nabycie nowych nieruchomości;
- 3) przejęcie lub nabycie innych podmiotów.

§ 15.

1. Ubezpieczony zobowiązany jest dołożyć należytych starań w celu zapobieżenia wystąpienia wypadku oraz do podjęcia stosownych środków zaradczych dla uniknięcia szkody, bądź zmniejszenia rozmiarów szkody już powstałej. Obowiązkiem Ubezpieczonego jest ponadto przestrzeganie pisemnych zaleceń otrzymanych od TOWARZYSTWA.

2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, TOWARZYSTWO jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego tytułu.

3. Ubezpieczający zobowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń, których usunięcia stosownie do okoliczności domagało się na piśmie TOWARZYSTWO, przed powstaniem wypadku ubezpieczeniowego.

4. Jeżeli Ubezpieczony nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez TOWARZYSTWO, TOWARZYSTWO jest wolne od odpowiedzialności, za szkody powstałe po wyznaczonym terminie, wskutek nie usunięcia wskazanego zagrożenia w zakresie, w jakim niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

5. TOWARZYSTWO zastrzega sobie prawo do lustracji ubezpieczonego ryzyka również po zawarciu umowy ubezpieczenia.

6. W przypadku niezastosowania się do postanowień ust. 3 i 5 uznaje się, że zaistniał ważny powód dający TOWARZYSTWU prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

§ 16.

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczony zobowiązany jest do:

- 1) użycia dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie albo czystej stracie finansowej lub zmniejszenia ich rozmiarów;

2) niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania wypadku ubezpieczeniowego lub uzyskania o nim wiadomości, zawiadomienia o tym TOWARZYSTWA;

2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 pkt 1), TOWARZYSTWO jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

3. W razie naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku wymienionego w ust. 1 pkt 2), TOWARZYSTWO może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło TOWARZYSTWU ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.

4. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody Ubezpieczony, ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń, bądź zawarcia z nim ugody do czasu uzyskania pisemnej zgody TOWARZYSTWA.

5. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczeń osoby trzeciej, nie ma skutków prawnych względem TOWARZYSTWA, jeżeli nie wyraziło ono na to uprzednio pisemnej zgody.

6. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego zawiadomienia TOWARZYSTWA o zgłoszeniu do niego roszczeń albo o wszczęciu postępowania przygotowawczego w sprawie przestępstwa lub czynu, który spowodował szkodę. Do zawiadomienia należy dołączyć pisemne roszczenia osoby trzeciej wraz z dokumentami je uzasadniającymi lub dokumenty dotyczące postępowania.

7. Ubezpieczony jest zobowiązany do współpracy z TOWARZYSTWEM w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody, ustalenia jej rozmiaru oraz zasadności i wysokości roszczeń.

8. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pełnomocnictw i upoważnień niezbędnych TOWARZYSTWU do wyjaśnienia sprawy oraz obrony przed roszczeniami osób trzecich, a w szczególności umożliwić TOWARZYSTWU lub osobom działającym na jej zlecenie dokonanie czynności mających na celu ustalenie przyczyn, rozmiarów, okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ TOWARZYSTWA

§ 17.

1. TOWARZYSTWO po otrzymaniu zgłoszenia szkody przeprowadza postępowanie likwidacyjne, w ramach którego ustala, czy ponosi odpowiedzialność za powstałą szkodę na podstawie umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczającym.

2. W granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, TOWARZYSTWO zobowiązane jest do:

1) dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłaty odszkodowania albo o prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem;

2) wypłaty odszkodowania osobie trzeciej z tytułu ryzyk objętych ubezpieczeniem i do wysokości sumy gwarancyjnej określonej w umowie ubezpieczenia, którego wysokość została ustalona przez TOWARZYSTWO w drodze wyżej wskazanej oceny, uznania roszczenia, ugody albo w wysokości określonej wyrokiem sądu.

3. TOWARZYSTWO pokrywa także:

1) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym za zgodą lub na polecenie TOWARZYSTWA nawet w razie wątpliwości, czy szkoda jest objęta zakresem ubezpieczenia; jeżeli w wyniku wypadku ubezpieczeniowego rodzącego odpowiedzialność Ubezpieczonego, zostanie przeciwko niemu wszczęte postępowanie karne, TOWARZYSTWO pokryje koszty obrony, jeżeli zażądało powołania obrońcy lub wyraziło zgodę na pokrycie kosztów obrony;

2) koszty wynagrodzenia ekspertów powołanych za zgodą lub na polecenie TOWARZYSTWA w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiaru szkody;



- 3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego, po wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Koszty, o których mowa w ust. 3 pkt 1) i 2) pokrywane są ponad sumę gwarancyjną, nie więcej jednak niż 10% sumy gwarancyjnej określonej w dokumencie ubezpieczenia, o ile dotyczą wypadków na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. Pozostałe koszty pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
5. Koszty, o których mowa w ust. 3 pkt 3) pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
6. Jeżeli łączna wysokość roszczeń wynikających z jednego wypadku ubezpieczeniowego przekracza sumę gwarancyjną, TOWARZYSTWO pokrywa koszty, o których mowa w ust. 3 pkt. 1) i 2) w takiej proporcji, w jakiej pozostaje suma gwarancyjna do wysokości tych roszczeń. Wpłata kwoty równej sumie gwarancyjnej oraz pokrycie kosztów wyliczonych zgodnie z powyższą zasadą, zwalnia TOWARZYSTWO z obowiązku dalszych wypłat.
7. Zasady określone w ust. 1-5 stosuje się odpowiednio do indywidualnych sublimitów sumy gwarancyjnej, o których mowa w § 9. ust 4.
8. Kosztów, o których mowa w ust. 3 pkt 1) i 2) TOWARZYSTWO nie pokrywa, jeżeli z okoliczności wynika, że szkoda nie jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
9. TOWARZYSTWO nie odpowiada za dodatkowe koszty, które wynikły z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez TOWARZYSTWO umowy z osobą trzecią lub zaspokojenie jej roszczeń. Zasadę tę stosuje się także, gdy wysokość zasądzonego odszkodowania jest wyższa niż wynikało to z proponowanej umowy.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 18.

1. TOWARZYSTWO wypłaca odszkodowanie, na podstawie uznania roszczenia w wyniku jego potwierdzenia w drodze własnej oceny stanu faktycznego i prawnego, zawarcia umowy lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. TOWARZYSTWO wypłaca odszkodowanie w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, do wysokości sumy gwarancyjnej lub sublimitów, w zakresie określonym w umowie ubezpieczenia.
3. Kwota odszkodowania wypłacona przez TOWARZYSTWO nie może być wyższa od poniesionej szkody.
4. Z kwoty należnego odszkodowania TOWARZYSTWO potrąca franszyzę redukcyjną w wysokości 200,00 PLN, chyba że strony umówiły się inaczej.
5. TOWARZYSTWO wypłaca odszkodowanie, w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
6. Jeżeli jednak wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności TOWARZYSTWA albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
7. W razie braku podstaw do wypłaty odszkodowania w całości lub w części, TOWARZYSTWO poinformuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem i Ubezpieczonego, podając okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części oraz pouczając o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. TOWARZYSTWO udostępnia poszkodowanym lub uprawnionym informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności TOWARZYSTWA i wysokości świadczenia. Osoby te mają prawo

wglądu do akt szkodowych i sporządzania na swój koszt odpisów lub kopii dokumentów akt szkodowych.

9. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument TOWARZYSTWU. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest podjąć współpracę umożliwiającą wystąpienie przez TOWARZYSTWO z interwencją uboczną, w celu obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem, zawarcią umowy lub uznania roszczenia. TOWARZYSTWO podejmuje decyzję o przystąpieniu do postępowania sądowego w granicach udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, o ile uzna za celowe przystąpienie do sporu w charakterze interwenienta ubocznego.

10. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu postępowania przygotowawczego w sprawie przestępstwa lub czynu, który spowodował szkodę, bądź odpis prawomocnego orzeczenia sądu niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od ich otrzymania, aby umożliwić TOWARZYSTWU wniesienie środka odwoławczego.

11. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego obowiązków określonych w ust. 9 lub ust. 10 TOWARZYSTWO może podnieść przeciwko Ubezpieczonemu zarzuty wynikające z art. 82 kodeksu postępowania cywilnego.

12. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków wynikających z § 16. lub z § 18. ust. 9. lub 10., TOWARZYSTWO nie pokrywa kosztów, o których mowa w § 17. ust. 2 pkt 1) oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od Ubezpieczonego.

13. Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami TOWARZYSTWA co do odmowy zaspokojenia roszczenia lub co do wysokości odszkodowania, może on w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd TOWARZYSTWA.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 19.

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na TOWARZYSTWO przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1 nie przechodzi na TOWARZYSTWO, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność albo, która jest ubezpieczona tą samą umową ubezpieczenia zgodnie z zakresem ubezpieczenia, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Zrzeczenie się przez Ubezpieczonego roszczenia odszkodowawczego w stosunku do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę w całości lub w części, nie ma skutków prawnych względem TOWARZYSTWA.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć TOWARZYSTWU wszystkich informacji i dokumentów oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przez TOWARZYSTWO.
5. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody TOWARZYSTWA praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód oraz w razie niewykonania obowiązków, o których mowa w ust. 5, wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, TOWARZYSTWO może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku, gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, podlega zwrotowi w całości lub w części.



ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

§ 20.

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być sporządzone na piśmie i ich odbiór winien być potwierdzony przez drugą stronę podpisem i datą, przy czym mogą być one wysłane listem poleconym za zwrotnym potwierdzeniem odbioru.

2. W wypadku zawiadomień lub oświadczeń wysyłanych listem poleconym, o dotrzymaniu terminów decyduje data stempla pocztowego.

3. Jeżeli Ubezpieczony zmienił w trakcie trwania umowy ubezpieczenia adres siedziby i nie powiadomił o tym TOWARZYSTWA, pismo skierowane pod ostatni znany TOWARZYSTWU adres Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczony nie zmienił adresu.

4. Pisemne zawiadomienie o wypadku ubezpieczeniowym lub o roszczeniu poszkodowanego Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć na adres TOWARZYSTWA.

KLAUZULE DODATKOWE

§ 21.

Podstawowy zakres ochrony ubezpieczeniowej udzielonej przez TOWARZYSTWO może zostać rozszerzony poprzez włączenie za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia niżej wymienionych klauzul dodatkowych. TOWARZYSTWO nie odpowiada w zakresie poniższych klauzul za szkody, za które jej odpowiedzialność jest wyłączona w § 6 niniejszych OWU oraz w § 7 niniejszych OWU, za wyjątkiem tych szkód, za które TOWARZYSTWO ponosi odpowiedzialność na podstawie danej klauzuli dodatkowej. Zawarcie umowy ubezpieczenia w wariantcie I wyłącza możliwość rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o klauzule nr 5, 8, 9, 14, 15, 16.

Klauzula nr 1

Włączenie odpowiedzialności za szkody powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z wyłączeniem Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Meksyku, Nowej Zelandii, Australii.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z wyłączeniem szkód powstałych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Meksyku, Nowej Zelandii, Australii.

2. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

3. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

4. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 2

Włączenie odpowiedzialności za szkody powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem oraz pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem, a podwykonawcami Ubezpieczonego.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia oraz pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem, a podwykonawcami Ubezpieczonego.

2. Ubezpieczeniem nie są objęte:

1) roszczenia osób zatrudnionych wobec pracodawcy oraz pracodawcy wobec osób zatrudnionych, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,

2) szkody w rzeczach będących przedmiotem wykonywanych prac budowlanych lub montażowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,

3) szkody w rzeczach znajdujących się na terenie należącym do zleceniodawcy bądź w obrębie miejsca budowy lub montażu i stanowiących własność zleceniodawcy, powierzonych jego pieczy, oddanych mu na przechowanie lub znajdujących się pod jego kontrolą.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 3A

Włączenie odpowiedzialności za szkody w nieruchomościach osób trzecich, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego (OC najemcy nieruchomości).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu nieruchomości i ich części składowych, oddanych w użytkowanie Ubezpieczonemu na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia albo innego pokrewnego stosunku prawnego.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wynikłych ze zużycia nieruchomości w trakcie jej użytkowania.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 3B

Włączenie odpowiedzialności za szkody w rzeczach ruchomych osób trzecich, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego (OC najemcy ruchomości).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy ruchomych oddanych w użytkowanie Ubezpieczonemu na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje:

1) szkód w przedmiotach ze szkła, ceramiki, terakoty lub tworzyw sztucznych, chyba że stanowią część składową rzeczy, o których mowa w ust. 1;

2) szkód wynikłych ze zużycia rzeczy w trakcie ich użytkowania lub z nadmiernego obciążenia rzeczy;

3) szkód w pojazdach mechanicznych, ich wyposażeniu oraz rzeczach pozostawionych w tych pojazdach;

4) szkód w sprzęcie elektronicznym lub komputerowym.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.



4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 4

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego (OC pracodawcy).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody na osobie i w mieniu, wynikające z wypadków przy pracy w rozumieniu ustawy z dnia 30 października 2002 roku o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.U. z 2002 r. Nr 199 poz. 1673 z późn. zm.) wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego.

2. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje:

- 1) szkód wynikłych z wypadku, któremu pracownik uległ w drodze do miejsca pracy i z pracy;
 - 2) szkód wynikłych z wypadków przy pracy, do których doszło poza okresem ubezpieczenia;
 - 3) szkód powstałych wskutek stanów chorobowych niewynikających z wypadków, o których mowa w ust. 1;
 - 4) odpowiedzialności podwykonawców Ubezpieczonego za szkody wyrządzone ich pracownikom;
 - 5) szkód powstałych w pojazdach mechanicznych, ich wyposażeniu oraz rzeczach pozostawionych w tych pojazdach;
 - 6) roszczeń z tytułu chorób zawodowych lub pracowniczych;
 - 7) roszczeń regresowych jakiegokolwiek instytucji zobowiązanej do wypłaty świadczeń z tytułu wypadku przy pracy, oraz świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie przepisów ustawy, o której mowa w ust. 1;
3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
4. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 5

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez produkt wprowadzony do obrotu przed datą początkową lub pracę albo usługę wykonaną przed tą datą.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody na osobie i w mieniu wyrządzone przez produkt wprowadzony do obrotu, pracę albo usługę wykonaną przed datą początkową określoną w umowie.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód, o których Ubezpieczony wiedział lub szkód zaistniałych w sytuacji, gdy Ubezpieczony wiedział o wydarzeniach, sytuacjach czy okolicznościach, które mogą powodować szkodę.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 6A

Włączenie odpowiedzialności za szkody w rzeczach osób trzecich znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w rzeczach znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego, polegające na ich uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie wynikającej z kradzieży z włamaniem i rozboju, niezależnie od źródła obowiązku odszkodowawczego (czyn niedozwolony, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania).

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

- 1) w rzeczach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu albo innego pokrewnego stosunku prawnego;
- 2) w rzeczach przyjętych w celu wykonania ich obróbki, czyszczenia, naprawy lub innych podobnych czynności powstałych w trakcie ich wykonania;
- 3) w pojazdach mechanicznych lub ich wyposażeniu albo rzeczach w nich pozostawionych;
- 4) wynikających z kradzieży rzeczy, w przypadku której udowodniono działania lub zaniechania, uczestnictwo, współdziałanie lub współuczestnictwo osób objętych ubezpieczeniem, podwykonawców Ubezpieczonego lub osób, którymi się posługiwał;
- 5) polegających na zaginięciu, podmieianie lub brakach inwentarzowych mienia, powstałych w związku z poświadczeniem nieprawdy, podstępem, wymuszeniem, szantażem, przywłaszczeniem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych, wprowadzeniem w błąd lub wykorzystaniem pozostawiania w błędzie.

3. W przypadku utraty rzeczy w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin, zawiadomić Policję o zaistniałym wypadku. W przypadku nie zawiadomienia Policji w terminie z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego TOWARZYSTWO może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli niedotrzymanie terminu przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

4. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

5. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 6B

Włączenie odpowiedzialności za szkody w pojazdach mechanicznych osób trzecich znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w pojazdach mechanicznych znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą Ubezpieczonego oraz w ich wyposażeniu, polegające na ich uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju, niezależnie od źródła obowiązku odszkodowawczego (czyn niedozwolony, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania).

2. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona jest wyłącznie dla parkingu, którego lokalizacja została podana we wniosku.

3. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

- 1) w pojazdach mechanicznych, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu albo innego pokrewnego stosunku prawnego;



- 2) w pojazdach mechanicznych przyjętych w celu wykonania ich obróbki, czyszczenia, naprawy lub innych podobnych czynności, powstałych w trakcie ich wykonywania;
 - 3) w ładunku i w rzeczach pozostawionych w pojazdach mechanicznych;
 - 4) szkód wynikających z kradzieży pojazdu lub jego wyposażenia, w przypadku której udowodniono działania lub zaniechania, uczestnictwo, współdziałanie lub współuczestnictwo osób objętych ubezpieczeniem, podwykonawców Ubezpieczonego, lub osób którymi się posługiwał;
 - 5) szkód polegających na zaginięciu, podmieianie lub brakach inwentarowych mienia, powstałych w związku z: poświadczeniem nieprawdy, podstępem, wymuszeniem, szantażem, przywłaszczeniem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych, wprowadzeniem w błąd lub wykorzystaniem pozostawiania w błędzie;
 - 6) będących następstwem nieprzestrzegania przez Ubezpieczonego obowiązków wynikających z regulaminu parkingu;
 - 7) powstałych w czasie pozostawienia parkingu bez fizycznego dozoru;
 - 8) wyrządzonych wskutek działania sił natury, a w szczególności huraganu, powodzi, gradobicia, uderzenia pioruna, deszczu nawalnego.
4. Ochroną ubezpieczeniową jest objęta odpowiedzialność Ubezpieczonego z tytułu prowadzenia parkingu strzeżonego, pod warunkiem że:
- 1) parking jest strzeżony 24h na dobę przez co najmniej jedną osobę;
 - 2) teren parkingu jest oświetlony i ogrodzony przynajmniej metalową siatką o wysokości minimum 1,4 m założoną na metalowych elementach konstrukcyjnych, trwale złączonych z podłożem, wyposażony jest w bramę lub szlaban ze sprawną kolczatką;
 - 3) parking posiada regulamin wraz z określonym zakresem odpowiedzialności osób zobowiązanych do strzeżenia parkingu;
 - 4) parking posiada wydzielone i ponumerowane stanowiska;
 - 5) prowadzona jest dokumentacja potwierdzająca przyjęcie i wydanie pojazdu;
 - 6) parking wyposażony jest w czynny telefon.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany do rzetelnego prowadzenia dokumentacji potwierdzającej przyjęcie i wydanie pojazdu oraz przestrzegania regulaminu parkingu.
6. W przypadku powstania szkody Ubezpieczony ma obowiązek:
- 1) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 12 godzin, powiadomić Policję o zaistniałym zdarzeniu;
 - 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni, powiadomić TOWARZYSTWO o zaistniałym zdarzeniu;
 - 3) rzetelnie sporządzić protokół szkodowy określając przyczynę i okoliczności zaistniałego zdarzenia powodującego szkodę, protokół musi być podpisany przez użytkownika pojazdu, który pozostawił go na parkingu.
7. W przypadku niedopełnienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego obowiązków określonych w ust 6. TOWARZYSTWO może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli niedotrzymanie obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
8. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
9. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.
10. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 7A

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego (OC za podwykonawców).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, za które ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony, a które zostały wyrządzone przez podwykonawców działających w imieniu i na rzecz Ubezpieczonego, którym powierzył on wykonanie określonej pracy bądź usługi.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powodujących roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem, a podwykonawcami Ubezpieczonego, chyba że zakres został rozszerzony o szkody określone w klauzuli nr 2.

3. TOWARZYSTWO rezygnuje z prawa do dochodzenia roszczenia regresowego z tytułu wypłaconego odszkodowania względem podwykonawcy Ubezpieczonego.

4. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

5. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.

6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 7B

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego z zachowaniem prawa regresu przez TOWARZYSTWO (OC za podwykonawców z zachowaniem prawa regresu).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, za które ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony, a które zostały wyrządzone przez podwykonawców działających w imieniu i na rzecz Ubezpieczonego, którym powierzył on wykonanie określonej pracy bądź usługi.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powodujących roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem, a podwykonawcami Ubezpieczonego, chyba że zakres został rozszerzony o szkody określone w klauzuli nr 2.

3. TOWARZYSTWO zachowuje prawo do dochodzenia roszczenia regresowego z tytułu wypłaconego odszkodowania względem podwykonawcy Ubezpieczonego.

4. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

5. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.

6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 8

Włączenie odpowiedzialności za szkody powstałe po wykonaniu pracy lub usługi wynikłe z nienależytego wykonania zobowiązania.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, powstałe po przekazaniu przedmiotu wykonanej pracy lub usługi w użytkowanie odbiorcy, wynikłe z nienależytego wykonania zobowiązania przez Ubezpieczonego, niezależnie od źródła obowiązku odszkodowawczego (czyńny niedozwolone, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania).

2. TOWARZYSTWO odpowiada za szkody, o których mowa w ust. 1, jeżeli przedmiot wykonanej pracy lub usługi został przekazany w użytkowanie odbiorcy w okresie ubezpieczenia.



3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.
5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 9

Włączenie odpowiedzialności za szkody wynikające z uwolnienia się jakichkolwiek substancji niebezpiecznych (OC za szkody w środowisku).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, wyrządzone wskutek uwolnienia się jakichkolwiek substancji niebezpiecznych, mogących spowodować skażenie lub zanieczyszczenie ziemi lub jej powierzchni, atmosfery lub strumienia, rzeki, kanału czy zbiornika wodnego oraz koszty usunięcia, neutralizacji lub oczyszczenia gleby z substancji niebezpiecznych, poniesione przez osobę trzecią, TOWARZYSTWO udziela ochrony ubezpieczeniowej w powyższym zakresie wyłącznie w przypadku spełnienia łącznie następujących warunków:

- 1) uwolnienie się substancji niebezpiecznych, powodujące szkodę musi mieć charakter zdarzenia nagłego, niemożliwego do przewidzenia i do zapobieżenia przy zachowaniu przez Ubezpieczonego należytej staranności w prowadzeniu przedsiębiorstwa; ponadto zdarzenie musi być możliwe do zidentyfikowania;
- 2) początek uwalniania się substancji wyrządzającej szkodę musi mieć miejsce w okresie ubezpieczenia;
- 3) fakt uwolnienia się substancji wyrządzającej szkodę musi ujawnić się Ubezpieczonemu lub osobom trzecim w ciągu 72 godzin od chwili rozpoczęcia się tego uwalniania;
- 4) szkoda osobowa lub rzeczowa, będąca skutkiem uwolnienia się substancji niebezpiecznych musi ujawnić się w ciągu 72 godzin od chwili rozpoczęcia się tego uwalniania;
- 5) zgłoszenie szkody objętej zakresem niniejszej klauzuli winno nastąpić niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 30 dni od momentu rozpoczęcia uwalniania się substancji niebezpiecznej, wyrządzającej szkodę; w przypadku niedotrzymania powyższego terminu z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, TOWARZYSTWO może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli niedotrzymanie terminu przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. W razie wątpliwości termin „uwolnienie” obejmuje następujące zjawiska: rozlanie, wyciek, wypompowanie, wylanie, emisja, opróżnienie, wtłoczenie, wyrzucenie lub usunięcie, wydzielenie, rozrzucenie, wydobycie się.
4. TOWARZYSTWO nie odpowiada za koszty usuwania substancji szkodliwych dla środowiska z nieruchomości, która jest własnością, w posiadaniu, dzierżawie lub na innej podstawie znajduje się w pieczy Ubezpieczonego.
5. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje grzywien, kar umownych, odszkodowań i zadośćuczynień za naruszone dobra osobiste, do zapłaty których Ubezpieczony jest zobowiązany pośrednio lub bezpośrednio w związku z emisją, wyciekami lub inną formą przedostania się do powietrza, wody, gruntu jakichkolwiek substancji niebezpiecznych.
6. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
7. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.
8. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 10

Włączenie odpowiedzialności za szkody w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, naprawy lub innych czynności w ramach usług wykonywanych przez Ubezpieczonego.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w rzeczach stanowiących przedmiot obróbki, naprawy lub innych czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego powstałe w trakcie ich wykonywania.
2. W przypadku wątpliwości w ustaleniu czy przedmiotem obróbki, naprawy lub innych czynności jest cała rzecz, czy też jej część, za przedmiot tych czynności uznaje się możliwą do wyodrębnienia pod względem funkcjonalnym lub konstrukcyjnym część rzeczy poddaną obróbce, naprawie lub innym czynnościom wykonywanym przez Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) szkód w rzeczach, z których Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu albo innego pokrewnego stosunku prawnego;
 - 2) utraty rzeczy niewynikającej z jej zniszczenia lub uszkodzenia;
 - 3) wyrządzonych podczas prac ładunkowych wszelkiego rodzaju;
 - 4) wyrządzonych w związku z przeprowadzaniem jazd próbnych, o ile są wykonywane w odległości większej niż 5 km od miejsca wykonywania usługi.
4. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
5. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.
6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 11

Włączenie odpowiedzialności za szkody wynikłe z działania materiałów wybuchowych, użytkowania młotów pneumatycznych, hydraulicznych, kafarów lub innych maszyn i urządzeń o podobnym działaniu w związku z prowadzeniem prac wyburzeniowych i rozbiórkowych.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu lub na osobie, wynikłe z działania środków wybuchowych, użytkowania młotów pneumatycznych, hydraulicznych, kafarów lub innych maszyn i urządzeń o podobnym działaniu w związku z prowadzeniem prac wyburzeniowych i rozbiórkowych.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:
 - 1) powstałych poza okręgiem o promieniu równym wysokości wyburzanej budowli, mierzonym od wyburzanej budowli, przy czym to wyłączenie ochrony ubezpieczeniowej jest aktualne w przypadku prowadzenia prac wyburzeniowych bez użycia materiałów wybuchowych;
 - 2) powstałych w odległości mniejszej niż 50 metrów od epicentrum wybuchu, w przypadku prowadzenia prac wyburzeniowych z użyciem materiałów wybuchowych,
 - 3) których powstanie jest pewne ze względu na rodzaj prowadzonych prac budowlanych lub sposób ich wykonania;
 - 4) polegających na uszkodzeniach powierzchniowych, które ani nie pogarszają stateczności mienia, ani nie zagrażają jego użytkownikom.
3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.
4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.



5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę

Klauzula nr 12

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone w środkach transportu lub kontenerach osób trzecich podczas prac ładunkowych.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody wyrządzone w środkach transportu lub kontenerach, należących do osób trzecich, podczas prowadzenia prac ładunkowych (załadunkowych, przeładunkowych i wyładunkowych).

2. W odniesieniu do kontenerów odpowiedzialność istnieje także wtedy, gdy do powstania szkody doszło podczas załadunku kontenera na środek transportu lub wyładunku kontenera ze środka transportu.

3. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

1) w przedmiocie załadunku, wyładunku lub przeładunku;

2) w związku z załadunkiem, przeładunkiem i wyładunkiem z samolotu.

4. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

5. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 13

Włączenie odpowiedzialności za szkody mające postać czystych strat finansowych.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o czyste straty finansowe.

2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

1) spowodowane przez przedmioty wyprodukowane lub dostarczone przez Ubezpieczonego (lub też na jego zlecenie lub rachunek) oraz wykonane przez niego (lub też na jego zlecenie lub rachunek) prace bądź usługi;

2) spowodowane przez stałe emisje (np. szумы, zapachy, wstrząsy);

3) powstałe w związku z działalnością w zakresie projektowania, planowania, doradztwa, kierowania budową lub montażem oraz z działalnością polegającą na kontroli lub opiniowaniu;

4) wynikające z działań związanych z transakcjami finansowymi, kredytowymi, ubezpieczeniowymi, leasingowymi, nieruchomościami oraz wynikające z prowadzenia kasy i wszelkiego rodzaju płatności, jak również nadużycia zaufania oraz sprzeniewierzenia;

5) spowodowane świadomym naruszeniem przepisów prawa, wskazówek bądź zleceń zleceniodawcy oraz jakichkolwiek innych obowiązków;

6) wynikające z naruszenia przepisów o ochronie danych osobowych oraz naruszenia praw autorskich i licencyjnych, prawa o nieuczciwej konkurencji, prawa antymonopolowego;

7) wynikających z niedotrzymania terminów, kosztorysów wstępnych i innych kosztorysów;

8) powstałe w wyniku udzielanych porad, zaleceń lub instrukcji powiązanym kapitałowo podmiotom, to samo dotyczy błędnych lub zaniechanych czynności kontrolnych;

9) powstałe w związku z pośrednictwem i organizowaniem podróży;

10) wynikające z utraty jakichkolwiek rzeczy, w tym utraty możliwości korzystania z rzeczy;

11) wynikające z błędów w oprogramowaniu, błędnej instalacji oprogramowania, racjonalizacji, automatyzacji;

12) wynikające z działalności reklamowej;

13) związane ze stosunkiem pracy;

14) powstałych w związku ze sprawowaniem funkcji członka władz spółki kapitałowej;

15) powstałych w wyniku zagubienia pieniędzy, książeczek oszczędnościowych, dokumentów, papierów i przedmiotów wartościowych.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 14

Włączenie odpowiedzialności za czyste straty finansowe, poniesione przez osoby trzecie z powodu wadliwości produktów dostarczonych przez Ubezpieczonego, powstałe w wyniku ich połączenia lub zmieszania z innymi produktami (klauzula połączenia i pomieszania).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o czyste straty finansowe, poniesione przez osoby trzecie z powodu wadliwości produktów dostarczonych przez Ubezpieczonego, powstałe poprzez połączenie lub zmieszanie dostarczonych wadliwych produktów z innymi produktami.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie:

1) straty powstałe na skutek uszkodzenia lub zniszczenia wyrobów łączonych lub mieszanych z wadliwymi produktami, dostarczonymi przez Ubezpieczonego, polegające na zmniejszeniu lub utracie wartości produktu końcowego;

2) koszty poniesione na wytworzenie produktu końcowego z wyłączeniem kosztów poniesionych na zakup wadliwego produktu, połączonego lub zmieszanego z innymi produktami;

3) nakłady poniesione dodatkowo w celu usunięcia wady produktu końcowego z zastrzeżeniem, że TOWARZYSTWO potrąci z odszkodowania część kosztów, która odpowiada stosunkowi ceny dostarczonego wadliwego produktu do ceny sprzedaży produktu końcowego w stanie nieuszkodzonym;

4) straty poniesione przez osobę trzecią na skutek tego, że produkt końcowy nie może być sprzedany lub może być sprzedany tylko po obniżonej cenie z zastrzeżeniem, że TOWARZYSTWO potrąci z odszkodowania część kosztów, która stanowi stosunek zapłaty za dostarczony produkt do ceny, za którą produkt końcowy mógłby być sprzedany, gdyby produkt dostarczony przez Ubezpieczonego nie był wadliwy.

3. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte szkody i straty wynikające z wszelkiego rodzaju opóźnień.

4. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona w ramach niniejszej klauzuli obejmuje tylko i wyłącznie koszty spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu w okresie ubezpieczenia, w którym do zakresu ubezpieczenia była włączona niniejsza klauzula.

5. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

6. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

7. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.



Klauzula nr 15

Włączenie odpowiedzialności za czyste straty finansowe, poniesione przez osoby trzecie z powodu wadliwości rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerobionych za pomocą maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, dostarczonych, zmontowanych lub konserwowanych przez Ubezpieczonego (klauzula maszynowa).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o czyste straty finansowe, poniesione przez osoby trzecie na skutek wadliwości rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerobionych za pomocą maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, dostarczonych lub konserwowanych przez Ubezpieczonego.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie:

1) straty powodujące zmniejszenie lub utratę wartości rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerobionych przy pomocy tych maszyn lub urządzeń;

2) koszty poniesione przez osobę trzecią w związku z wyprodukowaniem lub przerobieniem wadliwego produktu;

3) nakłady poniesione dodatkowo w związku z prawnie lub ekonomicznie koniecznymi poprawkami rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerobionych przy pomocy maszyn lub urządzeń bądź nakłady, które powstały w związku z zastosowaniem innego sposobu usunięcia szkody;

4) straty wynikające z niemożności sprzedaży lub konieczności sprzedaży po cenie obniżonej rzeczy wyprodukowanych, poddanych obróbce lub przerobionych za pomocą maszyn lub urządzeń dostarczonych przez Ubezpieczonego.

3. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte szkody i straty wynikające z wszelkiego rodzaju opóźnień.

4. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona w ramach niniejszej klauzuli obejmuje tylko i wyłącznie koszty spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu w okresie ubezpieczenia, w którym do zakresu ubezpieczenia była włączona niniejsza klauzula.

5. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

6. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.

7. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 16

Włączenie odpowiedzialności za czyste straty finansowe, poniesione przez osoby trzecie, na dalsze przetworzenie lub dalszą obróbkę wadliwych produktów, dostarczonych przez Ubezpieczonego, bez ich łączenia lub mieszania z innymi wyrobami, jeżeli produkt końcowy powstający w wyniku przetworzenia lub obróbki nie może być sprzedany (klauzula dalszej obróbki).

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o czyste straty finansowe poniesione przez osoby trzecie, na dalsze przetworzenie lub dalszą obróbkę wadliwych produktów, dostarczonych przez Ubezpieczonego, bez ich łączenia lub mieszania z innymi produktami, jeżeli produkt końcowy powstający w wyniku przetworzenia lub obróbki wadliwego produktu nie może być sprzedany. Ochrona istnieje pod warunkiem, że koszty te nie zostały poniesione na usunięcie wady w dostarczonym produkcie.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie:

1) koszty produkcji poniesione przez osoby trzecie z wyłączeniem kosztów zakupu wadliwego produktu;

2) w razie obniżenia ceny przerobionego produktu w miejsce kosztów produkcji, TOWARZYSTWO pokrywa wyłącznie straty wynikające z obniżenia ceny z zastrzeżeniem, że nie pokrywa strat w tej części, która stanowi stosunek zapłaty za dostarczony produkt do ceny, za którą przerobiony produkt mógłby być sprzedany, gdyby produkt dostarczony przez Ubezpieczonego nie był wadliwy;

3) w razie możliwości obniżenia ceny lub usunięcia wady z produktu końcowego w drodze ekonomicznie uzasadnionego procesu poprawiania produktu, TOWARZYSTWO pokryje koszty takiego procesu z zastrzeżeniem, że nie pokrywa kosztów i strat w części, która stanowi stosunek zapłaty za dostarczony produkt do ceny, za którą przerobiony produkt mógłby być sprzedany, gdyby produkt dostarczony przez Ubezpieczonego nie był wadliwy.

3. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte szkody i straty wynikające z wszelkiego rodzaju opóźnień.

4. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona w ramach niniejszej klauzuli obejmuje tylko i wyłącznie koszty spowodowane przez produkty wprowadzone do obrotu w okresie ubezpieczenia, w którym do zakresu ubezpieczenia była włączona niniejsza klauzula.

5. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

6. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.

7. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 17

Włączenie odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez pojazdy niepodlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w mieniu i na osobie, wyrządzone przez pojazdy niepodlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej.

2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

1) powstałe w związku z ruchem wyżej wymienionych pojazdów po drogach publicznych,

2) wyrządzone przez wyżej wymienione pojazdy, jeżeli kierowały nimi osoby nie posiadające wymaganych przepisami prawa uprawnień.

3. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

4. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcijną.

5. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 18

Włączenie odpowiedzialności za szkody wyrządzone w podziemnych instalacjach lub urządzeniach w trakcie wykonywania prac lub usług przez Ubezpieczonego.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody wyrządzone w podziemnych instalacjach lub urządzeniach w szczególności gazowych, elektrycznych, światłowodowych, wodno-kanalizacyjnych w trakcie wykonywanych prac lub usług przez Ubezpieczonego.

2. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.



3. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

4. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

Klauzula nr 19

Włączenie odpowiedzialności za szkody w rzeczach, wniesionych przez gości hotelowych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności hotelarskiej.

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i OWU, strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu albo utracie w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju następujących rzeczy:

1) wniesionych przez gości hotelowych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności hotelarskiej;

2) oddanych przez gości na przechowanie do depozytu; w takim przypadku TOWARZYSTWO odpowiada również za szkody powstałe wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wartości pieniężnych i dokumentów oddanych na przechowanie.

2. Ubezpieczeniem nie są objęte szkody:

1) powstałe wskutek utraty rzeczy wniesionych przez konsumentów do hotelowych lokali gastronomicznych, salonów fryzjerskich i innych lokali usługowych znajdujących się w obrębie hotelu, chyba że rzeczy te zostały oddane do szatni strzeżonej;

2) powstałe na skutek utraty rzeczy pozostawionych przez gości w hotech i korytarzach hotelowych.

3. Ubezpieczający zobowiązany jest do prowadzenia ewidencji rzeczy przyjmowanych do depozytu.

4. Ewidencja powyższa powinna zawierać dane niezbędne do zidentyfikowania właściciela rzeczy, opis i wartość depozytu oraz podpis oddającego i przyjmującego rzecz do depozytu.

5. Ubezpieczający w przypadku powstania szkody, zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 12 godzin powiadomić Policję.

6. W odniesieniu do wartości pieniężnych, TOWARZYSTWO odpowiada wyłącznie w przypadku przechowywania ich przez Ubezpieczonego w zamkniętym, przymocowanym trwale do podłoża lub ściany pomieszczenia schowku, tj. szafie pancernej, szafie stalowo betonowej, szafie stalowej lub kasecie.

7. W przypadku niedopełnienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego powyższych obowiązków, TOWARZYSTWO

może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli niedotrzymanie obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

8. Odpowiedzialność TOWARZYSTWA w zakresie ryzyk, o których mowa w ust. 1 ograniczona jest do wysokości sublimitu określonego w umowie ubezpieczenia.

9. Dla szkód określonych w ust. 1 ustala się w umowie ubezpieczenia odrębną franszyzę redukcyjną.

10. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w ust. 1 Ubezpieczający opłaci dodatkową składkę.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22.

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.

2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być dochodzone przed sądami, według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

3. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, rozpatrywane są przez Zarząd TOWARZYSTWA lub upelnomocnionego pracownika, po przesłaniu ich drogą pisemną na adres TOWARZYSTWA. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia, stanowisko TOWARZYSTWA przesłane będzie listem poleconym na adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

4. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych obowiązujących aktów prawnych.

5. Niniejsze OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd BENEFIA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A Vienna Insurance Group uchwałą nr 1/54/2008 z dnia 22 grudnia 2008 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 15 stycznia 2009 r.

WICEPREZES ZARZĄDU

Zbigniew Zieliński

PREZES ZARZĄDU

Paweł Bisek

NOTATKI

NOTATKI