

Niniejszy dokument zawiera najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed zawarciem umowy ubezpieczenia i zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia SMARTBIZNES o symbolu C7921 (zwanymi dalej OWU). Powyższe OWU obowiązują od dnia 1 kwietnia 2022 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

SMARTBIZNES to ubezpieczenie pakietowe, przeznaczone dla przedsiębiorców związanych z handlem lub usługami. Przedsiębiorca ma możliwość zapewnienia ochrony mienia, odpowiedzialności cywilnej oraz następstw nieszczęśliwych wypadków. Dla osób fizycznych możliwe jest zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej ogólnej, związanej z prowadzoną działalnością zawodową w ramach zawodów/czynności takich jak: personel pedagogiczno-wychowawczy (np. nauczyciel, pedagog, wychowawca), osoby związane ze sportem (np. trener sportowy, instruktor sportowy), osoby związane z kulturą (np. przewodnik turystyczny, pilot wycieczek, kustosz muzealny), praktykant w zakresie szkół wyrządzonych pracodawcy, pracownicy biurowi, personel kosmetyczny, fryzjerski, aptekarze lub technicy farmacji, w tym dotyczące wydawania leków i sporządzania leków recepturowych. Sposób określania sum ubezpieczenia i limitów wskazany jest w OWU.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ mienie tj.:
 - budynki, budowle, lokale, nakłady inwestycyjne, maszyny, urządzenia, wyposażenie, środki obrotowe, mienie osób trzecich, mienie pracownicze, wartości pieniężne

od uszkodzenia, zniszczenia lub utraty w zakresie:

- wszystkich ryzyk (§19 ust. 1–4 OWU)

z opcją rozszerzenia ochrony na podstawie §19 ust. 5 OWU o:

- kradzież z włamaniem i rabunek
- stłuczenie oszklenia
- dewastację
- awarię sprzętu elektronicznego
- mobilne użytkowanie (teren Polski)
- zniszczenie środków obrotowych w wyniku awarii chłodzi

dotatkowo ochroną objąć można:

- szkody następcze (utrata płynności finansowej) wg §43 ust. 1 OWU
- usługę assistance wg §46–48 OWU

- ✓ odpowiedzialność cywilna (OC) za szkody osobowe i rzeczowe wyrządzone osobom trzecim (§24–33 OWU) w związku z:
 - wykonywaniem wskazanej w umowie ubezpieczenia działalności, posiadaniem mienia
 - wprowadzeniem produktu do obrotu, wykonaniem usług w wybranym we wniosku zakresie z opcją
 - włączeniem ochrony w ramach rozszerzeń dodatkowych wg §28 OC najemcy, wg §29 OC pracodawcy, wg §30 OC rozszerzona odpowiedzialność

- ✓ odpowiedzialność cywilną zawodową (OC)

- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW) pracowników tj.: śmierć, stały uszczerbek na zdrowiu wg §39–40 OWU z opcją rozszerzenia zakresu o świadczenia dla pracodawcy na podstawie §44 ust. 1 pkt 2) OWU



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ mienia oraz OC w zakresie, który powinien zostać objęty ochroną w ramach ubezpieczeń obowiązkowych
- ✗ mienia wyłączonego z ochrony postanowieniami OWU w §20 ust. 1 i 5 oraz zakresu wg §6, 20 ust. 2–4 OWU
- ✗ utraty płynności finansowej wg §45 ust. 1 pkt 1) OWU
- ✗ usług, świadczeń, kosztów, zakresu wyłączonego z ubezpieczenia assistance na podstawie zapisów §49 OWU
- ✗ OC – zgodnie z §26 OWU, §28 ust. 2 OWU OC najemcy, §29 ust. 2 OWU OC pracodawcy
- ✗ OC zawodowego – §38 OWU
- ✗ NNW – zgodnie z §42 OWU
- ✗ świadczeń dla pracodawcy wg §45 ust. 1 pkt 2) OWU
- ✗ przedmiotów, zakresu i rozwiązań odmiennych od OWU, a nie potwierdzonych w polisie



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! generalne, wynikające z zapisów §6, a w szczególności szkody związane z winą umyślną oraz, o ile OWU nie stanowią inaczej, rażącym niedbalstwem
- ! wynikające z nieprzestrzegania obowiązków Ubezpieczającego
- ! istniejące w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia
- ! zdarzenia niemające w dniu zawarcia umowy charakteru zdarzenia przyszłego i niepewnego, powodującego szkodę
- ! zdarzenia o charakterze powolnym i długotrwałym lub w związku z normalnym zużyciem
- ! związane z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia, sumy gwarancyjnej lub limitu odpowiedzialności oraz poniżej wysokości franszyzy redukcyjnej
- ! niepotwierdzone w polisie limity i rozwiązania odmiennie od OWU



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ mienie – w lokalizacji wskazanej w umowie ubezpieczenia, o ile znajduje się ona na terytorium Polski lub Polska – w przypadku wykupienia rozszerzenia mobilne użytkowanie
- ✓ NNW – terytorium całego świata, w zakresie ograniczonym do pracy zawodowej oraz w drodze do/z pracy albo w trakcie zajęć organizowanych przez Ubezpieczającego związanych z jego działalnością oraz w drodze do/z nich
- ✓ OC – terytorium Polski; obowiązuje rozszerzenie ochrony o cały świat z wyłączeniem USA, Kanady i Australii w odniesieniu do odpowiedzialności Ubezpieczającego za szkody osobowe lub szkody rzeczowe, wyrządzone w związku z odbywaniem podróży służbowych przez jego pracowników oraz odpowiedzialności za produkt i wykonaną usługę, o ile produkt został wprowadzony do obrotu przez Ubezpieczającego na terytorium Polski lub usługa została wykonana przez Ubezpieczającego na terytorium Polski, a Ubezpieczający nie miał świadomości, iż produkt lub przedmiot usługi znajdzie się poza jej granicami
- ✓ OC zawodowe – terytorium leżące w granicach geograficznych Europy, pozaeuropejska część Turcji, wszystkie pozaeuropejskie kraje basenu Morza Śródziemnego oraz Wyspy Kanaryjskie i Madera



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- opłata składki za ubezpieczenie (o ile jest jednocześnie zawierającym umowę ubezpieczenia)
- podanie wszystkich znanych okoliczności dotyczących ryzyka, zgodnie z postanowieniami §3 OWU
- zapewnienie należytego zabezpieczenia mienia zgodnie z §7 OWU oraz §23 OWU lub wynikającego z negocjacji (potwierdzenie na piśmie)
- niezwłoczne zgłaszanie wszelkich zmian okoliczności mających wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego
- w przypadku zgłoszenia roszczenia postępowanie zgodnie z postanowieniami §8 OWU, a zwłaszcza:
 - użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów
 - zawiadomienie WARTY o wypadku niezwłocznie (wraz z podaniem charakteru i rozmiaru szkody), nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od daty powstania wypadku lub uzyskania o nim wiadomości
 - niezwłoczne powiadomienie jednostki policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa lub wskutek wypadku środka transportu
 - w razie zgłoszenia roszczenia osoby trzeciej – zaniechanie działań zmierzających do zaspokojenia żądań poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody WARTY (§13 OWU)



Jak i kiedy należy opłacać składki?

- składkę można opłacić gotówką, przelewem lub kartą kredytową
- składka jest płatna jednorazowo, w 2, 3 lub 4 ratach
- terminy płatności składki i rat oraz ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w polisie
- ochrona ubezpieczeniowa kończy się w dniu wskazanym w polisie, chyba że stosunek ubezpieczenia wygaś przed tym terminem na skutek:
 - odstąpienia od umowy (opisane w sekcji poniżej)
 - wypowiedzenia ochrony ubezpieczeniowej stosownie do postanowień §5 ust. 3 OWU (wypowiedzenie przez WARTĘ umowy w sytuacji braku wpływu składki lub jej raty) lub §3 ust. 9 OWU (istotna zmiana prawdopodobieństwa powstania wypadku)
 - wyczerpania sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej na skutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań
 - zbycia przedmiotu ubezpieczenia, chyba że WARTA wyrazi zgodę na przeniesienie praw z polisy na nabywcę, a nabywca przejmie obowiązki ciążące do tej pory na zbywcy
 - zajęcia przedmiotu ubezpieczenia w toku postępowania egzekucyjnego
 - zakończenia lub zawieszenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczającego w ubezpieczeniu OC
 - upływu 30-dniowego terminu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia w ubezpieczeniu NNW



Jak rozwiązać umowę?

Od umowy można odstąpić za pomocą pisemnego powiadomienia w terminie 30 dni, a w przypadku przedsiębiorcy w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SMARTBIZNES

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

RODZAJ INFORMACJI

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

§ 17; § 18; § 19; § 24; § 25; § 27; § 28 ust. 1; § 29 ust. 1; § 30; § 31 ust. 1; § 34; § 35 § 39; § 40; § 43; § 46; § 47; § 48

§ 6; § 8 ust. 3, 4, 6; § 11 ust. 3; § 20; § 26; § 28 ust. 2; § 29 ust. 2; § 31 ust. 2; § 38; § 42; § 45; § 49

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Wstęp § 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA Spółka Akcyjna (zwane dalej WARTA) z osobą fizyczną (w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej) bądź przedsiębiorcą (osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie będącą osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową – zwanym dalej **Ubezpieczającym**).
2. Wybór zakresu ochrony ubezpieczeniowej jest dokonywany przez **Ubezpieczającego** we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzany przez WARTĘ w polisie.
3. Umowa ubezpieczenia może być zawarta na cudzy rachunek (na rachunek **Ubezpieczonego**).
4. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, wszelkie postanowienia OWU dotyczące **Ubezpieczającego** (w tym obowiązki) stosuje się odpowiednio do **Ubezpieczonego** z zastrzeżeniem ust. 5, poniżej.
5. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje WARCIE wyłącznie w stosunku do **Ubezpieczającego**.

Definicje § 2

W niniejszych OWU mają zastosowanie następujące pojęcia:

1. **awaria sprzętu biurowego** – w ubezpieczeniu assistance: uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze sprzętu, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem:
 - 1) niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania (w tym stosowania napięć wyższych niż przewidziano dla danego modelu), przechowywania lub konserwacji sprzętu,
 - 2) stosowania sprzętu niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa,
 - 3) niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji, napraw, przeróbek, dostrożeń lub zmian konstrukcyjnych dokonywanych przez **Ubezpieczonego**;
2. **awaria sprzętu elektronicznego** – w odniesieniu do **sprzętu elektronicznego** – błąd w obsłudze, niewłaściwe użytkowanie, błędy projektowe, konstrukcyjne, nieprawidłowy montaż, użycie wadliwych materiałów, zanik zasilania, zwarcie, brak jednej z faz, niewłaściwe parametry prądu i inne przyczyny elektryczne;
3. **awaria chłodni** – zniszczenie **środków obrotowych**, które muszą być przechowywane w urządzeniach chłodniczych w określonej przez producenta temperaturze w wyniku podniesienia się temperatury w związku z:
 - 1) uszkodzeniem urządzenia chłodniczego w wyniku wystąpienia szkody spowodowanej **zdarzeniem losowym** objętym ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) awarią urządzenia chłodniczego,
 - 3) przerwą w dostawie prądu trwającą nieprzerwanie co najmniej 2 godziny i potwierdzoną przez dostawcę energii;
4. **budowla** – trwale związany z gruntem obiekt budowlany inny niż **budynki**, wraz z instalacjami i urządzeniami stanowiącymi całość techniczną i użytkową (np. ogrodzenia, bramy, furtki, zadaszenia, wiaty, altany, pomieszczenia na śmieci, place postojowe, place pod śmietniki, drogi, chodniki i oświetlenie nieruchomości, jeżeli znajdują się w miejscu ubezpieczenia);
5. **budynek** – obiekt budowlany służący do prowadzenia zadeklarowanej przez **Ubezpieczającego** we wniosku działalności gospodarczej, posiadający pozwolenie na użytkowanie, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową;
6. **deszcz** – opad atmosferyczny w postaci kropel wody;
7. **dewastacja** – bezprawne, rożmyślne działanie **osoby trzeciej**, ukierunkowane wyłącznie na zniszczenie lub uszkodzenie mienia (w tym graffiti, pomalowanie lub zachłapanie) bez związku z **kradzieżą z włamaniem**, **rabunkiem**, **stłuczeniem oszklenia**;
8. **dostawa leków** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów dostarczenia leków do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** w sytuacji, gdy w następstwie wypadku zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wymaga on leczenia. Koszt leków ponosi ubezpieczony;

9. **dozór mienia** – w ubezpieczeniu assistance zorganizowanie oraz pokrycie kosztów wynajęcia strażnika zatrudnionego w wyspecjalizowanej firmie ochroniarskiej lub zapewnienie takiej ochrony przez właściciela w obiekcie najmowanym przez **Ubezpieczającego**;
10. **dym i sadza** – zawiesina cząstek będąca bezpośrednim skutkiem:
 - 1) spalania, która nagle wydobywa się z urządzeń eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi w miejscu ubezpieczenia przy sprawnym działaniu urządzeń/systemów wentylacyjnych,
 - 2) pożaru, niezależnie od miejsca powstania;
11. **działalność biurowa** – ogół czynności wykonywanych przez **Ubezpieczającego** w związku z prowadzeniem biura, posiadaniem i użytkowaniem mienia biurowego oraz nieruchomości, w której biuro jest zlokalizowane;
12. **franszyza redukcyjna** – określona w polisie kwotowo lub procentowo wartość pomniejszająca wysokość odszkodowania, wyliczonego zgodnie z postanowieniami OWU. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej wartość pomniejszająca odszkodowanie dla każdego poszkodowanego;
13. **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
14. **huk ponaddzwiękowy** – uderzeniowa fala dźwiękowa wywołana przez statek powietrzny podczas przekraczania prędkości dźwięku;
15. **koszty pomocy prawnej** – wszelkie niezbędne koszty w związku z roszczeniami odszkodowawczymi, w tym koszty postępowania sądowego (w tym arbitrażowego lub mediacyjnego) związane z ustaleniem odpowiedzialności **Ubezpieczającego** lub wysokości szkody prowadzone w porozumieniu i za zgodą WARTY, a w szczególności wynagrodzenie adwokatów i radców prawnych, należności biegłych i świadków, koszty sądowe;
16. **kradzież z włamaniem** – dokonanie lub usiłowanie zaboru mienia z miejsca ubezpieczenia zabezpieczonego zgodnie z postanowieniami § 23 OWU:
 - 1) po usunięciu, przy użyciu siły lub narzędzi, zainstalowanych zabezpieczeń lub po otworzeniu zabezpieczeń oryginalnym, podrobionym lub dopasowanym kluczem lub nośnikiem kodu, które sprawca zdobył w drodze **kradzieży z włamaniem** do innego **lokalu** lub w drodze **rabunku**, lub
 - 2) w którym sprawca ukrył się przed jego zamknięciem, o ile pozostawił tam ślady, które mogą być użyte jako dowód jego ukrycia się, w tym zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia mające bezpośredni związek z usiłowaniem lub dokonaniem **kradzieży z włamaniem**;

W przypadku rozszerzenia ochrony o **mobilne użytkowanie**, ochrona rozszerzona jest automatycznie o:

 - a) zabór mienia przez **osoby trzecie**, będący następstwem **wypadku środka transportu**,
 - b) **kradzież z włamaniem** z pojazdu po pokonaniu wszystkich zabezpieczeń pojazdu,
 - c) **kradzież** wraz z pojazdem po pokonaniu wszystkich zabezpieczeń;
17. **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie po naturalnych zboczach mas śniegu, lodu;
18. **lokal** – samodzielna, wydzielona trwałymi ścianami lub przegrodami budowlanymi część budynku wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami budowlanymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi użytkowana wyłącznie przez **Ubezpieczającego** na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzoną przez niego i zadeklarowaną we wniosku działalnością gospodarczą;
19. **maszyny, urządzenia, wyposażenie** – rzeczowe, ruchome składniki majątku wykorzystywane w prowadzonej działalności niestanowiące elementów **budynków** i **budowli** i nie będące **środkami obrotowymi** ani **nakładami inwestycyjnymi** ani **mieniem osób trzecich**;
20. **mienie pracownicze** – mienie osobiste użytku **pracowników Ubezpieczającego**, które znajduje się w miejscu pracy, z wyłączeniem **wartości pieniężnych** oraz pojazdów samochodowych i ich części;
21. **mienie osób trzecich** – mienie (z wyłączeniem **budynków**, **budowli**, **lokalu** i **wartości pieniężnych**) nie stanowiące własności **Ubezpieczającego**, przekazane mu w celu wykonania usługi lub sprzedaży;
22. **mobilne użytkowanie** – użytkowanie lub transportowanie mienia innego niż wartości pieniężne poza wskazanym w polisie miejscem ubezpieczenia na terenie Polski;
23. **nakłady inwestycyjne** – koszty elementów wykończenia wewnątrz (wraz z robocizną) poniesione na dostosowanie budynku/lokalu do rodzaju prowadzonej działalności;

24. **napór śniegu** – bezpośrednie działanie ciężaru nagromadzonego śniegu lub lodu na elementy konstrukcji dachów bądź elementy nośne **budynków lub budowli**;
25. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie **Ubezpieczony**, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
26. **okres odszkodowawczy** – w ubezpieczeniu:
 - 1) **utruty płynności finansowej** – okres trwający od dnia wystąpienia szkody powodującej przerwanie działalności gospodarczej **Ubezpieczającego** do dnia przywrócenia mienia do stanu pierwotnego i zaistnienia technicznych możliwości prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie sprzed szkody, nie dłuższy jednak niż 30 dni roboczych,
 - 2) **świadczeń dla pracodawcy** – to okres, który wystąpił w ciągu 30 dni od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, trwający od dnia orzeczenia czasowej niezdolności do pracy pracownika bądź od daty jego śmierci. W przypadku niezdolności do pracy okres odszkodowawczy liczony jest od pierwszego dnia niezdolności z zastrzeżeniem, iż czas trwania niezdolności to co najmniej 15 dni a maksymalnie 30 dni;
27. **osoba bliska** – małżonek, dzieci, partner, rodzzeństwo, matka, ojciec, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teściowie, zięciowie, synowe, przysposabiający i przysposobieni **Ubezpieczonego**, opiekunowie ustanowieni przez sąd opiekuńczy;
28. **osobodni** – iloczyn planowanej przez **Ubezpieczającego** na dany okres ubezpieczenia liczby osób ubezpieczonych i planowanej liczby dni ochrony ubezpieczeniowej w okresie ubezpieczenia;
29. **osoby trzecie** – każdy podmiot nie będący **Ubezpieczającym** lub **Ubezpieczonym**;
30. **osoby objęte ubezpieczeniem** –
 - 1) w ubezpieczeniu OC działalności gospodarczej oprócz **Ubezpieczającego**:
 - a) członkowie zarządu i rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółki kapitałowej będącej **Ubezpieczającym**,
 - b) prokurenci lub pełnomocnicy prawni **Ubezpieczającego**,
 - c) pracownicy **Ubezpieczającego** jednakże wyłącznie w zakresie w jakim osoby te wykonują czynności na rzecz **Ubezpieczającego**,
 - 2) w ubezpieczeniu OC zawodowej – osoba wykonująca określony zawód wskazana w polisie,
 - 3) w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) – osoby fizyczne, na rachunek których zawarto umowę ubezpieczenia, spełniające kryteria uprawniające do przystąpienia do ubezpieczenia,
 - 4) w ubezpieczeniu assistance – **Ubezpieczający** oraz – w przypadku pomocy medycznej – jego **pracownik**;
31. **osuwanie się ziemi** – ruchy ziemi na stokach niespowodowane działalnością człowieka;
32. **oszklenie** – nieuszkodzone i zamontowane na stałe w **budynku** lub **lokalu** szklane, plastikowe lub kamienne elementy takie jak:
 - 1) szyby okienne i drzwiowe,
 - 2) oszklenie ścian i dachów, szklane lub kamienne okładziny ścienne,
 - 3) szklane lub kamienne elementy stanowiące część mebli, gablot, kontuarów,
 - 4) szklane, kamienne lub wykonane z tworzyw sztucznych elementy lad, witryn lub szaf chłodniczych lub grzewczych,
 - 5) przegrody ścienne, osłony boksów, kabin, kontuarów,
 - 6) lustra zamontowane na stałe,
 - 7) szyldy, tablice świetlne, rurki neonowe, tablice reklamowe,
 - 8) witraże;
33. **powódź** – zalanie terenów w następstwie:
 - 1) podniesienia się poziomu wód w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących (w tym w następstwie podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych w wyniku sztormu) lub
 - 2) spływu wód po zboczach lub stokach;
34. **pożar** – przedostanie się ognia poza palenisko lub jego powstanie poza paleniskiem i samorzutne rozprzestrzenienie się;
35. **przebiecie** – wzrost napięcia w elektrycznych liniach przesyłowych powyżej maksymalnej wartości znamionowej urządzenia elektrycznego lub instalacji elektrycznej, który powstał na skutek wyładowania atmosferycznego;
36. **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez **Ubezpieczającego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy zlecenia lub umowy podobnej do zlecenia, w szczególności umowy o świadczenie usług, kontraktu menadżerskiego, porozumienia o wolontariacie, umowy o staż, z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z **Ubezpieczonym** umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca;
37. **produkt** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – rzecz ruchoma, nawet stanowiąca część składową innej rzeczy ruchomej lub nieruchomości, wyprodukowana przez **Ubezpieczonego** 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. Za produkt nie uważa się nieruchomości, choćby były wprowadzone do obrotu rynkowego;
38. **przechowywanie mienia** – w ubezpieczeniu assistance: pokrycie kosztów przechowywania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez **Ubezpieczonego**;
39. **rabunek** – dokonanie lub usiłowanie zaboru mienia w celu przywłaszczenia przy użyciu przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec **Ubezpieczającego**, jego pracowników lub osób którym **Ubezpieczający** powierzył pieczęć nad mieniem, albo przez doprowadzenie tych osób do stanu nieprzytomności lub bezbronności. W ramach **rabunku** ochroną objęte jest zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia powstałe w bezpośrednim związku z jego usiłowaniem lub jego dokonaniem;
40. **reprezentant Ubezpieczającego** –
 - 1) w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektor i jego zastępca,
 - 2) w przypadku spółek kapitałowych – członkowie zarządu i prokurenci,
 - 3) w przypadku spółek jawnych – wspólnicy i prokurenci,
 - 4) w przypadku spółek komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariusze i prokurenci,
 - 5) w przypadku spółek partnerskich – partnerzy, członkowie zarządu i prokurenci,
 - 6) w przypadku spółek cywilnych – wspólnicy,
 - 7) w przypadku spółdzielni, fundacji i stowarzyszeń – członkowie zarządu,
 - 8) w przypadku wspólnot mieszkaniowych – członkowie zarządu lub osoby uprawnione do reprezentowania wspólnoty,
 - 9) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność jednoosobowo – ta osoba fizyczna lub jej pełnomocnik;
41. **silny wiatr** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 15 m/s, wyrządzającego masowe szkody. Ochroną objęte jest również uderzenie w ubezpieczone części **budynków**, drzew lub innych przedmiotów powalonych lub unoszonych przez **silny wiatr**;
42. **specjalista** – w ubezpieczeniu assistance: ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz, murarz, stolarz, szklarz, technik urządzeń grzewczych, serwisant sprzętu biurowego (w tym informatyk);
43. **sprzęt elektroniczny** – urządzenie, które zawiera elektroniczne podzespoły (układy scalone, tranzystory i inne elementy półprzewodnikowe nie ulegające zużyciu mechanicznemu) przeznaczone do przetwarzania i wizualizacji danych, kontroli i sterowania procesami, wykonywania pomiarów, sygnalizacji stanów urządzenia (np. komputery PC, laptopy/notebooki, biurowy sprzęt elektroniczny, sprzęt telekomunikacyjny w tym telefony komórkowe, sprzęt elektromedyczny, urządzenia poligraficzne, kasy fiskalne, sprzęt geodezyjny, cyfrowe aparaty fotograficzne), które spełnia następujące warunki:
 - 1) od czasu jego produkcji nie upłynęło więcej niż 5 lat,
 - 2) został zainstalowany na stanowisku pracy,
 - 3) wymagane przepisami prawa lub wytycznymi producenta testy rozruchowe (próbne) zostały przeprowadzone i zakończone z wynikiem pozytywnym,
 - 4) jest eksploatowany zgodnie z przeznaczeniem;
44. **stały dozór** – bezpośredni dozór pełniony w miejscu ubezpieczenia przez **pracowników** lub agencję ochrony mienia, z którą **Ubezpieczający** podpisał umowę o dozór mienia lub ma zawieszony dozór mienia w ramach umowy najmu obiektu (np. w centrum handlowym, galerii handlowej, obiekcie biurowym); osoba sprawująca dozór musi mieć zakres obowiązków zawierający

- procedury dotyczące sposobu zachowania w przypadku próby zaboru mienia, być wyposażona w środki łączności telefonicznej lub radiowej oraz dokonywać patrolowania w odstępach nie dłuższych niż 3 godziny lub opierać się na monitoringu wizyjnym obiektu (jeżeli osoba sprawująca dozór przebywa w miejscu ubezpieczenia);
45. **stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję;
46. **stłuczenie oszklenia** – stłuczenia, rozbitcie lub pęknięcia **oszklenia**, które
 - 1) nie powstało wskutek zadrapania, porwania, poplamienia, zmiany barwy, złego montażu i demontażu, niewłaściwej technologii wykonawstwa,
 - 2) nie polega na odprysnięciu kawałków powierzchni chyba, że jest to szymba antywłamaniowa, która wskutek takiego zdarzenia traci swoje właściwości,
 - 3) nie powstało w trakcie wymiany, wymontowywania ubezpieczonego przedmiotu, prac konserwacyjnych lub naprawczych;
47. **szkoda** – w ubezpieczeniu:
 - 1) mienia – utrata, uszkodzenie, zniszczenie lub ubytek wartości ubezpieczonego mienia,
 - 2) odpowiedzialności cywilnej – **szkoda rzeczowa**, **szkoda osobowa**;
48. **szkoda osobowa** – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia wraz z wszelkimi uszczerbkami poniesionymi przez kogokolwiek w ich następstwie (w tym zadośćuczynienie za dozoną krzywdę jeżeli przepisy prawa tak stanowią);
49. **szkoda rzeczowa** – uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy wraz z wszelkimi uszczerbkami poniesionymi przez tego samego poszkodowanego w ich następstwie. Nie stanowi szkody rzeczowej uszczerbek wynikający:
 - 1) z utraty rzeczy, w tym utraty możliwości korzystania z rzeczy, chyba, że utrata jest następstwem zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy,
 - 2) z wadliwości wyrobu końcowego powstającego dopiero przez połączenie lub zmieszanie produktów z innymi wyrobami bądź przez dalsze przetworzenie lub dalszą obróbkę produktu,
 - 3) z konieczności usunięcia, demontażu lub odsonięcia wadliwego produktu lub montażu, umocowania lub położenia jakiegokolwiek innego produktu pozbawionego wad,
 - 4) z wadliwości wyrobów, które zostały wyprodukowane, poddane obróbce lub przetworzeniu za pomocą wyprodukowanych, dostarczonych, montowanych lub konserwowanych przez **Ubezpieczającego** maszyn, urządzeń lub ich części,
 - 5) z poniesienia kosztów poszukiwania wady produktu, pracy lub usługi,
 - 6) z konieczności wycofania produktu z rynku w tym poniesienia kosztów ostrzeżenia o niebezpieczeństwie i zniszczenia produktu, a także z konieczności usunięcia wady produktu w szczególności poprzez jego naprawę;
50. **środki obrotowe** – rzeczowe aktywa obrotowe takie jak:
 - 1) surowce lub półprodukty wykorzystywane w działalności produkcyjnej,
 - 2) wytworzone lub przetworzone produkty gotowe zdane do sprzedaży lub w toku produkcji,
 - 3) surowce, półprodukty oraz towary nabyte w celu odprzedaży w stanie nieprzetworzonym,
 - 4) opakowania,
 - 5) materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby, nie będące **maszynami, urządzeniami** lub **wyposażeniem**;
51. **świadczenia dla pracodawcy** – świadczenie wypłacane **Ubezpieczającemu** w związku z wystąpieniem na osobie ubezpieczonej szkody objętej ochroną w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW), za którą WARTA ponosi odpowiedzialność, a jednocześnie wystąpiła jedna z poniższych okoliczności:
 - 1) uprawniony lekarz wystawił zaświadczenie o niezdolności do pracy osoby ubezpieczonej w związku z ww. nieszczęśliwym wypadkiem, która trwa przez okres co najmniej 15 dni, lub
 - 2) nastąpiła śmierć osoby ubezpieczonej;
52. **terroryzm** – użycie przemocy skierowanej przeciw państwu lub społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
53. **transport medyczny** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu **Ubezpieczonego** z miejsca pobytu do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza Centrum Obsługi Klienta (COK) i zalecanym przez niego środkiem transportu, lub z placówki medycznej do innej placówki medycznej, w sytuacji gdy placówka, w której przebywa **Ubezpieczony** nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia oraz gdy jest on skierowany na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, a także z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, jeżeli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 5 dni;
54. **transport mienia** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu ocalałego mienia do wskazanego przez **Ubezpieczonego** miejsca składowania lub ze wskazanego przez **Ubezpieczonego** miejsca składowania do miejsca ubezpieczenia lub innego miejsca zwrotnienia działalności gospodarczej, pod warunkiem, że ocalałe mienie można załadować do samochodu ciężarowego o ładowności do 3,5 tony;
55. **trzęsienie ziemi** – gwałtowne, niezwiązane z działalnością człowieka, zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania ziemi;
56. **Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
57. **Ubezpieczony** – podmiot wskazany w polisie, na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia i dodatkowo **osoby objęte ubezpieczeniem**. W zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW): osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, spełniająca kryteria uprawniające do przystąpienia do ubezpieczenia;
58. **uderzenie pioruna** – wyładowanie elektryczne z atmosfery działające bezpośrednio na przedmiot ubezpieczenia;
59. **uderzenie pojazdu** – uderzenie pojazdu mechanicznego, którego posiadaczem nie jest **Ubezpieczający** a także jego części lub przewożonego nim ładunku w ubezpieczone mienie;
60. **Uprawniony** – osoba pisemnie upoważniona przez **Ubezpieczonego** do utrzymania należnego świadczenia w razie jego śmierci. W przypadku nie wyznaczenia **Uprawnionego**, świadczenie wypłacane jest osobie najbliższej zmarłemu według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi,
 - 2) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach),
 - 3) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach),
 - 4) innym uprawnionym osobom, po przeprowadzeniu postępowania spadkowego;
61. **utrata płynności finansowej** – związane z prowadzoną działalnością gospodarczą wydatki, które nie zależą od wielkości zakupów, produkcji lub sprzedaży, które mogłyby być pokryte przez **Ubezpieczającego** przy niezakończonym przebiegu działalności gospodarczej poniesione na:
 - 1) opłaty dzierżawne, czynsze oraz opłaty za pobór energii elektrycznej, ciepłej, wody i gazu w miejscu ubezpieczenia, w którym powstała szkoda,
 - 2) podstawowe wynagrodzenie pracowników z tytułu umów o pracę,
 - 3) odsetki rat kredytowych i rat leasingowych;
62. **upadek drzew i innych przedmiotów** – przewrócenie się całości lub upadek na przedmiot ubezpieczenia oderwanych części drzew lub nie będących w posiadaniu **Ubezpieczającego** masztów, słupów energetycznych, kominów wolnostojących, dźwigów budowlanych, latarni ulicznych;
63. **upadek statku powietrznego** – katastrofa lub przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek ich części, przewożonego ładunku lub paliwa;
64. **wartości pieniężne** –
 - 1) gotówka – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (banknoty i monety),
 - 2) bony towarowe, znaczki skarbowe, znaczki pocztowe, bilety, losy loteryjne,
 - 3) wyroby jubilerskie;
65. **wizyta pielęgniarki** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu oraz honorarium pielęgniarki wyłącznie w miejscu pobytu **Ubezpieczonego**;
66. **wizyta lekarza** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu oraz honorarium lekarza za wizytę w miejscu pobytu **Ubezpieczającego**/pracownika **Ubezpieczającego** lub zorganizowanie i pokrycie kosztów konsultacji lekarskiej w placówce medycznej;
67. **wprowadzenie rzeczy do obrotu** – chwila, w której posiadanie rzeczy trwałe lub na określony czas zostało przeniesione na osobę trzecią;
68. **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy wywołana dążnością do rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń

ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników – obowiązuje warunek – aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdzieleniu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Do wybuchu zalicza się również implozje, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym, a także eksplozję materiałów wybuchowych (np. podłożenie bomby, wybuch niewypału, materiałów pirotechnicznych);

69. wypadek –

- 1) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością – powstanie objętej ubezpieczeniem szkody,
- 2) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej zawodowej – działanie lub zaniechanie, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda;

W razie wątpliwości uważa się, że szkoda osobowa powstała w chwili, gdy poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami, które były przyczyną roszczenia wobec Ubezpieczającego, także wtedy, gdy związek przyczynowy został stwierdzony później;

70. wypadek środka transportu –

– zdarzenie polegające na nagłym działaniu siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu transportu kołowego z osobami, przedmiotami, zwierzętami, a także przewrócenie się, wyrzucenie się, wykoślenie się, spadnięcie, zatonięcie środka transportu;

71. zalanie –

– niezamierzone i niekontrolowane wydostanie się wody, innych cieczy lub pary wskutek:

- 1) awarii instalacji lub urządzeń wodno-kanalizacyjnych (w tym urządzeń typu pralki, zmywarki i innych, podłączonych do instalacji wodnej oraz łózka wodnego, akwarium wraz z osprzętem),
- 2) awarii układu grzewczego, klimatyzacji, pomp wodnych,
- 3) cofnięcia się ścieków z sieci kanalizacyjnej,
- 4) awarii instalacji tryskaczowej lub gaśniczej,
- 5) nieumyślnego pozostawienia otwartych kurków w urządzeniach wodno-kanalizacyjnych na skutek przerwy w dopływie wody,
- 6) nieumyślnego działania osób trzecich,
- 7) działania szybko topniejących mas śniegu na w związku z gwałtowną zmianą temperatury;

72. zamieszki i rozruchy –

– gwałtowne demonstracje grupy osób zakłócające porządek publiczny;

73. zapadanie się ziemi –

– obniżenie terenu z powodu zaważenia się podziemnych pustych przestrzeni (wypełnionych substancją gazową) w gruncie, powstałych w sposób naturalny, a nie w wyniku jakiegokolwiek działania człowieka;

74. zdarzenie losowe –

– niezależne od woli Ubezpieczającego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu;

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 3

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, sporządzonego w formie pisemnej.
2. We wniosku powinny znaleźć się wszystkie dane o które zapytuje WARTA, w szczególności: nazwa i adres Ubezpieczonego, REGON albo PESEL, rodzaj prowadzonej działalności, okres ubezpieczenia, przedmiot i zakres ubezpieczenia.
3. WARTA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 i 3 powyżej, albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie WARTY odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma WARTY.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości WARTY wszystkie znane mu okoliczności, o które WARTA pytała w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
6. W razie zawarcia przez WARTĘ umowy ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
7. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać WARCIE wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 5 powyżej.
8. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 5-7 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 5-7 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.
9. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili w której zasłała ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
10. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę WARTA doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, WARTA zobowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 14-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z treścią oferty. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

Składka ubezpieczeniowa

§ 4

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy po dokonaniu oceny ryzyka przez WARTĘ.
2. Składka ubezpieczeniowa zależy od rodzaju ubezpieczenia, rodzaju działalności, zakresu ubezpieczenia, przedmiotu ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności/sumy gwarancyjnej, okresu ubezpieczenia, przychodów, rozłożenia płatności składki na raty, liczby ubezpieczeń zawartych w ramach niniejszych OWU, w zakresie NNW liczby osób lub osobodni. Na obniżenie lub podwyższenie składki może mieć wpływ rozszerzenie zakresu ubezpieczenia za pomocą klauzul/ryzyk/rozszerzeń dodatkowych, przebieg szkodowy.
3. Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony ustaliły odmienny tryb płatności składki.
4. Na wniosek Ubezpieczającego składka może zostać rozłożona na raty – maksymalnie cztery równe raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w polisie.
5. Obowiązek zapłaty składki obciąża Ubezpieczającego.
6. Na wniosek Ubezpieczającego składka może ulec obniżeniu poprzez wprowadzenie franszwy redukcyjnej w ubezpieczeniu mienia od zdarzeń losowych i odpowiedzialności cywilnej.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, okres ubezpieczenia wskazuje się w polisie.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki (w całości lub jej pierwszej raty).
3. W przypadku gdy WARTA ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłaconą w terminie, WARTA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłaconą składką.
4. Niezapłacenie kolejnej raty składki w terminie podanym przez WARTĘ powoduje ustanie odpowiedzialności WARTY, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki WARTA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. Jeżeli płatność składki 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 WARTY, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku WARTY odpowiednią kwotą.

Wyłączenia generalne

§ 6

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) wyrządzone przez reprezentantów Ubezpieczającego w wyniku działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa. Wyłączenie odpowiedzialności w zakresie rażącego niedbalstwa nie ma zastosowania w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej oraz następstw nieszczęśliwych wypadków, a także jeżeli zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych (niezależnie od faktu zawarcia bądź braku wymaganej umowy ubezpieczenia obowiązkowego oraz niezależnie od wysokości sumy gwarancyjnej takiej umowy);
 - 3) powstałe wskutek:
 - a) wojny, zbrojnej inwazji, stanu wyjątkowego i innych działań wojennych, bez względu na to, czy zostały formalnie wypowiedziane, wojny domowej, rewolucji, powstania lub zbrojnego przejęcia władzy, środków represyjnych stosowanych przez organy państwa, konfiskacje, nacjonalizacji, zajęcia, zarekwirowania lub zniszczenia na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego władze, terroryzmu, strajku, zamieszek, rozruchów, akcjach protestacyjnych, sabotażu,
 - b) pozostawiania Ubezpieczającego lub jego pracownika pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że środki te zostały przyjęte w celach leczniczych zgodnie z udokumentowanymi zaleceniami lekarza,
 - c) działania promieniowania jonizującego, laserowego lub maserowego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu lub szucznych włókien mineralnych niezależnie od ich postaci i ilości, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi; zapis dotyczący promieniowania laserowego nie dotyczy użytkowania lasera w działalności gabinetu kosmetycznego, zgodnie z zapisami § 25 ust. 2,
 - d) powolnego działania jakichkolwiek czynników w szczególności termicznych lub biologicznych m.in. pleśni, porostów, grzybów, insektów, gazów, par, wilgoci, dymu, sadzy, pyłu, a także wirusów i bakterii (wyłączenie działania wirusów i bakterii nie ma zastosowania w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej); w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, jeżeli w następstwie wymienionych czynników wystąpiło inne zdarzenie losowe objęte zakresem ubezpieczenia, wówczas WARTA ponosi odpowiedzialność za skutki takiego zdarzenia),
 - e) niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia; wówczas WARTA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia,
 - f) prowadzenia działalności związanej ze zbieraniem, przetwarzaniem, unieszkodliwianiem, odzyskiem, rekultywacją odpadów,
 - g) ruchu zakładu górniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa geologicznego i górniczego,
 - h) powstałe w związku z nieprzestrzeganiem przez Ubezpieczającego powszechnie obowiązujących przepisów dotyczących ochrony mienia oraz obowiązków określonych w OWU § 7 i § 23.
2. WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby TUIR „WARTA” na jakiegokolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej lub decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Obowiązki Ubezpieczającego

§ 7

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapewnienia należytego zabezpieczenia mienia, w tym do przestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony, przechowywania i eksploatacji mienia oraz mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności Ubezpieczający zobowiązany jest do:
 - 1) stosowania się do:
 - a) obowiązujących przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego,
 - b) zaleceń i wymagań producentów lub dostawców, w tym instrukcji obsługi poszczególnych urządzeń,
 - c) minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonych w OWU;
 - 2) utrzymywania ubezpieczonego mienia wraz z jego zabezpieczeniami w należyłym stanie technicznym oraz stosowania, dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę, parę wodną lub ciecz oraz zastosowania w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń.
2. W zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW):
 - 1) Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia Ubezpieczonemu OWU przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia a w przypadku zgody Ubezpieczonego na finansowanie kosztu składki przed wyrażeniem takiej zgody;
 - 2) Ubezpieczający zobowiązany jest do potwierdzenia na wniosek WARTY czy osoba zgłaszająca roszczenie w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego była objęta ochroną ubezpieczeniową.

§ 8

1. W razie zajścia wypadku, Ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należy:
 - 1) zawiadomić WARTĘ o wypadku nie później niż w przeciągu 2 dni roboczych od daty powstania wypadku lub uzyskania o nim wiadomości (wraz z podaniem charakteru i rozmiaru szkody), a w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) nie później, niż w ciągu 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody;
 - 2) niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa lub wskutek wypadku środka transportu;
 - 3) pozostać bez zmian miejsce wypadku do czasu przybycia przedstawiciela WARTY, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody; WARTA nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczęła likwidacji szkody w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku;
 - 4) stosować się do zaleceń WARTY, udzielając jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie koniecznym do prawidłowej likwidacji szkody;
 - 5) umożliwić WARCIE dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień;
 - 6) udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia, w tym dokumenty związane z jego zakupem i eksploatacją;
 - 7) wypełnić wszelkie wymagane przez WARTĘ dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
3. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 WARTA jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 2 pkt 1) powyżej WARTA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie

przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności lub skutków wypadku.

5. Skutki braku zawiadomienia WARTY o wypadku nie następują, jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1) powyżej, WARTA otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
6. W razie niedopełnienia przez **Ubezpieczającego** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 2 pkt 2) – 6) powyżej WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, w zależności od tego w jakim zakresie niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru, bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia, chyba że, w przypadku rażącego niedbalstwa, zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 9

1. W razie zgłoszenia roszczenia **osoby trzeciej** o naprawienie szkody **Ubezpieczający** ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego oraz, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody WARTY.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez **Ubezpieczającego** roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność WARTY.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

§ 10

1. Zgłaszający roszczenie z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania jego zasadności i wysokości.
2. **Ubezpieczający** zobowiązany jest dostarczyć WARCIE dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia oraz przedstawić wyliczenie rozmiaru szkody.
3. Wysokość kosztów naprawy powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją **Ubezpieczającego**/poszkodowanego, jeśli szkoda usunąć własnymi siłami.
4. WARTA zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez **Ubezpieczającego** rachunków, kosztorysów, kalkulacji i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.
5. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości niematerialnych, naukowych, kolekcjonerskich, zabytkowych, historycznych, pamiątkowych lub artystycznych;
 - 2) podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek od towarów i usług;
6. WARTA ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyn, rozmiaru szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia **Ubezpieczającemu** instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.
7. **Ubezpieczający** jest zobowiązany dostarczyć WARCIE lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które są niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacyjnego zgłoszonego roszczenia.
8. Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia i jego wysokości następuje na podstawie przedłożonych przez **Ubezpiezonego/Uprawnionego** dokumentów, z tym, że WARTA ma prawo ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
9. W odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) **Ubezpieczony** musi:
 - 1) starać się niezwłocznie uzyskać pomoc lekarską,
 - 2) uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie – diagnozę lekarską,
 - 3) zabezpieczyć wszelkie dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem, dla uzasadnienia zgłoszenia roszczeń,
 - 4) na zlecenie WARTY poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia stałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 5) w przypadku śmierci **Ubezpiezonego** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia jest zobowiązana dostarczyć dodatkowo wyciąg z aktu zgonu, kartę statystyczną do karty zgonu oraz dokument potwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo ze zmarłym.
10. Dowodami potwierdzającymi zgłoszone roszczenie osobowe, są w szczególności:
 - 1) pełna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego,
 - 2) dokumentacja medyczna sprzed wypadku.
11. W przypadku śmierci **Ubezpiezonego** przedłożenia wymaga wyciąg z aktu zgonu **Ubezpiezonego**.
12. Jeżeli **Ubezpieczony** otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się po potrąceniu wypłaconej uprzednio kwoty.
13. Jeżeli **Ubezpieczony** zmarł po ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostała w związku przyczynowo-skutkowym z nieszczęśliwym wypadkiem, nie wypłacane przed śmiercią **Ubezpieczonemu** świadczenie za stały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się osobie uprawnionej, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego odszkodowania osobie, która te koszty poniosła.
14. Jeżeli procent stałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią **Ubezpiezonego**, jako procent stałego uszczerbku na zdrowiu przyjmuje się przypuszczalny procent stałego uszczerbku na zdrowiu według oceny lekarzy WARTY.
15. W przypadku odmowy wypłaty całości lub części odszkodowania/świadczenia WARTA informuje o tym pisemnie **Ubezpiezonego/Uprawnionego** podając okoliczności, podstawę prawną oraz informując o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.

§ 11

1. Jeżeli przeciwko **Ubezpieczającemu** wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, **Ubezpieczający** zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument WARCIE.
2. **Ubezpieczający** zobowiązany jest doręczać WARCIE orzeczenia sądu w sprawach określonych w ust. 1 powyżej w terminie umożliwiający mu wniesienia środka odwoławczego.
3. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a **Ubezpieczający** nie dopełnił obowiązków wynikających z ust. 1 lub 2 powyżej lub §8 ust. 2 pkt 1), 4), 5), WARTA nie pokrywa kosztów, o których mowa w §32 ust. 1 pkt 2) i §36 ust. 1 pkt 2) oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od **Ubezpieczającego**.

§ 12

1. WARTA wypłaca odszkodowanie lub świadczenia na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 powyżej wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienia tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia WARTA wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 WARTA nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz **Ubezpiezonego**, a w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługują lub przysługują w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, WARTA informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz **Ubezpiezonego**, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

5. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez WARTA nie może być wyższa od poniesionej szkody.
6. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie Ubezpieczony jest od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, **Ubezpieczający** nie może żądać świadczenia przekraczającego wartość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje od łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
7. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 6 powyżej, uzgodniono, że suma wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody **Ubezpieczający** może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między Ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.
8. Jeżeli po wypłacie odszkodowania **Ubezpieczający** odzyskał utracone przedmioty w stanie uszkodzonym, zobowiązany jest niezwłocznie zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz WARTY.
9. Jeżeli po wypłacie odszkodowania **Ubezpieczający** odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest zwrócić niezwłocznie WARCIE odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone – podlega zwrotowi w całości lub części, w zależności od tego w jakim zakresie niewykonanie obowiązków określonych w ust. 3 powyżej uniemożliwiło WARCIE skuteczne dochodzenie roszczeń regresowych.

Regres ubezpieczeniowy

§ 13

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przechodzi na WARTĘ przysługujące **Ubezpieczającemu** roszczenie od (do) **osoby trzeciej** odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, nie przechodzi na WARTĘ, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą **Ubezpieczający** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub pracownik **Ubezpieczającego**, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
3. **Ubezpieczający** zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie niewykonania obowiązków określonych w ust. 3 powyżej, a także w razie zrzeczenia się przez **Ubezpieczającego** bez zgody WARTY roszczeń przysługujących mu od (do) osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone – podlega zwrotowi w całości lub części, w zależności od tego w jakim zakresie niewykonanie obowiązków określonych w ust. 3 powyżej uniemożliwiło WARCIE skuteczne dochodzenie roszczeń regresowych.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 14

1. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy przez **Ubezpieczającego** na podstawie ust. 2 poniżej,
 - 3) z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia stosownie do postanowień §3 ust.9, §5 ust. 3 lub §5 ust. 4,
 - 4) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia na skutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań,
 - 5) z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia, chyba że WARTA wyrazi zgodę na przeniesienie praw z umowy na nabywcę, a nabywca przejmie obowiązki ciążące do tej pory na zbywcy,
 - 6) z dniem zajęcia przedmiotu ubezpieczenia w toku postępowania egzekucyjnego,
 - 7) w ubezpieczeniu OC z dniem zakończenia działalności gospodarczej przez **Ubezpieczającego**,
 - 8) z dniem rozwiązania wypowiedzianej przez **Ubezpieczającego** umowy ubezpieczenia stosownie do postanowień ust. 5.
2. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą 7 dni od daty zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował **Ubezpieczającego** będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym **Ubezpieczający** będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
5. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez **Ubezpieczającego** w na piśmie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia licząc od dnia, w którym doręczono pismo o wypowiedzeniu umowy.

Zawiadomienia i oświadczenia

§ 15

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub przesyłane listem poleconym, odpowiednio na adres wskazany przez **Ubezpieczającego** lub na adres jednostki terytorialnej WARTY, na terenie której została zawarta umowa ubezpieczenia.
2. Jeżeli którakolwiek ze stron zmieniła adres lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym drugiej strony, pisem skierowane do ostatniej, znanej siedziby, wywiera skutki prawne od chwili, w której by doszło, gdyby strona nie zmieniła siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii WARTY lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez **Ubezpieczającego**.

Postanowienia ogólne

§ 16

1. Do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych OWU stosuje się prawo polskie.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się odpowiednio przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne obowiązujące przepisy prawne.
3. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpiezonego** lub **Uprawnionego** z umowy ubezpieczenia do WARTY:
 - 1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - 2) w formie elektronicznej za pomocą formularza <https://www.warta.pl/reklamacje>,
 - 3) telefonicznie pod nr 502 308 308,
 - 4) w każdej jednostce WARTY,na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.
4. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.
5. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.
6. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
 - 1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona www.knf.gov.pl),
 - 2) Rzecznik Finansowy (strona www.rf.gov.pl).
7. W przypadku umów zawieranych przez Internet można złożyć dodatkowo wniosek za pośrednictwem platformy internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów (Platforma ODR) – adres: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home2.show&lng=PL>
8. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby

Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy **Uprawnionego** z umowy ubezpieczenia. W porozumieniu z **Ubezpieczającym**, mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.

- Wszystkie zmiany i odstępstwa od postanowień niniejszych OWU są sporządzane w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- Niniejsze OWU w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 kwietnia 2022 roku.

UBEZPIECZENIE MIENIA OD ZDARZEŃ LOSOWYCH

Przedmiot ubezpieczenia § 17

- WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową **mienie** pod warunkiem, że jest wykorzystywane w związku z prowadzoną i wskazaną w polisie działalnością, jest ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, stanowi własność **Ubezpieczającego** lub znajduje się w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego oraz **mienie pracownicze**.
- Przedmiotem ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych jest następujące mienie:
 - budynki, budowle, lokale,**
 - nakłady inwestycyjne,**
 - maszyny, urządzenia, wyposażenie,**
 - środki obrotowe,**
 - mienie osób trzecich,**
 - wartości pieniężne.**
- Na wniosek **Ubezpieczającego**, w ramach grup przedmiotów wg ust. 2, dodatkowo ochroną można objąć:
 - wnętrze mobilnego pojazdu gastronomicznego typu food truck,
 - infrastrukturę myjni samoobsługowej pojazdów, w tym automaty wrzutowe na monety, automaty do wydawania i rozmienniania pieniędzy wraz z zawartością,
 - kioski i pawilony i znajdujące się w nich mienie, o ile prowadzona w nich jest działalność w postaci sprzedaży, gastronomii, usług lub wystawowa, przy czym w odniesieniu do pkt 2) i 3) ochrona obowiązuje niezależnie od tego czy jest to obiekt budowlany trwale związany z gruntem lub ma charakter tymczasowy.

Miejsce ubezpieczenia § 18

- Mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Polski w miejscu ubezpieczenia określonym w polisie oraz:
 - w lokalizacji, do której zostało przeniesione z miejsca ubezpieczenia,
 - w trakcie przenoszenia (przewożenia), w związku z bezpośrednim narażeniem na powstanie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową zgodnie z postanowieniami OWU.
- W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o **mobilne użytkowanie**, mienie objęte jest ochroną na terytorium Polski, w tym w transporcie.

Zakres ubezpieczenia § 19

- W ramach uzgodnionej sumy ubezpieczenia WARTA odpowiada za szkody polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia w następstwie jakichkolwiek **zdarzeń losowych**, o ile nie zostały one wyłączone z odpowiedzialności WARTY na mocy postanowień OWU.
- W szczególności ochrona ubezpieczeniowa dotyczy:
 - pożaru,**
 - wybuchu,**
 - upadku statku powietrznego,**
 - uderzenia pioruna,**
 - dymu i sadzy,**
 - deszczu,**
 - gradu,**
 - huku ponadźwiękowego,**
 - lawiny,**
 - naporu śniegu,**
 - osuwania się ziemi,**
 - powodzi,**
 - silnego wiatru,**
 - trzęsienia ziemi,**
 - zalania,**
 - upadku drzew i innych przedmiotów,**
 - przełączenia.**
- Ubezpieczone mienie objęte jest ochroną od szkód powstałych wskutek:
 - akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia,
 - zanieczyszczenia lub skażenia spowodowanego wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia.
- W granicach sumy/limitu ubezpieczenia WARTA pokrywa również udokumentowane koszty powstałe wskutek zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
- W celu dostosowania do specyfiki prowadzonej działalności lub posiadanego mienia na wniosek **Ubezpieczającego**, do wskazanego w polisie limitu, po opłaceniu dodatkowej składki, zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerzyć można o:
 - kradzież z włamaniem i rabunek,**
 - stłuczenie oszklenia,**
 - dewastację,**
 - awarię sprzętu elektronicznego,**
 - mobilne użytkowanie** mienia, które ze względu na swoje przeznaczenie jest wykorzystywane do świadczenia usług przez **Ubezpieczającego** lub jest przewożone przez niego jako ładunek w transporcie drogowym, poza miejscem ubezpieczenia na terenie Polski w zakresie zgodnym z wybranym dla miejsca ubezpieczenia i z włączeniem **wypadku środka transportu,**
 - awarię chłodni.**

Wyłączenia § 20

- W ubezpieczeniu mienia WARTA nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - gleby, wód podziemnych lub powierzchniowych, zbiorników wodnych;
 - żywych roślin i żywych zwierząt, chyba, że stanowią mienie obrotowe w sklepach detalicznych (kwaciarniach lub zoologicznych);
 - mienia:
 - zużytego; o przekroczonym terminie ważności lub wycofanego z obrotu przed powstaniem szkody; przeznaczonego do likwidacji, złomowania lub w odniesieniu do którego toczy się postępowanie likwidacyjne, upadłościowe, odpadów,
 - materiałów wybuchowych, broni, amunicji i pirotechnicznych, co nie dotyczy fajerwerków stanowiących sezonowe uzupełnienie asortymentu w sprzedaży detalicznej,
 - pod ziemią innego niż element **budynku, budowli,**
 - w trakcie budowy, montażu, demontażu, przebudowy, remontu,
 - w zakładzie wyłączonym z eksploatacji przez okres dłuższy niż 90 dni,
 - mienia na wolnym powietrzu, innego niż:
 - element **budynku, budowli,**

b) **maszyny, urządzenia, wyposażenia**, które zgodnie z zaleceniami producenta mogą być użytkowane w takich warunkach, z uwzględnieniem limitu określonego w § 21 ust. 5 pkt 1),
c) **środki obrotowe, mienie osób trzecich**, z uwzględnieniem limitu określonego w § 21 ust. 5 pkt 2),

- środków odurzających i substancji psychotropowych (poza siecią dystrybucji farmaceutycznej na terenie Polski), dopalaczy,
 - pojazdów podlegających rejestracji,
 - programów komputerowych, danych i zewnętrznych nośników danych innych niż materialne środki obrotowe,
 - akt, dokumentów, planów, projektów, rysunków, dokumentacji zakładowej, wzorów i prototypów, eksponatów, rękopisów, przedmiotów zabytkowych, filatelistycznych i numizmatów,
 - wymiennych narzędzi i materiałów eksploatacyjnych w **maszynach, urządzeniach, sprzęcie elektronicznym** które z uwagi na przeznaczenie i charakter pracy podlegają przyspieszonemu zużyciu lub regulamej wymianie w trakcie czynności konserwacyjnych zgodnie z dokumentacją techniczno-ruchową lub zaleceniami producenta (np. bezpieczniki, wkładki topikowe, styczniki,
 - orazerni, cieplarni, szklarni, inspektów, tuneli foliowych, przykryć namiotowych, powłok pneumatycznych oraz mienia w nich się znajdującego,
 - obiektów budowlanych tymczasowych, nie przymocowanych trwale do gruntu innych niż wskazane w § 17 ust. 3,
 - straganów na targowiskach.
- WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
 - zalania, deszczu:**
 - jeżeli zalanie nastąpiło z powodu złego stanu technicznego dachu lub innych elementów **budynku**, którego konserwacja należała do obowiązków **Ubezpieczającego**, bądź z powodu nie zabezpieczenia otworów (okien, świetlików, wywietrzników itp.),
 - w **środkach obrotowych** lub **mieniu osób trzecich**, znajdującym się poniżej poziomu gruntu i niżej niż 10cm nad podłogą, chyba że **zalanie** tego mienia nastąpiło bezpośrednio z góry,
 - wybuchu** wywołanego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub rozbiórkowych lub powstałego w silnikach spalinowych, gdy wybuch związany jest z ich naturalną funkcją lub gdy spowodowany został normalnym ciśnieniem zawartych w nich gazów,
 - uderzenia pioruna lub przełączenia** – w bezpiecznikach, wkładkach topikowych, stycznikach, odgromnikach, czujnikach, żarówkach, lampach,
 - zalania** wskutek testów stałych urządzeń gaśniczych lub systemu wykrywania lub sygnalizacji pożaru,
 - systematycznego zawilgacania, z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych lub innych urządzeń technologicznych rozprowadzających wodę, inne ciecze lub parę, a także powstałe wskutek działania wód gruntowych, przemarzania ścian oraz zagryzienia; erozji rzecznej lub morskiej,
 - produkcji, przetwarzania, wykonywania na nim usług, w szczególności poddania w procesie technologicznym ubezpieczonego mienia działaniu ognia albo ciepła,
 - wad lub uszkodzeń istniejących w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których **Ubezpieczający** wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć,
 - stopniowego pogarszania się stanu ubezpieczonego mienia w związku z normalnym zużyciem, ciągłą eksploatacją, starzeniem się, korozją, kawitacją, naturą przedmiotu ubezpieczenia, stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odkształcaniem lub deformacją, wyłączoną wadą estetyczną (np. zadrapanie), a także polegające na utracie wagi, skurczeniu, wyparowaniu, zmianach w kolorze, fakturze, wykończeniu lub zapachu, niewywiązania się z płatności za energię wobec dostawcy, niewłaściwego przechowywania lub opakowania **środków obrotowych**,
 - usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia, wymuszenia lub szantażu, wprowadzenia w błąd, poświadczenia nieprawdy, fałszerstwa lub podstęp, niewyjaśnionego zaginięcia, braków stwierdzonych podczas sprawdzania lub spisywania stanu ilościowego mienia,
 - katastrofy budowlanej,
 - transportu **wartości pieniężnych**, wykonywanego środkami komunikacji publicznej/masowej.
 - Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są dodatkowo szkody powstałe wskutek:
 - zaboru mienia, kradzieży zwykłej, kradzieży lub usiłowania kradzieży zamontowanych na zewnątrz elementów **budynku** lub **budowli**, a także **maszyn i urządzeń**; wyłączenie nie ma zastosowania do **kradzieży z włamaniem i rabunku**, jeżeli objęto je ochroną na podstawie § 19 ust. 5 pkt 1);
 - stłuczenia przedmiotów szklanych bez związku z zaistnieniem innego **zdarzenia losowego** wg § 19 ust. 2; wyłączenie nie ma zastosowania do **stłuczenia oszklenia**, jeżeli włączono je na podstawie § 19 ust. 5 pkt 2);
 - dewastacji** chyba, że włączono ochronę na podstawie § 19 ust. 5 pkt 3);
 - błędów w obsłudze, niewłaściwego użytkowania, błędów projektowych, konstrukcyjnych, nieprawidłowego montażu, użycia wadliwych materiałów, zaniku zasilania, zwarcia, braku jednej z faz, niewłaściwych parametrów prądu i innych przyczyn elektrycznych; wyłączenie nie dotyczy **przełączenia**, a w przypadku włączenia ochrony na podstawie § 19 ust. 5 pkt 4) również **awarii sprzętu elektronicznego**;
 - zdarzeń losowych** poza miejscem ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia; wyłączenie nie dotyczy ubezpieczenia **wartości pieniężnych** w czasie transportu, a w przypadku rozszerzenia ochrony na podstawie § 19 ust. 5 pkt 5) – **mobilnego użytkowania**;
 - obniżenia lub podniesienia temperatury **środków obrotowych**; wyłączenie nie ma zastosowania w zakresie **awarii chłodni**, jeżeli włączono ją na podstawie § 19 ust. 5 pkt 6).
 - W odniesieniu do:
 - żywych roślin i żywych zwierząt, które stanowią mienie obrotowe w sklepach detalicznych zakres ubezpieczenia ograniczony jest do zdarzeń losowych wg § 19 ust. 2 z możliwością rozszerzenia ochrony na podstawie postanowień § 19 ust. 5 pkt 1);
 - awarii sprzętu elektronicznego** WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody za które, na mocy przepisów prawa lub dokonanej czynności prawnej, odpowiedzialna jest zidentyfikowana **osoba trzecia**: dostawca, producent, sprzedawca lub wykonawca usługi (w szczególności serwisant, przewoźnik, spedycytor lub podwykonawca).
 - Jeżeli **Ubezpieczający** nie zadeklarował do ubezpieczenia i nie opłacił dodatkowej składki z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są dodatkowo **budynki, budowle, lokale** o:
 - drewnianej konstrukcji elementów nośnych (nie dotyczy konstrukcji dachu), ścian zewnętrznych lub stropów,
 - pokryciu dachu gontem drewnianym/strzechą, oraz mienia w nich się znajdującego.

Suma ubezpieczenia/Limit odpowiedzialności § 21

- Suma ubezpieczenia/limit odpowiedzialności wskazane w polisie stanowią górną granicę odpowiedzialności WARTY.
- Suma ubezpieczenia odpowiada wysokości przewidywanej maksymalnej szkody, która może powstać wskutek zajścia jednego lub wszystkich **zdarzeń losowych**, niezależnie od faktycznej, całkowitej wartości mienia.
- Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconą przez WARTĘ odszkodowania.
- Umowa ubezpieczenia wprowadza w ramach sumy ubezpieczenia dodatkowe limity odpowiedzialności. Wypłacone w ramach odszkodowania kwoty objęte limitem odpowiedzialności, powodują jednocześnie zmniejszenie sumy ubezpieczenia.
- W odniesieniu do mienia znajdującego się na wolnym powietrzu (placu) obowiązują następujące limity odpowiedzialności w odniesieniu do sumy ubezpieczenia/limitu:
 - maszyny, urządzenia, wyposażenie** – 20 %,
 - środki obrotowe, mienie osób trzecich** – 5 %.
- W granicach limitu na **kradzież z włamaniem**, nie więcej niż do 10 000 PLN na zdarzenie WARTA odpowiada również za koszty naprawy lub wymiany zniszczonych wskutek dokonania lub usiłowania **kradzieży z włamaniem**:

- części konstrukcyjnych **budynku, budowli** lub **lokalu**, w szczególności takich jak: dach, stropy, ściany, podłogi, okna, drzwi,
- zabezpieczeń przeciwkradzieżowych **budynków, budowli, lokali** oraz schowków lub urządzeń do przechowywania **wartości pieniężnych**.
- Wartości pieniężne** objęte są ochroną do limitu wynoszącego 50% sumy ubezpieczenia nie więcej niż:
 - 5 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia – w miejscu ubezpieczenia,
 - 2 000 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia – dla transportu wartości pieniężnych.
- Mienie pracownicze** objęte jest ochroną w ramach sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności do kwoty 500 PLN na pracownika na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
- Maszyny** w postaci automatów wrzutowych na monety, automatów do wydawania i rozmienniania pieniędzy wraz z zawartością objęte są ochroną w ramach sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności do kwoty na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - 5 000 PLN – w odniesieniu do myjni samoobsługowej,
 - 500 PLN – w odniesieniu do działalności innych niż ww.
- W ramach ubezpieczenia **dewastacji** ustala się podlimit w wysokości 10% limitu na **dewastację** wskazanego w polisie dla **zdarzeń losowych** rozumianych jako **graffiti**, zachłapanie lub pomalowanie.
- W ramach ubezpieczenia **oszklenia od stłuczenia**, ustala się podlimit w wysokości 20% limitu na **oszklenie od stłuczenia** na koszty ustawienia i rozebrania rusztowań niezbędnych do naprawy ubezpieczonych przedmiotów i wykonania znaków reklamowych i informacyjnych.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 22

- Za wysokość szkody przyjmuje się:
 - w **budynkach, budowlach, lokalach**: koszt odbudowy lub remontu w tym samym miejscu z zachowaniem dotychczasowych lub najbardziej zbliżonych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, parametrów technicznych wraz z nakładami na roboty wykończeniowe,
 - w **maszynach, urządzeniach, sprzęcie elektronicznym, wyposażeniu**: koszt naprawy, remontu, nabycia lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu, parametrów technicznych, mocy i jakości.
- Od wysokości szkody ustalonej zgodnie z ust. 1 potrąca się zużycie techniczne w przypadku:
 - mienia którego zużycie techniczne w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia przekracza 50%,
 - kiedy **Ubezpieczający** odstąpił od odkupienia, odwrócenia lub naprawy uszkodzonego mienia.
- Podstawę określenia wysokości szkody dla pozostałego mienia stanowi:
 - w **środkach obrotowych** – koszt naprawy lub czyszczenia, cena nabycia lub koszt wytworzenia,
 - w **mieniu osób trzecich** – koszt naprawy lub czyszczenia lub wartość pomniejszona o zużycie techniczne (w komisach i lombardach – bez uwzględnienia prowizji lub marży, nie wyższa niż wartość oznaczona w dowodzie przyjęcia),
 - w **nakładach inwestycyjnych** – koszt odbudowy lub remontu z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów,
 - w **wartościach pieniężnych**:
 - wyroby jubilerskie – cena zakupu lub koszt wytworzenia,
 - gotówka i pozostałe wartości pieniężne nie wymienione powyżej – wartość nominalna (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na PLN wg średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP w dniu zawarcia umowy).
 - w **mieniu pracowniczym** – koszt naprawy lub cena zakupu pomniejszona o wartość zużycia technicznego w wysokości 30%.
- Wysokość szkody:
 - nie uwzględnia jakichkolwiek kosztów:
 - wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
 - związanych z koniecznością realizacji postanowień stosownego prawa dotyczącego konstrukcji i eksploatacji **budynków, budowli, maszyn i urządzeń**, które **Ubezpieczający** jest zobowiązany ponieść dodatkowo w związku ze zmianami jakichkolwiek przepisów prawa,
 - innowacji, modernizacji lub ulepszeń;
 - zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży,
 - określa się na podstawie cen z dnia powstania szkody,
 - nie uwzględnia podatku VAT w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest płatnikiem podatku VAT.
- W ubezpieczeniu **oszklenia od stłuczenia** odszkodowanie może przyjąć formę opłaconej przez **WARTĘ** usługi szklarza, dokonującego naprawy w miejscu ubezpieczenia. O wyborze tej formy odszkodowania decyduje **Ubezpieczający** zgłaszający szkodę.
- Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa faktyczną wartość mienia w dniu szkody, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia (nadubezpieczenie), **WARTA** odpowiada tylko do wysokości szkody ustalonej według zasad określonych w OWU.

Minimalne wymogi zabezpieczenia mienia

§ 23

- Wymagane minimalne zabezpieczenia w ubezpieczeniu mienia:
 - wszystkie **budynki, budowle** i **lokale** wraz z ich zabezpieczeniami utrzymywane są w należytym stanie technicznym;
 - budynki, lokale** są wyposażone w środki zabezpieczenia przeciwpożarowego posiadające świadectwo dopuszczenia do stosowania w ochronie przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi, stosownie do przeznaczenia obiektu/pomieszczenia;
 - urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice poddawane są przeglądowi technicznemu i konserwacjom w okresach oraz zakresie ustalonych prawem lub zaleceniami producenta;
 - zapewniony jest wolny dostęp do gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych, źródeł wody do celów przeciwpożarowych, wyłączników głównych prądu elektrycznego i głównych kurków gazowych;
 - ściany, stropy, podłogi i dachy **budynków i lokali**, w których znajduje się ubezpieczone mienie wykonane są z trwałych materiałów (ich zniszczenie lub pokonanie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi) oraz według technologii odpowiadającej wymaganiom wynikającym z przeznaczenia i usytuowania **budynku/lokalu**, a także nie posiadają niezabezpieczonych otworów, które umożliwiają dostęp do ubezpieczonego mienia bez użycia siły lub narzędzi;
 - drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu**, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak konstruowane, osadzone i zamknięte, aby nie było możliwe ich wylamanie lub wyważenie bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;
 - drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu** są zamykane na:
 - dwa zamki lub kłódki umieszczone na oddzielnych skoblach lub
 - jeden atestowany zamek wielopunktowego ryglowania lub
 - pojedynczy zamek lub kłódkę, jeśli ustanowiono **stały dozór** lub zainstalowano alarm, za zamek uznaje się również zamek dostępowy sterowany elektronicznie zbliżeniową kartą magnetyczną, pilotem zdalnego sterowania, czynnikiem biometrycznym (np. skaner linii papilarnych, tęczęwką);
 - w drzwiach dwuskrzydłowych (wieloskrzydłowych) jedno skrzydło jest unieruchomione przy pomocy zasuwu w górę i u dołu od wewnętrznej strony **lokalu**, a w przypadku drzwi oszkłonych nie zastosowano zamków/zasuw, które można otworzyć bez klucza przez wybity otwór w szybie;
 - wszystkie okna i inne zewnętrzne otwory szklane w **lokalach**, w których znajduje się ubezpieczone mienie są w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone;
 - klucze (w tym zastępujące tradycyjne klucze urządzenia dostępowe – np. piloty zdalnego sterowania, karty elektroniczne, magnetyczne) do ubezpieczonego **lokalu** są przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym;
 - wartości pieniężne są przechowywane w kasie fiskalnej lub kasecie stalowej.

- W odniesieniu do mienia poza **budynkiem, lokalem** (tj. na wolnym powietrzu, placu) – plac na którym znajduje się mienie musi być oświetlony po zmroku, objęty całodobowym **stałym dozorem** lub alarmem z monitoringiem, który zapewnia włączenie do akcji załóg patrolowo-interwencyjnych do maksimum 15 minut.
- W ubezpieczeniu mienia poza lokalizacją (miejscem ubezpieczenia) ochrona obejmuje **kradzież z włamaniem** z pojazdu lub wraz z pojazdem wyłącznie wtedy, gdy jednocześnie spełnione są następujące warunki:
 - pojazd był prawidłowo zamknięty,
 - mienie** w pojeździe przechowywane jest w sposób niewidoczny z zewnątrz,
 - mienie** zamknięte jest w części pojazdu wyposażonej w twarde dach lub bagażnik,
 - pojazd posiada sprawne i atestowane zabezpieczenia antywłamaniowe (np. wywołujących alarm), które było włączone,
 - zamknięty środek transportu z włączonymi ww. zabezpieczeniami został pozostawiony na czas postoju w miejscu strzeżonym tj. na terenie trwałego ogrodzonym, zamkniętym, oświetlonym po zmroku i pod **stałym dozorem** lub w garażu zamkniętym na co najmniej dwa wielozapadkowe zamki/kłódki lub jeden zamek/kłódkę z atestem lub automatyczną bramą garażową.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiotowy zakres ochrony ubezpieczeniowej

§ 24

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna (OC) **Ubezpieczającego** za **szkody rzeczowe i osobowe** wyrządzone **osobom trzecim** w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia i posiadanym mieniem, które jest wykorzystywane w takiej działalności, do naprawienia których **Ubezpieczający** jest zobowiązany w myśl przepisów prawa jednak nie szerzej niż wynika to z postanowień OWU i umowy ubezpieczenia.
- Warunkiem odpowiedzialności **WARTY** jest zjście wypadku w okresie ubezpieczenia i zgłoszenie roszczenia przed terminem przedawnienia.
- Ochrona ubezpieczeniowa określona w ust. 1 obejmuje odpowiedzialność cywilną **Ubezpieczającego**:
 - z tytułu czynów niedozwolonych (deliktową) lub/i,
 - z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktową), oraz wynikającą ze zbiegu tych podstaw odpowiedzialności.
- Wszystkie szkody wynikające z tej samej przyczyny, w szczególności z tego samego błędu projektowego, produkcyjnego lub błędu w instrukcji dla użytkownika, lub wyniku z dostarczenia serii wyrobów posiadających tę samą wadę, niezależnie od chwili ich faktycznego wystąpienia, traktuje się jak jeden **wypadek** (szkoda seryjna), a za chwilę jego wystąpienia przyjmuje się chwilę wystąpienia pierwszej szkody. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z takiej serii, pod warunkiem, że pierwsza z nich wystąpiła w okresie ubezpieczenia.
- Ochrona ubezpieczeniowa, w zakresie czynności wykonywanych na rzecz **Ubezpieczającego**, obejmuje także odpowiedzialność następujących osób:
 - członków zarządu i rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółki kapitałowej będącej **Ubezpieczającym**,
 - prokurentów lub pełnomocników prawnych **Ubezpieczającego**,
 - pracowników **Ubezpieczającego**.
- Wszelkie ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączenia z zakresu ubezpieczenia, odnoszące się do **Ubezpieczającego**, znajdują odpowiednie zastosowanie do osób dodatkowo objętych ubezpieczeniem.

Warianty ubezpieczenia

§ 25

- Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej może zostać zawarte w jednym z dwóch wariantów:
 - w **WARIANCIE PODSTAWOWYM** zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową związaną z prowadzeniem biura (działalność biurowa) i posiadaniem mienia;
 - w **WARIANCIE OPTYMALNYM** zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową związaną z wykonywaniem działalności i posiadaniem mienia, włącznie z odpowiedzialnością za szkody osobowe lub szkody rzeczowe powstałe po przekazaniu w ręce odbiorcy przedmiotu prac lub usług.
- Dodatkowo zakres ubezpieczenia obejmuje pakiet następujących ryzyk:
 - szkody osobowe lub rzeczowe związane z wadliwością produktu wprowadzonego do obrotu przez **Ubezpieczającego**,
 - szkody rzeczowe polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie wskutek uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy ruchomych osób trzecich, na których **Ubezpieczający** wykonuje czynności obróbki, naprawy, czyszczenia, transportu, kontroli lub inne czynności o podobnym charakterze,
 - szkody osobowe lub rzeczowe powstałe w związku z przeniesieniem chorób zakaźnych,
 - szkody osobowe lub rzeczowe spowodowane przez pojazdy nie podlegające rejestracji,
 - szkody w mieniu otaczającym w związku z wykonywaniem czynności załadunku lub rozładunku,
 - szkody w związku z używaniem lasera w działalności gabinetu kosmetycznego,
 - szkody w związku z organizowaniem przez **Ubezpieczającego** imprezy okolicznościowej takiej jak szkolenie, konferencja, impreza dla pracowników **Ubezpieczającego** lub partnerów biznesowych,
 - szkody w następstwie rażącego niedbalstwa,
 - szkody w związku z cofnięciem się cieczy w systemach wodno-kanalizacyjnych.
- Postanowień ust. 2 pkt. 1) – 7) nie stosuje się jeżeli ubezpieczenie zostało zawarte w **WARIANCIE PODSTAWOWYM**.
- W odniesieniu do pakietu ryzyk wymienionych w ust. 2 pkt. 1) – 4) ustanawia się łączny podlimit w wysokości 50% wartości sumy gwarancyjnej.
- W odniesieniu do szkód wymienionych w ust. 2 pkt. 6) związanych z używaniem lasera w działalności kosmetycznej ustanawia się podlimit w wysokości 20 000 PLN.

Wyłączenia

§ 26

- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - wynikających z działania umyślnego **reprezentantów Ubezpieczającego**; świadomość oferowania wadliwego produktu lub świadczenia wadliwej usługi jest równoznaczna z winą umyślną;
 - osób bliskich Ubezpieczającego** lub roszczeń wysuwanych w ich imieniu;
 - wynikających i powstałych z umownego rozszerzenia zakresu odpowiedzialności wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym z umownego przejścia odpowiedzialności osoby trzeciej, a także z tytułu kar umownych, kar administracyjnych, nawiązek, grzywn i wynikających z nich odszetek;
 - z tytułu roszczeń za wady, niezgodności towaru konsumpcyjnego z umową lub gwarancji jakości oraz o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz roszczeń o wykonanie zastępcze;
 - z tytułu szkód rzeczowych powstałych w statkach powietrznych lub jednostkach pływających jak również jakichkolwiek **szkód osobowych** lub szkód rzeczowych wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wypadku jakiegokolwiek statku powietrznego lub jednostki pływającej oraz w związku z posiadaniem, kierowaniem, używaniem lub uruchamianiem taboru kolejowego, tramwajów lub quadów. Zakres ochrony nie obejmuje również szkód wynikających z działalności portów, stoczni morskich i śródlądowych oraz lotnisk oraz wynikających z obsługi portów lotniczych, a także działalności polegającej na naprawie, konserwacji, obsłudze, przechowywaniu statków powietrznych i jednostek pływających, taboru kolejowego, tramwajów lub quadów;
 - w związku z wykonywaniem jakichkolwiek prac lub usług na obszarach morskich, w tym także na stałych i innych budowlach morskich (poza stałym lądem);
 - powstałych w wyniku wprowadzenia do powietrza, wody lub gruntu substancji chemicznej (emisja);
 - powstałych wskutek wibracji, osłabienia elementów nośnych albo usunięcia się lub osłabienia nośności gruntu;

- 9) spowodowane działaniem fajerwerków i materiałów wybuchowych;
- 10) z tytułu szkód spowodowanych przez produkty lecznicze, w tym krew lub produkty krwiopochodne, wyroby medyczne (przy czym wyłączenie to nie dotyczy aptek i punktów aptecznych), a także w związku z prowadzeniem badań klinicznych jak również błędami w sztuce lekarskiej oraz świadczeniem jakichkolwiek usług lub czynności medycznych;
- 11) z tytułu szkód w rzeczach wytworzonych lub dostarczonych przez **Ubezpieczającego** (lub przez osoby za które ponosi odpowiedzialność) lub w przedmiocie pracy lub usługi wykonanej przez **Ubezpieczającego** (lub przez osoby za które ponosi odpowiedzialność); ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również kosztów poszukiwania i usunięcia wymienionych szkód, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami stanowiącymi następstwo wymienionych szkód;
- 12) z tytułu szkód w rzeczach będących przedmiotem umowy przewozu lub spedycji oraz szkód wynikłych z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji;
- 13) których wystąpienie można było przewidzieć w związku z rodzajem zastosowanych prac i metod konstrukcyjnych;
- 14) powstałych w wyniku przekroczenia jakichkolwiek terminów lub uzgodnionych warunków,
- 15) innych niż mające postać szkody osobowej lub rzeczowej;
- 16) z tytułu szkód powstałych w rzeczach, które zostały wyprodukowane lub zakupione w celu dostarczenia przez **Ubezpieczającego**, ale nie zostały jeszcze wydane odbiorcy;
- 17) spowodowanych przez kierowcę pojazdu nie podlegającego rejestracji nie posiadającego w chwili wyrządzenia szkody wymaganych uprawnień do jego prowadzenia;
- 18) z tytułu szkód wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wadliwego wykonywania czynności mających za przedmiot zarządzanie drogami, jak również wynikających z wykonywania działalności usługowej polegającej na zimowym utrzymaniu dróg i chodników;
- 19) z tytułu szkód w gotówce, papierach wartościowych, znakach akcyzy, a także metalach szlachetnych, kamieniach szlachetnych i półszlachetnych oraz wyrobach z nich wykonanych, dokumentach, projektach, planach, zbiorach archiwalnych lub kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju, dziełach sztuki;
- 20) spowodowanych przez **produkt**:
 - a) nie posiadający ważnego atestu, certyfikatu, zezwolenia dopuszczającego do obrotu, o ile są one wymagane przepisami prawa,
 - b) niepełnowartościowy wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie w takim zakresie, w jakim szkoda została wyrządzona wiadomą wadą produktu;
- 21) spowodowane używaniem produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także powstałe wskutek jego niewłaściwej konserwacji;
- 22) wynikłych z braku określonych w umowie właściwości estetycznych przedmiotu umowy lub z zastosowania elementów o właściwościach niezgodnych z umową;
- 23) związanych z naruszeniem dóbr osobistych innych niż życie lub zdrowie, a także praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub praw ochronnych na wzory użytkowe lub zdobnicze.
2. O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony przez włączenie odpowiednich rozszerzeń dodatkowych WARTA nie odpowiada za szkody:
 - 1) w rzeczach ruchomych oraz nieruchomościach, z których **Ubezpieczający** korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub umowy o podobnym charakterze;
 - 2) powstałe w wyniku zdarzenia mającego cechy wypadku przy pracy, jakiego ulegli pracownicy **Ubezpieczającego**;
 - 3) wyrządzone przez osoby trzecie, przy pomocy których **Ubezpieczający** wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności i za które **Ubezpieczający** na mocy stosownych przepisów prawa ponosi odpowiedzialność cywilną (OC za podwykonawców);
 - 4) w podziemnych instalacjach.

Rozszerzenia odpowiedzialności §27

1. Na wniosek **Ubezpieczającego** i po opłaceniu dodatkowej składki WARTA rozszerza ochronę ubezpieczeniową o:
 - 1) odpowiedzialność cywilną najemcy rzeczy ruchomych i nieruchomości,
 - 2) odpowiedzialność cywilną za szkody poniesione przez **pracowników Ubezpieczającego**,
 - 3) klauzulę rozszerzonej odpowiedzialności (tylko w WARIANCIE OPTYMALNYM).

OC najemcy §28

1. W ramach odpowiedzialności cywilnej najemcy, odmiennie niż stanowi § 26 ust. 2 pkt 1 zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczającego za szkody rzeczowe** w rzeczach ruchomych oraz nieruchomościach, z których **Ubezpieczający** korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub umowy o podobnym charakterze.
2. W uzupełnieniu wyłączeń zawartych w § 26 ust. 1 OWU ochrona ubezpieczeniowa w ramach klauzuli najemcy nie obejmuje roszczeń:
 - 1) z tytułu szkód spowodowanych korzystaniem z rzeczy w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem,
 - 2) z tytułu szkód w rzeczach szklanych i szklanych częściach składowych,
 - 3) w takim zakresie w jakim rzecz ruchoma, która doznała szkody rzeczowej była objęta ubezpieczeniem majątkowym zawartym na rachunek **Ubezpieczonego**, przy czym obejmuje to także sytuację gdy szkoda zawierała się w udziale własnym lub franszyzie przewidzianych w takim ubezpieczeniu,
 - 4) z tytułu szkód w pojazdach mechanicznych, elementach zespołów pojazdów (naczepy, przyczepy), ich częściach lub wyposażeniu,
 - 5) z tytułu szkód w nieruchomościach wziętych w leasing zwrotny.

OC pracodawcy §29

1. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pracodawcy, odmiennie niż stanowi § 26 ust. 2 pkt 2 zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczającego za szkody osobowe** powstałe w wyniku zdarzenia mającego cechy wypadku przy pracy, jakiego ulegli **pracownicy Ubezpieczającego**, z zastrzeżeniem, że WARTA wypłaca odszkodowanie po pomniejszeniu wysokości szkody o kwotę świadczenia przysługującego poszkodowanemu z tytułu wypadku przy pracy na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
2. W uzupełnieniu wyłączeń zawartych w § 26 ust. 1 OWU ochrona ubezpieczeniowa w ramach rozszerzenia OC pracodawcy nie obejmuje roszczeń:
 - 1) z tytułu chorób zawodowych,
 - 2) z tytułu wypadków powstałych w drodze do pracy lub z pracy.

Rozszerzona odpowiedzialność §30

1. W ramach rozszerzonej odpowiedzialności, odmiennie niż stanowi § 26 ust. 2 pkt 3), 4) zakres ochrony ubezpieczeniowej w WARIANCIE OPTYMALNYM rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczającego za szkody osobowe i rzeczowe**:
 - 1) wyrządzone przez osoby trzecie, przy pomocy których **Ubezpieczający** wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności i za które **Ubezpieczający** na mocy stosownych przepisów prawa ponosi odpowiedzialność cywilną (OC za podwykonawców),
 - 2) w podziemnych instalacjach.

Terytorialny zakres ochrony ubezpieczeniowej §31

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność **Ubezpieczającego** za szkody, które powstały na terytorium Polski, z wyjątkiem:
 - 1) odpowiedzialności **Ubezpieczającego za szkody osobowe** lub **szkody rzeczowe**, wyrządzone w związku z odbywaniem podróży służbowych przez jego **pracowników**, ochrona obejmuje ponadto odpowiedzialność za szkody rzeczowe w pomieszczeniach i ich wyposażeniu, najmowanych w bezpośrednim związku z odbywaniem konkretnej podróży służbowej przez **pracownika**,

- 2) **odpowiedzialności za produkt i wykonaną usługę**, o ile **produkt** został wprowadzony do obrotu przez **Ubezpieczającego** na terytorium Polski lub usługa została wykonana przez **Ubezpieczającego** na terytorium Polski, a **Ubezpieczający** nie miał świadomości, iż **produkt** lub przedmiot usługi znajdzie się poza jej granicami.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1 w każdym przypadku szkody powstałe na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady i Australii nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

Zobowiązanie WARTY §32

1. W zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia zobowiązanie WARTY obejmuje:
 - 1) zbadania zasadności roszczenia osoby trzeciej zarzucającego wyrządzenie szkody objętej ubezpieczeniem i udzielenie **Ubezpieczającemu** niezbędnego wsparcia w związku z tym roszczeniem, także w odniesieniu do roszczenia, które okazało się niezasadne,
 - 2) pokrycie kosztów pomocy prawnej, o ile poniesione zostały za zgodą lub na polecenie WARTY,
 - 3) wypłatę odszkodowania w zakresie **odpowiedzialności Ubezpieczającego** za szkody, na podstawie uznania roszczenia dokonanego lub zaakceptowanego przez WARTĘ, ugody zawartej lub zaakceptowanej przez WARTĘ albo prawomocnego orzeczenia sądu,
 - 4) zwrot kosztów **Ubezpieczającego** poniesionych po zajęciu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, o ile podjęte środki były celowe, nawet jeżeli okazały się bezskuteczne.

Suma gwarancyjna §33

1. Suma gwarancyjna oznacza kwotę szczegółowo określoną w polisie, która stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY w danym okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna jest ustalana na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez WARTĘ odszkodowania, o którym mowa w §32 ust. 1 pkt 3) oraz wartość kosztów wskazanych w §32 ust. 1 pkt. 2) i 4).
4. Umowa ubezpieczenia może przewidywać kwotowe ograniczenia odpowiedzialności WARTY w ramach sumy gwarancyjnej (podlimity). Do podlimitów stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej. Wypłacone kwoty objęte podlimitem powodują jednoczesne zmniejszenie sumy gwarancyjnej.
5. Jeżeli szkoda poniesiona przez osobę trzecią przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej pokrycie kosztów wskazanych w §32 ust. 1 pkt 2) nastąpi w części wyznaczonej przez stosunek wysokości sumy gwarancyjnej do wysokości tej szkody.
6. Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej zwalnia WARTĘ z dalszych świadczeń.
7. WARTA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody **Ubezpieczającego** na zawarcie przez WARTĘ ugody lub zaspokojenie roszczeń poszkodowanego.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ

Przedmiotowy zakres ochrony ubezpieczeniowej §34

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna (OC) **Ubezpieczającego** – osoby fizycznej za **szkody rzeczowe** lub **osobowe** wyrządzone **osobom trzecim** w związku z wykonywaniem czynności zawodowych i w związku z wykorzystywaniem w tej działalności mieniem, do naprawienia których **Ubezpieczający** jest zobowiązany w myśl przepisów prawa jednak nie szerzej niż wynika to z postanowień OWU i umowy ubezpieczenia.
2. Zakresem ubezpieczenia mogą zostać objęte w szczególności czynności zawodowe:
 - 1) personelu pedagogiczno-wychowawczego (np. nauczycieli, pedagog, wychowawca),
 - 2) osób związanych ze sportem (np. trener sportowy, instruktor sportowy),
 - 3) osób związanych z kulturą (np. przewodnik turystyczny, pilot wycieczek, kustosz muzealny),
 - 4) praktykantów w zakresie szkód wyrządzonych pracodawcy praktykanta,
 - 5) pracowników biurowych,
 - 6) personelu kosmetycznego, fryzjerskiego,
 - 7) aptekarzy lub techników farmacji, w tym dotyczących wydawanie leków i sporządzania leków recepturowych.
3. Warunkiem odpowiedzialności WARTY jest zajęcie wypadku w okresie ubezpieczenia i zgłoszenie roszczenia przed terminem przedawnienia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa określona w ust. 1 obejmuje odpowiedzialność cywilną **Ubezpieczającego**:
 - 1) z tytułu czynów niedozwolonych (deliktową), lub
 - 2) z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktową), oraz wynikającą ze zbiegu tych podstaw odpowiedzialności.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody wyrządzone w skutek rażącego niedbalstwa.

Terytorialny zakres ochrony ubezpieczeniowej §35

1. Ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie odpowiedzialność cywilna **Ubezpieczonego** za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który miał miejsce na terytorium leżącym w granicach geograficznych Europy, pozaeuropejskiej części Turcji, wszystkich pozaeuropejskich krajach basenu morza Śródziemnego oraz Wyspach Kanaryjskich i Maderze.

Zobowiązanie WARTY §36

1. W zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia zobowiązanie WARTY obejmuje:
 - 1) zbadania zasadności roszczenia osoby trzeciej zarzucającego wyrządzenie szkody objętej ubezpieczeniem i udzielenie **Ubezpieczającemu** niezbędnego wsparcia w związku z tym roszczeniem, także w odniesieniu do roszczenia, które okazało się niezasadne,
 - 2) pokrycie kosztów pomocy prawnej poniesionych przez **Ubezpieczającego**, o ile poniesione zostały za zgodą lub na polecenie WARTY,
 - 3) wypłatę odszkodowania w zakresie odpowiedzialności **Ubezpieczającego** za szkody, na podstawie uznania roszczenia dokonanego lub zaakceptowanego przez WARTĘ, ugody zawartej lub zaakceptowanej przez WARTĘ albo prawomocnego orzeczenia sądu,
 - 4) zwrot kosztów **Ubezpieczającego** poniesionych po zajęciu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zmniejszenia rozmiarów szkody, o ile podjęte środki były celowe, nawet jeżeli okazały się bezskuteczne.

Suma gwarancyjna §37

1. Suma gwarancyjna oznacza kwotę szczegółowo określoną w polisie, która stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY w danym okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna jest ustalana na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez WARTĘ odszkodowania, o którym mowa w §36 ust. 1 pkt 3) oraz wartość kosztów wskazanych w §36 ust. 1 pkt. 2) i 4).
4. Umowa ubezpieczenia może przewidywać kwotowe ograniczenia odpowiedzialności WARTY w ramach sumy gwarancyjnej (podlimity). Do podlimitów stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej. Wypłacone kwoty objęte podlimitem powodują jednoczesne zmniejszenie sumy gwarancyjnej.
5. Jeżeli szkoda poniesiona przez osobę trzecią przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej pokrycie kosztów wskazanych w §36 ust. 1 pkt 2) nastąpi w części wyznaczonej przez stosunek wysokości sumy gwarancyjnej do wysokości tej szkody.
6. Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej zwalnia WARTĘ z dalszych świadczeń.

7. WARTA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody **Ubezpieczającego** na zawarcie przez WARTĘ umowy lub zaspokojenie roszczeń poszkodowanego.

Wyłączenia §38

- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - wynikających z umyślnego działania **Ubezpieczającego**;
 - jeżeli **Ubezpieczający** nie posiadał wymaganego obowiązkowymi przepisami wykształcenia, licencji, zezwoleń, uprawnień, stażu itp. do wykonywania czynności zawodowych, lub obejmował go zakaz wykonywania określonego zawodu, chyba, że brak uprawnień nie miał wpływu na powstanie szkody;
 - osób bliskich Ubezpieczającego** lub roszczeń wysuwanych w ich imieniu;
 - wynikających i powstałych z umownego rozszerzenia zakresu odpowiedzialności wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym z umownego przejścia odpowiedzialności osoby trzeciej, a także z tytułu kar umownych, kar administracyjnych, nawiązek, grzywnien i wynikających z nich odsetek;
 - w związku z prowadzeniem badań klinicznych jak również błędami w sztuce lekarskiej oraz świadczeniem jakichkolwiek usług lub czynności medycznych;
 - powstałych w wyniku przekroczenia jakichkolwiek terminów lub uzgodnionych kosztów;
 - innych niż mające postać **szkody osobowej lub rzeczowej**;
 - przez zastosowanie do wytworzenia leków recepturowych składników lub materiałów, o których **Ubezpieczający** wiedział lub wiedzieć powinien, iż są one szkodliwe lub nie są dopuszczone do stosowania;
 - spowodowanych przez **produkt**:
 - nie posiadający ważnego atestu, certyfikatu, zezwolenia dopuszczającego do obrotu, o ile są one wymagane przepisami prawa,
 - niepełnowartościowy wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie w takim zakresie, w jakim szkoda została wyrządzona wiadomą wadą produktu,
 - spowodowane używaniem produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także powstałe wskutek jego niewłaściwej konserwacji;
 - wynikłych z braku określonych w umowie właściwości estetycznych przedmiotu umowy lub z zastosowania elementów o właściwościach niezgodnych z umową;
 - związanych z naruszeniem dóbr osobistych innych niż życie lub zdrowie, a także praw autorskich, patentów, znaków towarowych lub praw ochronnych na wzory użytkowe lub zdobnicze.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot ubezpieczenia §39

- Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków (NNW) skutkujące stałym uszczerbkiem na zdrowiu bądź śmiercią **Ubezpieczonego**.
- Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, powstałe podczas pracy zawodowej oraz w drodze do/z pracy albo w trakcie zajęć organizowanych przez **Ubezpieczającego** związanych z jego działalnością oraz w drodze do/z nich.
- W odniesieniu do wszystkich osób objętych ubezpieczeniem obowiązują taki sam zakres ubezpieczenia, rodzaje świadczeń oraz sumy ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń §40

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące zdarzenia w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków:

zakres ubezpieczenia	śmierć Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku
	stały uszczerbek na zdrowiu

- W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku WARTA jest zobowiązana do wypłaty następujących świadczeń:
 - z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w następstwie Nieszczęśliwego wypadku WARTA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie,
 - z tytułu **stałego uszczerbku na zdrowiu** WARTA wypłaca świadczenie: do wysokości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.
 - wysokość świadczenia stanowi iloczyn orzeczonego procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu** i sumy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem urazów określonych w poniższej tabeli, gdzie przy określeniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu nie jest brany pod uwagę stopień skomplikowania urazu powodującego ten uszczerbek, procent stałego uszczerbku określają lekarze powołani przez WARTĘ na podstawie Tabeli norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A., która dostępna jest na stronie internetowej www.warta.pl;

Rodzaj urazu	% stałego uszczerbku na zdrowiu
złamanie nosa	4
złamanie zęba stałego (za każdy ząb)	1
złamanie żebra (za każde żebro)	2
złamanie kończyny górnej (bez palców)	3
złamanie palca (za każdy palec)	1,5
skręcenie/zwinięcie palców (za każdy palec)	1
złamanie kończyny dolnej (bez palców)	5
zwinięcie/skręcenie stawu skokowego	2,6
zwinięcie/skręcenie stawu kolanowego	4

- wysokość świadczenia z tytułu **stałego uszczerbku na zdrowiu** na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;
- przy ustalaniu procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu** nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej **Ubezpieczonego**;
- w przypadku dłuższego leczenia, procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** określa się najpóźniej w 24 miesiącu od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku;
- w przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub **stałego uszczerbku na zdrowiu**, procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stanem przed tym wypadkiem.

Suma ubezpieczenia §41

- Suma ubezpieczenia jest kwotą wskazaną w umowie ubezpieczenia i potwierdzoną w polisie, odnoszącą się do każdego **Ubezpieczonego** odrębnie, stanowiącą dla WARTY podstawę do obliczenia wartości świadczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

- Odpowiedzialność WARTY z tytułu zajścia każdego ze zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie ubezpieczenia ograniczona jest do zapłaty świadczenia w wysokości nie wyższej, niż wskazana w polisie suma ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności §42

- WARTA nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:
 - chorób,
 - usłowniania lub popełnienia przez **Ubezpieczonego** samobójstwa,
 - działań **Ubezpieczonego** będących po użyciu narkotyku/narkotyków, środka/środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, albo podobnie działających leków, a także środków dopingujących,
 - uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonywane,
 - uprawianiem przez **Ubezpieczonego**:
 - sportów wysokiego ryzyka, tj. uprawianie sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki górskiej przy użyciu specjalistycznego sprzętu lub bez asekuracji (bouldering), wspinaczki wysokogórskiej i lodowej speleologii, abseilingu (zjazd na linie), skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach poza wyznaczonymi trasami, jazdy na nartach wodnych, skoków do wody, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania na głębokości poniżej 30 m, kitesurfingu, żeglarsstwa oceanicznego; włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach,
 - sportów wyczynowo- tj. uprawianie sportu w ramach sekcji, stowarzyszeń, klubów, szkółek, akademii piłkarskich z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach lub treningach przygotowujących do tych zawodów z wyłączeniem jakiegokolwiek formy czerpania dochodu z tego tytułu (wynagrodzenie, stypendium, dieta, nagrody pieniężne), także udziału w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym,
 - sportu zawodowo- tj. uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych (włączając wszelkie formy czerpania dochodu z tego tytułu) w ramach sekcji lub klubów sportowych z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach sportowych lub treningach.

UTRATA PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ ORAZ ŚWIADCZENIA DLA PRACODAWCY

Przedmiot ubezpieczenia §43

- Na wniosek **Ubezpieczającego** i po opłaceniu dodatkowej składki WARTA rozszerza ochronę ubezpieczeniową:
 - mienia od **zdarzeń losowych o utratę płynności finansowej**, która nastąpiła u **Ubezpieczonego** w czasie przerwy w działalności w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, w wyniku wystąpienia szkody za którą WARTA ponosi odpowiedzialność w związku z **zdarzeniem losowym** w ubezpieczonym mieniu w zakresie:
 - pożaru,
 - wybuchu,
 - upadku statku powietrznego,
 - uderzenia pioruna,
 - dymu i sadzy,
 - deszczu,
 - gradu,
 - huku ponaddzwiękowego,
 - lawiny,
 - naporu śniegu,
 - osuwania się ziemi,
 - powodzi,
 - silnego wiatru,
 - trzęsienia ziemi,
 - zalania,
 - upadku drzew i innych przedmiotów.
 - następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) o **świadczenia dla pracodawcy** w trakcie **okresu odszkodowawczego**.

Ustalenie wysokości szkody §44

- WARTA wypłaca odszkodowanie przez czas trwania **okresu odszkodowawczego** w wysokości:
 - w **ustracie płynności finansowej** – 1/30 limitu sumy ubezpieczenia za każdy dzień trwania okresu odszkodowawczego w oparciu o udokumentowane rachunki, umowami, wydatki związane z utratą płynności finansowej, ponoszone przez **Ubezpieczającego**;
 - w **świadczeniach dla pracodawcy** na poczet zatrudnienia pracownika na zastępstwo:
 - 50 PLN za każdy dzień co najmniej 15 dniowej niezdolności do pracy na podstawie zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez uprawnionego lekarza, a w przypadku śmierci – płatne jednorazowo za cały okres odszkodowawczy tj. 1 500 PLN;
 - wypłacane jest wyłącznie **Ubezpieczającemu**, a w przypadku jego śmierci i zamknięcia działalności gospodarczej uprawnionym.

Wyłączenia §45

- Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - w ubezpieczeniu **ustraty płynności finansowej Ubezpieczającego** w związku z:
 - brakiem wystarczających środków finansowych niezbędnych do odtworzenia mienia dotkniętego szkodą w jak najkrótszym czasie,
 - decyzjami **Ubezpieczającego** o zmianie rodzaju działalności lub miejsca jej prowadzenia oraz innowacjami i ulepszeniami wprowadzanymi w trakcie odbudowy zniszczonego mienia,
 - decyzjami właściwych organów administracji lokalnej lub państwowej, które uniemożliwiają lub opóźniają odtworzenie zniszczonego mienia lub dalsze prowadzenie działalności przez **Ubezpieczającego**,
 - opóźnieniem wznowienia działalności po szkodzi, w wyniku decyzji **Ubezpieczającego**;
 - w ubezpieczeniu świadczenia dla pracodawcy ponoszonych przez **Ubezpieczającego** w związku z działalnością gospodarczą **Ubezpieczającego** inną niż zgłoszona do ubezpieczenia przez wskazanie.

ASSISTANCE

Usługi assistance §46

- Przedmiotem ubezpieczenia assistance jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń w zakresie:
 - pomocy technicznej w biurze,
 - pomocy medycznej.
- Usługi assistance są świadczone na rzecz **Ubezpieczającego** oraz – w przypadku pomocy medycznej – również na rzecz **pracowników Ubezpieczającego**.
- Miejscem świadczenia usługi assistance jest teren Polski. W przypadku pomocy technicznej zakres działania ograniczony jest do lokalizacji wskazanej w umowie ubezpieczenia.
- Warunkiem skorzystania z usługi jest powiadomienie Centrum Obsługi Klienta (COK) o zdarzeniu w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od momentu jego wystąpienia lub uzyskania informacji o nim.
- Limity odpowiedzialności dla poszczególnych świadczeń określa poniższa tabela:

Wariant usługi	Zakres usługi	Limit górnej odpowiedzialności WARTY z tytułu usługi na jedno zdarzenie
Pomoc techniczna w biurze	Szklarz oraz serwisant sprzętu biurowego – max 2 razy w okresie ubezpieczenia	500 PLN
	Pozostali specjaliści – bez limitu	500 PLN
	Transport mienia	500 PLN
	Przechowywanie mienia (max 5 dni)	500 PLN
	Dozór mienia	500 PLN
Pomoc medyczna	Wizyta lekarza (2 razy w okresie ubezpieczenia)	Łącznie 1 000 PLN
	Wizyta pielęgniarki	
	Transport medyczny	
	Dostawa leków	

2. Osoba zgłaszająca powinna podać wszelkie informacje niezbędne do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług, przede wszystkim: dane pozwalające na zidentyfikowanie klienta oraz krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy.

Wiceprezes Zarządu

Jarosław Niemirowski
Jarosław NIEMIROWSKI

Prezes Zarządu

Jarosław Parkot
Jarosław PARKOT

Pomoc techniczna w biurze

§ 47

- Zakres pomocy technicznej w biurze obejmuje interwencję specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj uszkodzeń w celu dokonania naprawy w miejscu ubezpieczenia.
 - Usługa uruchamia się w przypadku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub kradzieży z włamaniem i rabunku jeśli nastąpiło uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia, które powoduje ryzyko powstania i/lub powiększenia się szkody. Usługa obejmuje koszty dojazdu, robocizny oraz niezbędnych do realizacji usługi materiałów, ograniczonych wyłącznie do: uszczelek, kształtek, obejm do rur, wkładek do zamków, zawiasów, klejów, śrub, pianek montażowych, silikonów, wężyków przyłączeniowych i folii paroizolacyjnych. Materiałami nie są w szczególności: ceramika łazienkowa, armatura, itp. oraz ramy i skrzydła drzwi oraz okien, a także samozamykacze.
 - Niezależnie od świadczenia określonego w pkt 1) WARTA organizuje i pokrywa koszty dojazdu specjalisty (ślusarza lub technika urządzeń alarmowych) w celu usunięcia awarii lub awaryjnego otwarcia drzwi w sytuacji:
 - awarii systemu alarmowego zamontowanego w miejscu ubezpieczenia powodującej włączenie syren dźwiękowych lub świetlnych, których Ubezpieczony nie jest w stanie samodzielnie wyłączyć,
 - niemożliwości otwarcia drzwi wejściowych prowadzących do ubezpieczonego lokalu na skutek utraty kluczy, zatrzasknięcia lub uszkodzenia zamka.
Usługa nie obejmuje kosztów części zamiennych, w tym zamków.
 - Niezależnie od świadczenia określonego w pkt 1) w razie awarii sprzętu biurowego uniemożliwiającej jego prawidłowe funkcjonowanie, WARTA organizuje pomoc w celu dokonania naprawy sprzętu i pokryje koszty dojazdu specjalisty (serwisanta sprzętu biurowego) i robocizny. W razie braku możliwości naprawy sprzętu w miejscu ubezpieczenia, WARTA organizuje transport i pokrywa (analogicznie jak w przypadku naprawy na miejscu) koszty naprawy sprzętu w autoryzowanym serwisie. Usługa realizowana jest nie później niż w czasie 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii do Centrum Obsługi Klienta (COK).
- Jeżeli w następstwie zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych miejsce ubezpieczenia znajdzie się w stanie uniemożliwiającym prowadzenie działalności gospodarczej, WARTA zapewnia:
 - transport mienia,
 - przechowanie mienia,
 - dozór mienia.

Pomoc medyczna

§ 48

- W przypadku, gdy **Ubezpieczony** uległ w miejscu prowadzenia działalności nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, WARTA spełnia jedno lub więcej z następujących świadczeń:
 - wizyta lekarza,
 - wizyta pielęgniarki,
 - transport medyczny,
 - dostawa leków.

Wyłączenia

§ 49

- Niezależnie od zakresu świadczeń assistance WARTA nie organizuje oraz nie pokrywa kosztów usług związanych z:
 - uszkodzeniami wszelkiego oprogramowania,
 - konserwacją sprzętu.
- Z usług assistance wyłączone są ponadto usługi:
 - związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają służby administracyjne lub służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego oraz gazowego,
 - elektryka lub technika urządzeń i instalacji grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, lampek kontrolnych, przedłużaczy itp.,
 - związane z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, w tym wad za które odpowiedzialność ponosi producent,
 - związane z naprawą sprzętu biurowego starszego niż 6 lat,
 - pokrycia kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i innych medykamentów,
 - związane z nagłymi zakażeniami oraz chorobami: przewlekłymi i psychicznymi oraz ich zaostrzeniami.
- W ubezpieczeniu assistance WARTA nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub brak możliwości realizacji świadczeń assistance, jeśli są one spowodowane działaniem siły wyższej takiej jak: strajki, niepokoje społeczne, zamieszki, akty terrorystyczne, sabotaż, działania wojenne, stan wyjątkowy, skutki promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeniami w poruszaniu się wynikającymi z decyzji władz administracyjnych, awarią urządzeń telekomunikacyjnych.
- W przypadku wystąpienia okoliczności o których mowa w ust. 3 WARTA uwzględni poniesione przez **Ubezpieczonego** uzasadnione i udokumentowane koszty do takiej wysokości jakby sama organizowała usługi assistance.
- Z zastrzeżeniem ust. 4 WARTA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia i koszty, gdy **Ubezpieczony** działał bez uprzedniego porozumienia z COK.

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego usługą assistance

§ 50

- W przypadku wystąpienia szkody Ubezpieczający jest zobowiązany do skontaktowania się z COK pod numerem podanym na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl .	WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń. W tym celu WARTA stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszerogowaniem Pani/Pana do określonej grupy, w celu wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z WARTĄ, jak również dane dotyczące historii szkodowości. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzeniem przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowości, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń; 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przeniesienia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo żądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykáže istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl .	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej – o ile została udzielona w tym zakresie zgoda, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, dostawcom usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia, windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa. WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – m.in. w zakresie historii szkodowości i weryfikacji danych podmiotu; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń, placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny – w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: biur informacji kredytowej – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; w przypadkach przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny – w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – m.in. w zakresie historii szkodowości i weryfikacji danych podmiotu; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń, placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny – w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	