

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK DLA KLIENTA KORPORACYJNEGO



ustalone uchwałą Nr UZ/432/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń SA z dnia 26 lipca 2007 roku ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 roku oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/135/2012 z dnia 13 kwietnia 2012 roku oraz uchwałą nr UZ/430/2015 Zarządu PZU SA z dnia 23 grudnia 2015 r. oraz uchwałą nr UZ/215/2018 Zarządu PZU SA z dnia 6 lipca 2018 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	<p>Ogólne warunki: § 1 ust. 1–2, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9, § 10 ust. 3–5, § 11 ust. 1–4, ust. 6–7, § 13 ust. 1–6, ust. 8–9, § 14, § 15, § 16 ust. 1–6, § 17 ust. 5–6, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22 ust. 15;</p> <p>ZAŁĄCZNIK NR 1 – DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK</p> <p>§ 1, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9.</p>
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	<p>Ogólne warunki: § 1 ust. 1–2, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9, § 10 ust. 3–5, § 11 ust. 1–4, ust. 6–7, § 12, § 13 ust. 1–9, § 14, § 15, § 16, § 17 ust. 5–6, § 18, § 19, § 20, § 21, § 22 ust. 15;</p> <p>ZAŁĄCZNIK NR 1 – DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK</p> <p>§ 1, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6, § 7, § 8, § 9.</p>

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Ogólne warunki ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego (zwane dalej ogólnymi warunkami) mają zastosowanie do zawieranych z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwanym dalej PZU SA) umów ubezpieczenia od wszystkich ryzyk mienia na łączną sumę ubezpieczenia powyżej 10 000 000 złotych, będącego w posiadaniu osób prawnych, jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi lub osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą zostać wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w ogólnych warunkach. Postanowienia te powinny być sporządzone na piśmie.
3. PZU SA zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.

DEFINICJE

§ 2

W rozumieniu ogólnych warunków użyte niżej określenia oznaczają:

- 1) **budowie** – trwałe związane z gruntem obiekty budowlane inne niż budynki wraz z instalacjami i urządzeniami stanowiące całość techniczną i użytkową; za budowie uważa się również tymczasowe obiekty budowlane nie połączone trwałe z gruntem (na przykład kioski, pawilony sprzedaży ulicznej i wystawowe, obiekty kontenerowe);
- 2) **budynki** – obiekty budowlane trwałe związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami lub urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykorzystanymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową;
- 3) **franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa lub procentowa, o jaką będzie pomniejszana wysokość każdego odszkodowania zgodnie z postanowieniami ogólnych warunków;
- 4) **kradzież z włamaniem** – zabór mienia w celu przywłaszczenia dokonany z zamkniętego lokalu:
 - a) po usunięciu przy użyciu siły lub narzędzi istniejących zabezpieczeń lub otworzeniu zabezpieczenia kluczem oryginalnym, zdobytym przez kradzież z włamaniem z innego lokalu albo w wyniku rabunku,
 - b) w którym sprawca ukrył się przed jego zamknięciem, jeżeli pozostawił ślady, które świadczą o jego ukryciu się;
- 5) **maszyny, urządzenia, wyposażenie** – rzeczy ruchome wykorzystywane przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w prowadzeniu działalności, z wyłączeniem niskocennych składników majątku, środków obrotowych, wartości pieniężnych, mienia najmowanego, mienia osobistego pracowników i mienia osób trzecich;
- 6) **mienie najmowane** – mienie przyjęte do używania w ramach umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego rodzaju umowy o podobnym charakterze;
- 7) **mienie osobiste pracowników** – mienie ruchome pracowników Ubezpieczonego znajdujące się w miejscu ubezpieczenia, z wyłączeniem wartości pieniężnych, pojazdów mechanicznych oraz dokumentów;
- 8) **mienie osób trzecich** – mienie przyjęte na podstawie umowy w celu wykonania usługi obróbki, naprawy, remontu, przeróbki, czyszczenia, sprzedaży, składu, przechowania lub w innym podobnym celu zgodnym z zaleceniem właściciela;
- 9) **nakłady adaptacyjne** – wartość adaptacyjnych robót budowlanych (w tym remontów) i wykończenia wewnątrz ustalona na podstawie poniesionych kosztów na dostosowanie pomieszczeń lub budynków niestanowiących własności Ubezpieczonego do rodzaju prowadzonej działalności lub podniesienia standardu tych pomieszczeń lub budynków;
- 10) **niskocenne składniki majątku** – mienie, które zgodnie z obowiązującymi przepisami o rachunkowości zostało jednorazowo wliczone do kosztów operacyjnych i nie jest ujmowane w ewidencji środków trwałych;
- 11) **rabunek** – zabór mienia w celu przywłaszczenia dokonany:
 - a) przy użyciu przemocy fizycznej, groźby jej natchmistej użycia bądź w wyniku działania w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub osób u nich zatrudnionych albo działających w ich imieniu lub na ich rzecz;
 - b) z doprowadzeniem do nieprzytomności lub bezbronności Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub osób u niego zatrudnionych albo działających w ich imieniu lub na ich rzecz dla pokonania ich oporu przed wydaniem ubezpieczonego mienia; za rabunek uważa się również przypadek kiedy sprawca postępuje w opisany w lit. a lub b sposób bezpośrednio po dokonaniu kradzieży, w celu utrzymania się w posiadaniu zabranej rzeczy;
- 12) **szkoda** – uszczerbek majątkowy polegający na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu ubezpieczonego mienia, z wyłączeniem następstw szkody, utraconych korzyści, zwiększonych kosztów działalności, utraty wartości rynkowej, kar umownych, sądowych i administracyjnych, grzywien kar innych kar i środków karnych o charakterze odszkodowawczym przewidzianych przez stosowne przepisy prawa, kosztów procesu, kosztów administracyjnych;
- 13) **środki obrotowe** – mienie zaliczane do rzeczowych aktywów obrotowych w myśl obowiązujących przepisów: materiały nabyte w celu zuzycia na własne potrzeby, wytworzone lub przetworzone przez Ubezpieczonego produkty gotowe zdadne do sprzedaży lub w toku produkcji, półprodukty, surowce, towary nabyte w celu odsprzedaży w stanie nieprzetworzonym, części zamienne i zapasowe, jeśli nie są w myśl obowiązujących przepisów zaliczane do środków trwałych;
- 14) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła z PZU SA umowę ubezpieczenia;
- 15) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia na własny rachunek lub na rachunek której została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 16) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), czek, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro, a także platyna i inne metale z grupy platynowców oraz wyroby z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamienie szlachetne i perły;
- 17) **wartość księgową brutto** – księgową wartość początkową z uwzględnieniem przeszacowań wynikających z przepisów prawa;
- 18) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego lecz nie ulepszego, to jest:

- a) w przypadku budynków, budowli lub nakładów adaptacyjnych – wartość odpowiadająca kosztom odbudowy mienia w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowej technologii, konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów,
- b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartość odpowiadająca kosztowi zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach;
- wartość odtworzeniowa powinna uwzględniać koszty opracowania wymaganej dokumentacji, koszty transportu (z wyłączeniem transportu ekspresowego), montażu i nadzoru oraz koszty, których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia (w tym koszty związane z koniecznością realizacji obowiązujących na dzień zawierania umowy ubezpieczenia przepisów prawa dotyczącego konstrukcji i eksploatacji budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia);
- 19) **wartość rzeczywista** – wartość odtworzeniowa pomniejszona o faktyczne zużycie techniczne;
- 20) **zdarzenie losowe** – niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu.
- ze stacjami transformatorowo-rozdzielczymi) znajdujące się w odległości większej niż 100 m poza miejscem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia;
- 5) znajdujące się poza morską linią brzegową;
 - 6) znajdujące się pod ziemią i związane z produkcją wydobywczą (kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej i gazu ziemnego, rud żelaza, metali nieżelaznych lub torfu);
 - 7) będące w trakcie rozbiórki, demontażu, budowy, montażu, instalacji, rozruchu próbnego, testów poprzedzających uruchomienie;
 - 8) o charakterze zabytkowym, artystycznym lub unikatowym lub przedmioty o wartości kolekcjonerskiej, a także dzieła sztuki;
 - 9) programy komputerowe, chyba że stanowią środki obrotowe;
 - 10) z zastrzeżeniem postanowień § 6 ust. 3 pkt 2, akta, dokumenty, plany, zdjęcia, dane zawarte na nośnikach, wzory, modele, prototypy, eksponaty;
 - 11) namioty (w tym namioty foliowe), szklarnie, inspekty oraz mienie w nich zlokalizowane;
 - 12) środki obrotowe z przekroczeniem terminem ważności, wycofane z obrotu lub też z innych przyczyn nieposiadające wartości handlowej;
 - 13) budynki i budowle przeznaczone do rozbiórki wraz z mieniem w nich się znajdującym oraz maszyny, urządzenia lub wyposażenie przeznaczone na złom.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 5, na podstawie ogólnych warunków ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte:
 - 1) następujące kategorie mienia:
 - a) stanowiące własność Ubezpieczonego bądź będące w posiadaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego: budynki i budowle, maszyny, urządzenia i wyposażenie, środki obrotowe, niskocenne składniki majątku, wartości pieniężne;
 - b) niestanowiące własności Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego: mienie osób trzecich, mienie najmowane, mienie osobiste pracowników;
 - 2) nakłady adaptacyjne.
2. Przedmiot ubezpieczenia może stanowić także inne mienie, nie wymienione w ust. 1, jeżeli umowa ubezpieczenia tak stanowi.
3. Przedmiotem ubezpieczenia może być wyłącznie mienie spełniające wymogi dotyczące środków bezpieczeństwa przeciwkradzieżowego, określone w Załączniku nr 1 do ogólnych warunków.
4. Przedmiot ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
5. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie:
 - 1) uprawy roślinne, drzewa, krzewy, zwierzęta;
 - 2) grunty, gleby, naturalne wody powierzchniowe lub podziemne, zbiorniki wodne;
 - 3) pojazdy mechaniczne dopuszczone do ruchu (wraz z naczeпами lub przyczepami), w tym pojazdy szynowe, tabor kolejowy, statki powietrzne lub wodne; wyłączenie to nie dotyczy sytuacji, kiedy wymienione mienie:
 - a) stanowią środki obrotowe lub mienie osób trzecich,
 - b) w odniesieniu do pojazdów mechanicznych i taboru kolejowego, jest używane wyłącznie w określonym w umowie ubezpieczenia miejscu ubezpieczenia;
 - 4) sieci energetyczne (rozumiane jako część systemu elektroenergetycznego obejmującego linie przesyłowe energii elektrycznej – napowietrzne i kablowe – wraz

MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Mienie objęte jest ochroną ubezpieczeniową w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia, a mienie osobiste pracowników ponadto w każdym miejscu pracy zawodowej pracownika, wykonywanej na polecenie Ubezpieczonego, z wyłączeniem sytuacji kiedy mienie to znajduje się w miejscu zamieszkania pracownika.
2. W razie zajścia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową PZU SA, powodującego bezpośrednie zagrożenie mienia objętego tą ochroną i podjęcia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego decyzji o usunięciu tego mienia z miejsca ubezpieczenia w celu niedopuszczenia do powstania szkody lub zwiększenia się jej rozmiarów, pozostaje ono objęte ochroną ubezpieczeniową w nowym miejscu innym niż wskazane w umowie ubezpieczenia, do którego zostało przeniesione, przez okres nie dłuższy niż 30 dni od daty przeniesienia. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego, pisemnego zgłoszenia do PZU SA faktu przeniesienia mienia wraz z podaniem adresu miejsca, do którego mienie zostało przeniesione.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 7 ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody w ubezpieczonym mieniu, powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia w wyniku zaistnienia zdarzeń losowych.
2. W granicach odpowiedzialności, określonej w ust. 1, ochroną ubezpieczeniową objęte są także szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek:
 - 1) akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi objętymi umową ubezpieczenia;
 - 2) zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia w wyniku zdarzeń losowych objętych umową ubezpieczenia.
3. Z zastrzeżeniem postanowień § 7 ochroną ubezpieczeniową mogą dodatkowo zostać objęte, za opłatą dodatkowej składki, wartości pieniężne podczas wykonywania ich

transportu (przenoszenia lub przewożenia) na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. W takim przypadku, PZU SA odpowiada za szkody powstałe:

- 1) w wyniku rabunku mającego miejsce podczas transportu;
- 2) w związku ze zdarzeniami, które uniemożliwiły osobie wykonującej transport ochronę powierzonych wartości pieniężnych wskutek:
 - a) nagłej śmierci lub nagłej ciężkiej choroby tej osoby,
 - b) ciężkiego uszkodzenia ciała tej osoby wywołanego nieszczęśliwym wypadkiem; za nieszczęśliwy wypadek uważa się każde zdarzenie działające z zewnątrz nagle na ciało ludzkie w taki sposób, że w jego następstwie osoba, która uległa wypadkowi niezależnie od swojej woli doznała uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarła,
 - c) zniszczenia lub uszkodzenia środka lokomocji użytego do transportu wskutek wypadku lub kolizji drogowej, pożaru, uderzenia pioruna lub wybuchu.
4. Za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku kradzieży z włamaniem albo rabunku w lokalu bądź powstałe podczas transportu odpowiedzialność PZU SA ograniczona jest, w ramach sumy ubezpieczenia, do limitów wskazanych w wymaganiach techniczno-organizacyjnych w zakresie zasad przechowywania i transportowania wartości pieniężnych określonych w Załączniku nr 1 do ogólnych warunków.
5. W przypadku niedoubezpieczenia mienia PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem postanowień § 16.

UBEZPIECZONE KOSZTY

§ 6

1. W razie zajścia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, PZU SA pokrywa poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego koszty wynikłe z zastosowania celowych środków, powstałe w związku z ratowaniem przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżeniem szkodzie lub zmniejszeniem jej rozmiarów, chociażby owe środki okazały się bezskuteczne. Dobrowolne świadczenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na rzecz osób trzecich, które brały udział w zabezpieczeniu mienia lub akcji ratowniczej podlegają zwrotowi tylko wówczas, jeżeli PZU SA wyraził na to zgodę.
2. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1, następuje w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla bezpośrednio zagrożonych zniszczeniem lub objętych akcją ratowniczą poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, dla których takie sumy zostały ustalone. Ograniczenie to nie dotyczy sytuacji, gdy koszty te zostały poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na polecenie PZU SA. Suma zwracanych kosztów łącznie z odszkodowaniem za ubezpieczone mienie nie może przewyższyć sumy ubezpieczenia ustalonej dla poszczególnych kategorii mienia, z zastrzeżeniem postanowień § 9 ust. 1 zdanie trzecie.
3. Dodatkowo PZU SA pokrywa uzasadnione i udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego wynikłe z zaistnienia zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia, powstałe w związku z:
 - 1) uprzątnięciem pozostałości po szkodzie, łącznie z kosztami wywozu części niezdatnych do użytku, składowaniem lub utylizacją; powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 10% wartości szkody, jednak nie więcej niż 1 000 000 złotych w odniesieniu do wszystkich szkód powstałych w okresie ubezpieczenia; ochrona nie dotyczy kosztów związanych z usunięciem zanieczyszczeń wody lub gleby i jej rekultywacją;

- 2) odtworzeniem dokumentacji produkcyjnej lub zakładowej (aktów, planów, dokumentów, danych) uszkodzonej, zniszczonej lub utraconej; ochrona obejmuje wyłącznie koszty robocizny poniesione na takie odtworzenie dokumentacji z włączeniem przeprowadzenia niezbędnych badań i analiz oraz koszty odtworzenia nośników, na których dokumentacja była zawarta; powyższe koszty objęte są ochroną ubezpieczeniową do limitu odpowiedzialności w wysokości 5% wartości szkody, jednak nie więcej niż 50 000 złotych w odniesieniu do wszystkich szkód powstałych w okresie ubezpieczenia.
4. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 3, następuje w granicach sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia dla poszczególnych dotkniętych szkodą przedmiotów ubezpieczenia, dla których takie sumy zostały ustalone, nie więcej niż do wysokości limitów określonych w ust. 3.
5. W przypadku niedoubezpieczenia mienia (§ 16 ust. 3), świadczenie wypłacane przez PZU SA tytułem zwrotu kosztów wymienionych w ust. 3 jest zmniejszane w takim stosunku jak odszkodowanie tj. proporcjonalnie do stopnia zanizania sumy ubezpieczenia mienia.
6. W przypadku gdy koszty, o których mowa w ust. 3, zostały poniesione przez Ubezpieczonego łącznie w odniesieniu do mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego a jednocześnie nie jest możliwe ich przyporządkowanie do danej części mienia, PZU SA zwraca koszty w takiej proporcji w jakiej pozostaje wartość mienia ubezpieczonego do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego. Jeżeli ustalenie proporcji nie jest możliwe, PZU SA pokryje 50% poniesionych kosztów, z zastrzeżeniem limitów odpowiedzialności określonych w ust. 3.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 7

1. Ochroną ubezpieczeniową PZU SA nie są objęte szkody będące bezpośrednim lub pośrednim następstwem:
 - 1) następujących wydarzeń:
 - a) działania wojenne, wojna domowa, rozczy, wprowadzenie stanu wojennego lub stanu wyjątkowego, powstanie zbrojne, rewolucja, konfiskata lub innego rodzaju przejście przedmiotu ubezpieczenia przez rząd lub inne władze kraju, sabotaż, strajk, lokaut, blokada, wewnętrzne zamieszki,
 - b) akty terroryzmu, przez które rozumie się działania mające na celu wprowadzenie chaosu, zastraszanie ludności lub dezorganizację życia publicznego dla osiągnięcia określonych skutków ekonomicznych, politycznych, religijnych, ideologicznych, socjalnych lub społecznych,
 - c) działania przedsięwzięte w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków zdarzeń wymienionych w lit. a i b,
 - d) działanie energii jądrowej, promieniowania jonizującego, skażenia radioaktywnego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, promieni laserowych lub maserowych,
 - e) skażenie lub zanieczyszczenie środowiska (gleby, powietrza, wody);
 - 2) umyślnego działania lub zaniechania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym za winę osobą prawnej lub jednostki organizacyjnej niebędącej osobą prawną należy rozumieć winę:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,

- b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością – spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementaryszu lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - f) w spółkach cywilnych – wspólników,
 - g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 3) poddania w procesie technologicznym ubezpieczonego mienia działaniu ognia albo ciepła;
 - 4) eksplozji wywołanej przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych, technologicznych, doświadczalnych lub rozbiórkowych oraz w silnikach spalinowych, gdy eksplozja związana jest z ich naturalną funkcją lub gdy eksplozja spowodowana została normalnym ciśnieniem zawartych w nich gazów;
 - 5) działania prądu elektrycznego, chyba że w jego następstwie powstał pożar; niniejsze wyłączenie nie dotyczy szkód powstałych w wyniku przepięcia spowodowanego wyładowaniem atmosferycznym (rozumianego jako krótkotrwały wzrost napięcia przekraczający maksymalne dopuszczalne napięcie robocze lub wzbudzenie się niszczących sił elektromagnetycznych w obwodach elektrycznych odbiorników w wyniku bezpośredniego uderzenia pioruna w sieć zasilającą lub linię przesyłającą energię elektryczną) w mieniu zabezpieczonym poprzez zainstalowanie ograniczników (odgromników i ochronników przeciwprzepięciowych); niezależnie od powyższego z ochrony ubezpieczeniowej pozostają wyłączone szkody spowodowane działaniem prądu elektrycznego powstałe we wkładkach topikowych, bezpiecznikach, stycznikach, odgromnikach, ochronnikach przeciwprzepięciowych, czujnikach, żarówkach, lampach;
 - 6) prowadzonych robót ziemnych lub powstałe w związku z prowadzonymi przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub na jego zlecenie w miejscu ubezpieczenia robotami budowlanymi (rozumianymi zgodnie z prawem budowlanym), na prowadzenie których wymagane jest pozwolenie na budowę;
 - 7) działania śniegu, lodu, gradu lub deszczu, jeżeli do powstania szkody doszło na skutek złego stanu technicznego dachu lub innych elementów budynku lub niezabezpieczenia otworów dachowych, okiennych lub drzwiowych – o ile obowiązek ich konserwacji lub zabezpieczenia należał do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że niedopełnienie tego obowiązku nie miało wpływu na powstanie szkody; wyłączenie to nie dotyczy szkód w mieniu znajdującym się w pomieszczeniach najętych, jeżeli do obowiązków Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie należało dbanie o stan techniczny lub dokonywanie zabezpieczeń, o których mowa powyżej, i jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony do dnia powstania szkody nie wiedział o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie lub też o nich wiedział i posiada dowody, że zwywał wynajmującego do ich usunięcia;
 - 8) prowadzenia prób ciśnieniowych instalacji tryskaczowej;
 - 9) zagrzybienia, zapleśnienia, pocenia się rur, oddziaływania wody gruntowej, pływów lub fal morskich, a także wskutek systematycznego zawilgacenia pomieszczeń z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, grzewczych, technologicznych;
 - 10) zalania od podłoża środków obrotowych lub mienia nieeksploatowanego przechowywanego w pomieszczeniach składowych usytuowanych poniżej poziomu gruntu, jeżeli mienie to składowane było niżej niż 10 cm nad podłogą;
- 11) korozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych oraz naturalnego zużycia, pogarszania się jakości lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego normalną eksploatacją;
 - 12) kradzieży mienia; z wyłączeniem szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem i rabunku, z zastrzeżeniem postanowień pkt 13;
 - 13) kradzieży z włamaniem mienia, rabunku lub aktów wandalizmu (dewastacji) powstałych po upływie 30 dni od dnia rozpoczęcia przerwy w prowadzeniu działalności w miejscu ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia, w przypadkach kiedy ubezpieczone obiekty zostały opuszczone i pozostają niewykorzystane, chyba że ten fakt został zgłoszony do PZU SA i Ubezpieczający lub Ubezpieczony w uzgodnieniu z PZU SA wprowadził dodatkowe środki zabezpieczenia mienia;
 - 14) usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia, wymuszenia lub szantażu, wprowadzenia w błąd lub pozostawania w błędzie, poświadczenia nieprawdy, fałszerstwa lub podstęp;
 - 15) katastrofy budowlanej, osiadania, zapadnięcia się, wyniesienia, spękania, skurczenia lub ekspansji elementów konstrukcji budynków, chyba że nastąpiły one jako rezultat wcześniejszego zaistnienia innego zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - 16) osunięcia lub zapadnięcia się ziemi – spowodowanego działaniem człowieka;
 - 17) wycieku stopionego materiału; jeżeli w następstwie wycieku stopionego materiału wystąpił pożar lub eksplozja PZU SA ponosi odpowiedzialność za skutki tych zdarzeń;
 - 18) modyfikacji genetycznych;
 - 19) utraty, uszkodzenia, zniekształcenia lub niedostępności danych lub oprogramowania, w szczególności polegające na niekorzystnej zmianie w danych lub oprogramowaniu spowodowane zniszczeniem, uszkodzeniem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury oraz polegające na niedziałaniu lub nieprawidłowym działaniu sprzętu elektronicznego, nośników informacji lub wbudowanych układów scalonych; jeżeli w następstwie ww. zdarzeń wystąpił pożar lub wybuch PZU SA ponosi odpowiedzialność za skutki tych zdarzeń.
- 2. Ochroną ubezpieczeniową PZU SA nie są objęte także szkody powstałe wskutek:**
- 1) wad projektowych, materiałowych, konstrukcyjnych, złego wykonania lub błędów w produkcji, wad ukrytych – w zakresie szkód wyrządzonych w mieniu dotkniętym tymi wadami, złym wykonaniem lub błędami;
 - 2) mechanicznego uszkodzenia maszyny lub urządzenia na skutek błędnego zadziałania lub niezadziałania części mechanicznej, jeżeli takie błędne zadziałanie lub niezadziałanie spowodowane zostało błędem w sterowaniu tą maszyną lub urządzeniem, niezależnie od faktu, czy taki błąd spowodowany został bezpośrednio lub pośrednio przez człowieka, czy też wewnętrzne lub zewnętrzne automatyczne urządzenie sterujące albo czynnikiem wewnętrznym rozumianym jako zdarzenie zaistniałe wewnątrz mechanizmu tej maszyny lub urządzenia, niezależnie od jego przyczyny pierwotnej – w zakresie szkód wyrządzonych w tych maszynach lub urządzeniach;
 - 3) przerwy lub ograniczenia w dostawie mediów – w zakresie szkód wyrządzonych tą przerwą lub ograniczeniem w urządzeniach lub maszynach wykorzystujących media.
- 3. Ponadto PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:**

- 1) górnicze w rozumieniu Prawa geologicznego i górnictwo;
 - 2) w mieniu, które niezgodnie ze swym przeznaczeniem i warunkami przechowywania, magazynowania lub eksploatacji znajdowało się na wolnym powietrzu, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie szkody;
 - 3) powstałe podczas transportu (poza transportem w miejscu ubezpieczenia); wyłączenie niniejsze nie dotyczy transportu wartości pieniężnych, jeżeli został objęty ochroną ubezpieczeniową, z tym że PZU SA nie ponosi odpowiedzialności, gdy transport był realizowany niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa odnośnie warunków transportu wartości pieniężnych;
 - 4) powstałe w wartościach pieniężnych podczas transportu, jeżeli osoby uczestniczące w realizacji transportu pozostawały w stanie nietrzeźwości albo w stanie po użyciu alkoholu, lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii – jeżeli transport wartości pieniężnych został objęty ochroną ubezpieczeniową;
 - 5) powstałe w wyniku naturalnych właściwości mienia lub powolnego i systematycznego niszczenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu oddziaływania czynników termicznych, chemicznych lub biologicznych, a także polegające na utracie wagi, skurczeniu, wyparowaniu, zmianach w kolorze, fakturze, wykończeniu lub zapachu;
 - 6) spowodowane niedoborami ujawnionymi dopiero podczas przeprowadzania inwentaryzacji;
 - 7) nie przekraczające, łącznie z kosztami, o których mowa w § 6 ust. 1, równowartości w złotych polskich 100 euro, według średniego kursu NBP z daty powstania szkody.
4. W przypadku Ubezpieczonego będącego osobą fizyczną, wyłączenie określone w ust. 3 pkt 4, ma zastosowanie wyłącznie wtedy, gdy okoliczności, o których mowa w tym wyłączeniu, miały wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

SYSTEM UBEZPIECZENIA

§ 8

1. W zależności od przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia może być zawarta w systemie:
 - 1) na sumy stałe – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) na sumy zmienne – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie przewidywanej w okresie ubezpieczenia maksymalnej wartości kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową;
 - 3) na pierwsze ryzyko – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową; ustalenie sumy ubezpieczenia można oprzeć o szacowaną maksymalną wysokość szkody, jaka może powstać wskutek zajścia zdarzenia losowego.
2. W systemie na sumy stałe mogą być ubezpieczone nakłady adaptacyjne oraz wszystkie kategorie mienia wymienione w § 3 ust. 1 pkt 1, z wyjątkiem mienia osobistego pracowników.
3. W systemie na sumy zmienne mogą być ubezpieczone jedynie środki obrotowe lub mienie osób trzecich.
4. W systemie na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone jedynie niskocenne składniki majątku, nakłady adaptacyjne, mienie osobiste pracowników lub wartości pieniężne.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia jest ustalana oddzielnie dla poszczególnych kategorii mienia zgłaszanego do ubezpieczenia. W odniesieniu do budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia – stanowiących środki trwałe, suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie dla każdej pozycji ujętej w ewidencji środków trwałych.
2. Suma ubezpieczenia budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia oraz nakładów adaptacyjnych, powinna odpowiadać wartości mienia ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona według wartości odtworzeniowej, rzeczywistej lub księgowej brutto.
3. Suma ubezpieczenia dla:
 - 1) środków obrotowych ustalana jest według ceny nabycia lub kosztu wytworzenia (nie większych jednak niż osiągalna cena sprzedaży gotowego wyrobu) i odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia; jeżeli ubezpieczone mienie znajduje się w kilku miejscach ubezpieczenia, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać ogólnej (łącznej) wartości mienia we wszystkich tych miejscach;
 - 2) niskocennych składników majątku ustalana jest według ceny nabycia identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia;
 - 3) mienia osób trzecich ustalana jest według wartości rzeczywistej i odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia, powiększonej o przewidywaną wartość nakładów poniesionych w związku z realizacją usług przez Ubezpieczonego; w przypadku sprzedaży komisowej lub lombardowej wartość ta powinna być pomniejszona o prowizję sprzedawcy;
 - 4) mienia najmowanego ustalana jest według wartości rzeczywistej lub odtworzeniowej i ustalana jest zgodnie z postanowieniami ust. 2;
 - 5) wartości pieniężnych odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia i ustalana jest następująco:
 - a) dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) – według ich wartości nominalnej,
 - b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę – według osiągalnej ceny sprzedaży,
 - c) dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł – według ceny zakupu lub kosztów wytworzenia.
4. Jeżeli suma ubezpieczenia niskocennych składników majątku, nakładów adaptacyjnych lub wartości pieniężnych ustalana jest w systemie na pierwsze ryzyko, wówczas sposób kalkulacji przedstawiony w ust. 3 nie ma zastosowania.
5. Suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do kategorii mienia, dla którego została ustalona, z zastrzeżeniem, że dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia górną granicę odpowiedzialności dla każdej z pozycji ewidencji środków trwałych, o której mowa w ust. 1, stanowi suma ubezpieczenia ustalona dla tej pozycji.
6. Suma ubezpieczenia dla mienia osobistego pracowników odpowiada iloczynowi liczby zatrudnionych osób i sumy ubezpieczenia na pojedynczego pracownika wskazanej w umowie ubezpieczenia, która jednocześnie stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA za szkody poniesione przez pojedynczego pracownika.
7. W przypadku istotnych zmian (powyżej 10%) poziomu kosztów lub cen w okresie ubezpieczenia (na przykład

wskutek inflacji) Ubezpieczający powinien, w celu uniknięcia skutków niedoubezpieczenia mienia (§ 6 ust. 5 i ust. 6, § 16 ust. 3), dokonać niezwłocznej zmiany sumy ubezpieczenia mienia ubezpieczonego według wartości odtworzeniowej lub rzeczywistej. Podwyższenie sumy ubezpieczenia jest skuteczne od dnia, od którego strony uzgodniły na piśmie obowiązywanie wyższej sumy. Podwyższenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie podwyższenie składki ubezpieczeniowej.

8. Dodatkowo, w umowie ubezpieczenia, dla poszczególnych kategorii mienia lub szkód danego rodzaju mogą zostać ustalone limity odpowiedzialności, niższe niż sumy ubezpieczenia ustalone zgodnie z powyższymi postanowieniami. W takim przypadku górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do danej kategorii mienia lub szkód danego rodzaju, których limit dotyczy, stanowi wskazany w umowie ubezpieczenia limit odpowiedzialności.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 10

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie pisemnej i na wniosek Ubezpieczającego.
2. Wniosek powinien zawierać między innymi następujące dane:
 - 1) nazwę i dokładny adres Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest to ten sam podmiot;
 - 2) miejsce, przedmiot, zakres i okres ubezpieczenia;
 - 3) rodzaj prowadzonej działalności;
 - 4) sumę ubezpieczenia i sposób jej ustalania;
 - 5) opis posiadanych zabezpieczeń przeciwpożarowych i przeciwkradzieżowych oraz ich stan techniczny;
 - 6) opis bezpośredniego otoczenia miejsca ubezpieczenia (w tym zagrożeń naturalnych);
 - 7) informację o zaistniałych w okresie ostatnich 3 lat szkodach w mieniu, bez względu na to, czy mienie było objęte ochroną ubezpieczeniową i czy za szkodę zostało wypłacone odszkodowanie, z podaniem przyczyny powstania szkody, jej wysokości oraz kwoty otrzymanego odszkodowania.
3. PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka. PZU SA zastrzega sobie także prawo żądania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji oraz inspekcji miejsca ubezpieczenia, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
4. PZU SA przysługuje w trakcie trwania umowy ubezpieczenia prawo do inspekcji miejsca i przedmiotu ubezpieczenia w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości PZU SA, o ile nie umówiono się inaczej.
5. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego). Ubezpieczony może nie być mieniem wskazany w umowie, chyba że jest to konieczne do określenia przedmiotu ubezpieczenia. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - 1) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;
 - 2) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od PZU SA chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże takie uzgodnienie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie losowe już zaszło;
 - 3) Ubezpieczony może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

OKRES UBEZPIECZENIA. CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 11

1. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny.
2. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się w dniu wskazanym w umowie ubezpieczenia (początek okresu ubezpieczenia).
3. Jeżeli PZU SA ponosiło odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały opłacone w ustalonym terminie, PZU SA ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, jeżeli rata (poza pierwszą) nie została opłacona w ustalonym terminie, PZU SA po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje rozwiązanie umowy. W takim przypadku brak opłaty zaległej raty składki we wskazanym terminie spowoduje rozwiązanie umowy z upływem 7 dni od daty otrzymania tego wezwania przez Ubezpieczającego.
5. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie do odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim PZU SA udzielił ochrony ubezpieczeniowej.
6. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody PZU SA. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków, zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie zdarzenia losowego.
7. Oprócz przypadków wskazanych powyżej ochrona ubezpieczeniowa wygasa także:
 - 1) wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki umowa została zawarta;
 - 2) wraz z wyczerpaniem sumy ubezpieczenia – w odniesieniu do mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia na pierwsze ryzyko lub wraz z wyczerpaniem limitu odpowiedzialności na wszystkie zdarzenia losowe w okresie ubezpieczenia, w odniesieniu wyłącznie do mienia lub kosztów dla których ustalony został w umowie ubezpieczenia taki limit i w zakresie objętym tym limitem.
8. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, każda ze stron może

żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, począwszy od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, składając oświadczenie w tym zakresie

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 12

1. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA na podstawie taryfy składek obowiązującej w PZU SA w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia, z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności, rodzaju mienia obejmowanego ochroną, sumy ubezpieczenia oraz podwyżek i obniżek w składce określonych w taryfie.
2. Za ubezpieczenie środków obrotowych na sumy zmienne oblicza się i pobiera składkę według następującej zasady:
 - 1) na początku okresu ubezpieczenia Ubezpieczający opłaca składkę zaliczkową w wysokości nie mniejszej niż wskazany w umowie ubezpieczenia procent składki ustalonej w sposób wskazany w ust. 1, nie mniejszy jednak niż 50% tak ustalonej składki;
 - 2) składka zaliczkowa za cały okres ubezpieczenia zostaje rozliczona po upływie bieżącego okresu ubezpieczenia na podstawie średniej arytmetycznej wartości środków obrotowych posiadanych przez Ubezpieczonego w tym okresie; w celu rozliczenia składki Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest najpóźniej w ciągu 30 dni po upływie bieżącego okresu ubezpieczenia podać PZU SA stany zapasów z poszczególnych miesięcy; za stan zapasów z danego miesiąca przyjmuje się średnią arytmetyczną wartość (cena nabycia lub koszt wytworzenia) środków obrotowych z tego miesiąca;
 - 3) na podstawie przekazanych średnich arytmetycznych wartości środków obrotowych za poszczególne miesiące okresu ubezpieczenia, PZU SA ustala średnią arytmetyczną wartość środków obrotowych w okresie ubezpieczenia;
 - 4) składkę ostateczną za ubezpieczenie otrzymuje się z przemnożenia średniej arytmetycznej wartości środków obrotowych w okresie ubezpieczenia przez stawkę taryfową przyjętą w umowie ubezpieczenia;
 - 5) jeżeli składka ostateczna przekracza składkę zaliczkową Ubezpieczający obowiązany jest do opłacenia powstałej różnicy w ciągu 14 dni od dnia otrzymania od PZU SA rachunku wraz z aneksem rozliczającym;
 - 6) jeżeli składka ostateczna jest niższa od składki zaliczkowej PZU SA w terminie 14 dni od dnia otrzymania rozliczenia stanu zapasów, o którym mowa w pkt 2, zwróci Ubezpieczającemu powstałą różnicę w składce.
3. W przypadku ubezpieczenia mienia osób trzecich na sumy zmienne, składkę oblicza się i pobiera według zasad określonych w ust. 2, z tym, że za stan zapasów z danego miesiąca przyjmuje się średnią arytmetyczną wartość mienia osób trzecich z tego miesiąca.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka powinna być zapłacona jednocześnie z zawarciem umowy ubezpieczenia. Należna składka może być na wniosek Ubezpieczającego rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat oraz ich wysokość określone są w umowie ubezpieczenia.
5. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej lub w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
6. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku na właściwym rachunku PZU SA, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków. W innym przypadku za datę zapłaty uważa się dzień uznania rachunku PZU SA pełną,

wymagalną kwotą składki lub raty składki określonymi w umowie ubezpieczenia.

7. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
8. Składka nie podlega indeksacji.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO, UBEZPIECZONEGO ORAZ PZU SA

§ 13

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia umowy przez PZU SA mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić PZU SA o zmianie okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 oraz w ust. 2 spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Ubezpieczony lub Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) utrzymywać we własnym zakresie i na własny koszt będące przedmiotem ubezpieczenia zajmowane i wykorzystywane pomieszczenia, budynki, budowle, maszyny, urządzenia i wyposażenie oraz ich zabezpieczenia w dobrym stanie technicznym, a także podejmować stosowne działania zapobiegawcze oraz uzasadnione środki ostrożności w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia szkody;
 - 2) eksploatować posiadane mienie zgodnie z zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy tego mienia, przestrzegać powszechnie obowiązujące przepisy prawa i normy w zakresie ochrony osób i mienia, ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych i obiektów budowlanych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami i obiektami;
 - 3) utrzymywać w należytym stanie środki zabezpieczenia mienia przed szkodą oraz dołożyć należytej staranności w celu zapewnienia sprawnego funkcjonowania tych zabezpieczeń;
 - 4) stosować się do norm, zaleceń i wymogów organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności;
 - 5) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia wraz z sumami ubezpieczenia przyporządkowanymi poszczególnym pozjom ewidencji, przy czym w razie ubezpieczenia środków trwałych według wartości księgowej brutto za powyższą ewidencję może być przyjęta ewidencja prowadzona dla celów rachunkowych wraz z wartościami księgowymi brutto w niej wskazanymi;
 - 6) w odniesieniu do ryzyka powstania szkód wodociągowych:
 - a) dbać o konserwację przewodów, zbiorników i urządzeń doprowadzających i odprowadzających parę, wodę lub inne ciecze (wodociągowych, kanalizacyjnych, centralnego ogrzewania i innych instalacji doprowadzających i odprowadzających parę, wodę lub inne ciecze),
 - b) wykonywać niezwłocznie remonty i naprawy niezbędne dla prawidłowego działania instalacji, o których mowa w lit. a,
 - c) w terminie zastosować właściwe środki ochronne w celu zabezpieczenia przed mrozem przewodów,

- zbiorników i urządzeń służących do rozprowadzania wody lub innych cieczy,
- d) zamknąć, opróżnić z wody lub innych cieczy i utrzymywać opróżnione instalacje i urządzenia wodociągowe w obiektach nie używanych, czasowo unieruchomionych lub nie dozorowanych.
 - 7) przestrzegać wymogów w zakresie bezpieczeństwa przeciwkradzieżowego określonych w Załączniku nr 1 do ogólnych warunków.
- 5.** W razie zajścia zdarzenia losowego objętego zakresem ubezpieczenia, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował tych środków PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
- 6.** W razie powstania zdarzenia losowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest:
- 1) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od chwili uzyskania wiadomości o zdarzeniu losowym powiadomić PZU SA o jego wystąpieniu;
 - 2) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni zawiadomić policję o każdym wypadku pożaru, a także o każdej szkodzie jaka mogła powstać wskutek przestępstwa;
 - 3) bez dokonywania zmian pozostawić miejsce szkody do czasu oględzin przez PZU SA lub powołanego przez PZU SA rzeczoznawcy, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia rozmiaru szkody; PZU SA nie może powoływać się na ten zakaz, jeżeli nie rozpoczął czynności likwidacyjnych w terminie 3 dni roboczych od dnia uzyskania wiadomości o szkodzie lub innym uzgodnionym z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym;
 - 4) udzielić PZU SA lub powołanemu przez PZU SA rzeczoznawcy wyjaśnień dla ustalenia okoliczności powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości (w tym udostępnić miejsce powstania szkody w celu przeprowadzenia inspekcji) oraz przedstawić dowody jakich odpowiednio do stanu rzeczy może PZU SA wymagać;
 - 5) sporządzić i przedstawić w uzgodnionym przez strony terminie oraz formie i na własny koszt, rachunek szkody wraz z dokumentacją źródłową stanowiącą podstawę sporządzenia tego rachunku oraz zgłosić roszczenie;
 - 6) na żądanie PZU SA dostarczyć dokumentację uzupełniającą, jeżeli dostarczone informacje lub dokumenty, nie są wystarczające do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania.
- 7.** PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i ust. 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych w ust. 1 i ust. 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie losowe przewidziane umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- 8.** W razie naruszenia obowiązków, o których mowa w ust. 4 pkt 1–4, 6, 7 z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa, PZU SA wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słusznosci.
- 9.** W razie naruszenia z winy umyślnej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 6 pkt 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia losowego. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o zdarzeniu losowym nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 6 pkt 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
- 10.** PZU SA jest zobowiązany :
- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia losowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na której osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
 - 2) jeżeli w terminach określonych w § 17 ust. 2 i 3 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawnej uzasadniając całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych ze zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności zdarzenia losowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

§ 14

1. Jako wysokość szkody przyjmuje się:
 - 1) przy ubezpieczeniu według wartości odtworzeniowej lub księgowej brutto:

- a) dla budynków, budowli i nakładów adaptacyjnych – wartość kosztów odbudowy albo remontu mienia (jeżeli wartości te są różne wysokość szkody ustala się według wartości niższej), potwierdzoną kosztorysem przedłożonym przez Ubezpieczonego, określona zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalania cen robót budowlanych stosowanymi w budownictwie – przy uwzględnieniu dotychczasowej technologii, konstrukcji, wymiarów i standardu wykończenia, takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, wraz z kosztami opracowania wymaganej dokumentacji, kosztami transportu (z wyłączeniem transportu ekspresowego), demontażu, montażu i nadzoru oraz kosztami, których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia,
- b) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – wynikającą z faktury lub rachunku, wartość kosztów zakupu albo naprawy mienia tego samego rodzaju, typu i o tych samych lub najbardziej zbliżonych parametrach, w tym mocy produkcyjnej (jeżeli wartości te są różne wysokość szkody ustala się według wartości niższej), wraz z kosztami opracowania wymaganej dokumentacji, kosztami transportu (z wyłączeniem transportu ekspresowego), montażu i nadzoru oraz kosztami (w tym rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku), których poniesienie jest konieczne w celu odtworzenia mienia;
- 2) przy ubezpieczeniu według wartości rzeczywistej – wartość kosztów określonych w pkt 1, pomniejszoną o faktyczny stopień zużycia technicznego zniszczonego, utraconego lub uszkodzonego mienia, na dzień przed powstaniem szkody.
2. Dla mienia najmowanego wysokość szkody ustala się na zasadach określonych w ust. 1 pkt 1 lub 2 w zależności od tego, według jakiej wartości została ustalona suma ubezpieczenia.
3. Jako wysokość szkody w środkach obrotowych przyjmuje się cenę ich zakupu lub koszt ponownego wytworzenia ustalone na podstawie rachunku lub faktury albo kalkulacji kosztów wytworzenia.
4. Jako wysokość szkody w niskocennych składnikach majątku przyjmuje się cenę naprawy lub zakupu identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia.
5. Jako wysokość szkody w mieniu osób trzecich przyjmuje się wartość rzeczywistą lub wartość kosztów naprawy uszkodzonego mienia (jeżeli wartości te są różne wysokość szkody ustala się według wartości niższej), powiększonych o udowodnioną wartość nakładów poniesionych w związku z realizacją usługi przez Ubezpieczonego, a w przypadku sprzedaży komisowej - z potrąceniem prowizji komisowej.
6. Jako wysokość szkody w wartościach pieniężnych przyjmuje się:
- dla krajowych i zagranicznych znaków pieniężnych (gotówki) – ich wartość nominalną; wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote polskie według średniego kursu NBP z dnia szkody;
 - dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę – osiągalną cenę sprzedaży z dnia szkody;
 - dla złota, srebra, platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, kamieni szlachetnych i pereł – cenę zakupu lub koszt wytworzenia, z dnia szkody.
7. Jako wysokość szkody w mieniu osobistym pracowników przyjmuje się wartość rzeczywistą lub wartość kosztów naprawy uszkodzonego mienia (jeżeli wartości te są różne wysokość szkody ustala się według wartości niższej).
8. W przypadku ubezpieczenia mienia w wartości odtworzeniowej, szkoda będzie wyliczana według tej wartości pod warunkiem przystąpienia – nie później niż w terminie 12 miesięcy od daty powstania szkody – do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia. Jeżeli w powyższym terminie Ubezpieczony nie przystąpi do odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia mienia, lub jeżeli złoży PZU SA oświadczenie o rezygnacji z odbudowy, remontu, zakupu, naprawy lub ponownego wytworzenia, odszkodowanie zostanie wypłacone w kwocie odpowiadającej wartości rzeczywistej.
9. Przy ustalaniu wysokości szkody uwzględnia się rachunek szkody sporządzony przez Ubezpieczonego oraz stan faktyczny w miejscu powstania szkody i okoliczności jej powstania, stwierdzone protokołem szkody przez PZU SA przy współudziale Ubezpieczonego. Jeżeli wysokość szkody podana przez Ubezpieczonego w rachunku szkody w istotny sposób różni się od ustaleń dokonanych przez PZU SA, podstawą ustalenia wysokości szkody stanowi stwierdzony stan faktyczny. W uzgodnieniu z Ubezpieczonym ustalenie wysokości szkody może być dokonane w oparciu o podejście kosztowe i metodologię kosztów odtworzenia lub zastąpienia, z wykorzystaniem rynkowych systemów wyceny. Koszty związane z ustaleniem wysokości szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
10. Wysokość szkody określa się na podstawie cen z dnia powstania szkody.
11. W razie wyrażenia sum ubezpieczenia lub limitów odpowiedzialności w równowartości w złotych polskich waluty obcej, przelicza się koszty sum i limitów na złote polskie według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu powstania szkody.
12. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:
- wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej lub pamiątkowej;
 - dodatkowych kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
 - kosztów związanych z koniecznością realizacji postanowień stosownego prawa dotyczącego konstrukcji i eksploatacji budynków, budowli, maszyn i urządzeń, które Ubezpieczony jest zobowiązany ponieść dodatkowo w związku ze zmianami przepisów prawa; jeżeli suma ubezpieczenia została ustalona według wartości odtworzeniowej niniejsze ograniczenie dotyczy jedynie kosztów powstałych w związku ze zmianami przepisów prawa, które zostały ustanowione i weszły w życie po zawarciu umowy ubezpieczenia;
 - kosztów innowacji, modernizacji lub ulepszeń.

POSTĘPOWANIE RZECZOZNAWCÓW

§ 15

1. Po zjściu zdarzenia losowego Ubezpieczony lub PZU SA mogą powołać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny lub wysokości szkody. Ekspertyzy rzeczoznawców powinny zawierać - w zależności od potrzeb – co najmniej:
- ustalenie przyczyn albo ustalenie przyczynszalnych przyczyn szkody ze wskazaniem najbardziej prawdopodobnej;
 - wykaz będącego przedmiotem szkody mienia wraz z jego identyfikacją techniczną i wartością ubezpieczeniową określoną zgodnie z postanowieniami § 9;
 - koszty odbudowy, remontu, naprawy lub nabycia takiego samego mienia;
 - ewentualne koszty zabezpieczenia przed szkodą lub zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu, określone zgodnie z postanowieniami § 6.
2. Dodatkowo ekspertyzy rzeczoznawców mogą zawierać zalecenia prewencyjne, które mają na celu ograniczenie możliwości wystąpienia szkody w przyszłości.
3. W razie rozbieżności w ekspertyzach rzeczoznawców strony mogą wspólnie powołać rzeczoznawcę opiniującego, który

na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje opinię.

4. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą obie strony po połowie.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 16

1. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia mienia w kwocie odpowiadającej wysokości szkody ustalonej zgodnie z postanowieniami § 14, nie wyższej jednak od sumy ubezpieczenia oraz zgodnie z limitami odpowiedzialności określonymi w umowie ubezpieczenia.
2. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody ustalonej zgodnie z postanowieniami § 14, z tym że:
 - 1) wysokość odszkodowania ustalona według kosztów odbudowy, remontu, zakupu, naprawy albo ponownego wytworzenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia przedmiotu szkody;
 - 2) rachunek kosztów odbudowy, remontu, zakupu, naprawy albo ponownego wytworzenia przedstawiony przez Ubezpieczonego podlega weryfikacji przez PZU SA;
 - 3) jeżeli odbudowa, remont, naprawa albo ponowne wytworzenie jest wykonywane we własnym zakresie przez Ubezpieczonego, PZU SA zwraca udokumentowane koszty materiałów niezbędnych do wykonania odbudowy, remontu, naprawy albo ponownego wytworzenia, niezbędne koszty robocizny oraz uzasadnioną kwotę na pokrycie kosztów ogólnych; suma tych kosztów nie powinna być wyższa od średniego kosztu, jaki byłby poniesiony w przypadku gdyby czynności dokonywane były przez firmę zewnętrzną; PZU SA może przedstawić koszty zweryfikować do średnich cen osiągalnych na rynku;
 - 4) jeżeli odbudowa, remont, naprawa albo ponowne wytworzenie wykonywane są przez firmę zewnętrzną i ich koszt jest wyższy o co najmniej 10% od kosztów naprawienia szkody ustalonych przez PZU SA na podstawie cen funkcjonujących na rynku usług oferowanych przez inne firmy zewnętrzne, PZU SA ustali odszkodowanie z uwzględnieniem cen usług tych innych firm zewnętrznych, chyba że zatrudnienie danej firmy zewnętrznej było warunkiem koniecznym w celu zachowania (remont, naprawa) lub nabycia (odbudowa, wymiana) przez Ubezpieczonego uprawnień z gwarancji lub rękojmi za dane mienie;
 - 5) wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub odbudowy;
3. W przypadku kiedy wskazana w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia jest niższa, niż wartość mienia w dniu szkody będąca podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia (niedoubezpieczenie) odszkodowanie zmniejsza się w takim stosunku, w jakim pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do wartości mienia będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia na dzień powstania szkody.
4. Zasady ustalenia odszkodowania, o których mowa w ust. 3, nie mają zastosowania:
 - 1) w ubezpieczeniach w systemie na pierwsze ryzyko;
 - 2) jeżeli wysokość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia;
 - 3) jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia, w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.
5. W celu ustalenia czy występuje niedoubezpieczenie, poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie

- weryfikowana, na podstawie kalkulacji, o których mowa w ust. 3, oddzielnie dla poszczególnych kategorii ubezpieczonego mienia, z zastrzeżeniem postanowień § 9 ust. 5.
6. Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa faktyczną wartość mienia w dniu szkody, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia (nadubebezpieczenie), PZU SA odpowiada tylko do wysokości szkody ustalonej według zasad określonych w ogólnych warunkach.
 7. Od ostatecznej wartości odszkodowania ustalonego zgodnie z powyższymi postanowieniami potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 17

1. PZU SA obowiązane jest do przekazania osobie występującej z roszczeniem stanowiska dotyczącego swojej odpowiedzialności, a w razie uznania roszczenia, również wysokości szkody oraz wysokości przyszanego odszkodowania.
2. PZU SA wypłaca odszkodowanie najpóźniej w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu losowym.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone najpóźniej w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 2.
4. Wystąpienie zdarzenia losowego nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia zdarzenia losowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie wszystkich sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.
5. Wypłata odszkodowania nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
6. Postanowienie ust. 5 nie ma zastosowania dla kategorii mienia ubezpieczanych w systemie na pierwsze ryzyko oraz wskazanych w umowie ubezpieczenia limitów odpowiedzialności, dla których z chwilą wypłaty odszkodowania suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności określony w umowie ubezpieczenia zostaje pomniejszony o wysokość wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności przez zapłacenie składki uzgodnionej z PZU SA. W przeciwnym wypadku w razie następczej szkody powstałej w bieżącym okresie ubezpieczenia górą granicę odpowiedzialności PZU SA stanowi suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności, który pozostał po wypłacie odszkodowania za wcześniejszą szkodę.

PLATNICY PODATKU VAT

§ 18

Jeżeli Ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia podatku od towarów i usług VAT naliczanego przy nabyciu mienia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia, to wartość będąca podstawą ustalenia sumy ubezpieczenia, suma ubezpieczenia,

wysokość szkody, wysokość odszkodowania dla tego mienia nie uwzględniają tego podatku.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 22

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 19

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem PZU SA.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU SA pomocy dostarczając informacji oraz dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych, o ile są w jego posiadaniu lub ma możliwość ich uzyskania. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA zrzekł się lub ograniczył roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania PZU SA może zażądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

MIENIE ODZYSKANE

§ 20

W razie uzyskania informacji o przedmiotach utraconych w wyniku zdarzeń losowych objętych ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony obowiązany jest zawiadomić o tym niezwłocznie PZU SA oraz uczestniczyć w czynnościach zmierzających do rozpoznania i odzyskania tych przedmiotów. Jeżeli Ubezpieczony odzyskał przedmioty w stanie niezmiennym, PZU SA wolny jest od obowiązku wypłaty odszkodowania, a w razie gdy odszkodowanie zostało wypłacone, Ubezpieczony jest obowiązany niezwłocznie zwrócić PZU SA wypłaconą kwotę. W razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi podlega kwota odpowiadająca wartości odzyskanego przedmiotu w dniu jego odzyskania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 21

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

1. Reklamację, skargę lub zażalenie składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
2. Reklamacja, skarga lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - 1) pisemnie – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce, o której mowa w ust. 1;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
3. PZU SA rozpatruje reklamację, skargę lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 3, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, skargę lub zażalenie informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji, skargi lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji, skargi lub zażalenia.
5. Odpowiedź PZU SA na reklamację, skargę lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z tym że odpowiedź można dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację, skargę lub zażalenie.
6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację przysługujące prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
7. Reklamacje, skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne PZU SA, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.
8. Reklamacje uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń.
9. PZU SA przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
11. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
12. W przypadku umowy zawieranej za pośrednictwem Internetu, konsument ma prawo skorzystać z pozasądowego sposobu rozstrzygania sporów i złożyć skargę za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. – adres: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>. Za działanie Platformy ODR odpowiada Komisja Europejska. Adres poczty elektronicznej do kontaktu z PZU SA to: reklamacje@pzu.pl.

- 13.** Językiem stosowanym przez PZU SA w relacjach w konsumentem jest język polski.
- 14.** PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 15.** W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.
- 16.** Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 17.** Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

ZAŁĄCZNIK NR 1 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

ustalone uchwałą Nr UZ/432/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń SA z dnia 26 lipca 2007 roku ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 roku oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Nr UZ/135/2012 z dnia 13 kwietnia 2012 roku oraz uchwałą Nr UZ/430/2015 Zarządu PZU SA z dnia 23 grudnia 2015 r. oraz uchwałą Nr UZ/215/2018 Zarządu PZU SA z dnia 6 lipca 2018 r.

ŚRODKI BEZPIECZEŃSTWA PRZECIWKRADZIEŻOWEGO

§ 1

Budynek, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinien posiadać odpowiednio trwałą konstrukcję. Przez odpowiednio trwałą konstrukcję rozumie się budynek wykonany z materiałów i w technologii właściwej dla jego przeznaczenia użytkowego – zgodnie z przepisami prawa budowlanego, w którym pokonanie poszczególnych elementów konstrukcji (ścian, podłóg, stropów) nie jest możliwe bez ich równoczesnego uszkodzenia lub zniszczenia przy użyciu narzędzi.

§ 2

1. Zabezpieczenia wszystkich otworów zewnętrznych lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być w należyłym stanie technicznym oraz tak osadzone i zamknięte aby ich otwarcie, wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi.
2. Drzwi zewnętrzne do lokalu z ubezpieczonym mieniem winny być zamknięte na co najmniej dwa różne zamki wielozastawkowe lub dwie różne kłódki wielozastawkowe, zawieszone na oddzielnych skoblach, z których przynajmniej jeden powinien spełniać wymogi zamka o podwyższonej odporności na włamanie, potwierdzone atestem lub certyfikatem, świadectwem kwalifikacji jakości lub innym dokumentem wydanym przez upoważnioną jednostkę. Zamki mechaniczne powinny posiadać więcej niż jedną ruchomą zastawkę. Ilość zastawek w zamku można ustalić na podstawie nacięć profilowanych w kluczu. Uchwyty, na których mocowane są kłódki, powinny być zrobione z płaskownika przymocowanego na stałe do drzwi lub krat w sposób, który uniemożliwi jego ukreślenie, odcięcie lub oberwanie. Odpowiednio do parametrów kłódki powinna być dobrana grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kabłąka lub bolca. Wolne miejsca na kabłąku należy wypełnić tulejką dystansową lub specjalną wkładką wypełniającą. Za równorzędne zabezpieczenie uznaje się zamek wielopunktowy o podwyższonej odporności na włamanie. Zamkiem wielopunktowym jest taki zamek, którego zamknięcie powoduje jednostronne lub wielostronne ryglowanie płata drzwi w kilku oddległych od siebie miejscach. Główne zamki w drzwiach nie mogą być zaopatrzone w mechanizmy umożliwiające otwarcie zamka od wewnątrz bez użycia oryginalnego klucza. W przypadku ustanowienia ochrony fizycznej wewnątrz ubezpieczonego obiektu (lokalu lub budynku) dopuszcza się zamknięcie drzwi zewnętrznych na jeden zamek atestowany.
3. Oszklenia otworów zewnętrznych lokalu winny być osadzone w ramach w taki sposób aby wyjęcie szyby nie było możliwe bez jej rozbicia. Oszklenia okien, drzwi i innych otworów zewnętrznych lokalu, do których jest bezpośredni dostęp z ulic lub możliwy jest dostęp z wykorzystaniem elementów konstrukcyjnych będących częścią obiektu, w którym znajduje się ten lokal lub infrastruktury otaczającej, winny być zabezpieczone przeciw-włamaniovą osłoną mechaniczną w postaci krat wykonanych z prętów stalowych, żaluzji, okiennic lub rolet. Kraty, żaluzje, okiennice powinny być takiej konstrukcji, tak założone i zamknięte, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez uprzedniego ich uszkodzenia przy pomocy narzędzi, zaś ruchome osłony mechaniczne powinny być zamknięte co najmniej na jedną kłódkę wielozastawkową.

Inne zabezpieczenia mechaniczne winny stanowić istotną przeszkodę w sforsowaniu zabezpieczonego otworu, stwierdzoną na podstawie stosownego atestu/certyfikatu lub innego dokumentu wydanego przez upoważnioną jednostkę bądź oględzin i opisu dokonanych przez przedstawiciela PZU SA.

4. Mechaniczne zabezpieczenia oszlonych otworów zewnętrznych nie są wymagane jeśli:
 - 1) ustanowiono poza godzinami pracy dozór, przez który rozumie się ochronę lokalu lub budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, wykonywaną w zorganizowany sposób przez co najmniej jedną osobę dorosłą spośród personelu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub przez pracowników koncesjonowanego przedsiębiorstwa ochrony osób i mienia;
 - 2) lokal lub budynek, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, wyposażono w elektroniczny system wizualno-dźwiękowy o działaniu miejscowym ze stałym adresem (odbiorcą) alarmu; przez stałego adresata alarmu rozumie się Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego bądź osobę wyznaczoną przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego jako odpowiedzialną za odbiór sygnału alarmu i podjęcie działań interwencyjnych;
 - 3) lokal lub budynek, w którym znajduje się mienie, wyposażono w elektroniczny system przeciwwłamaniovą i włączono do systemu monitorowania alarmów policji bądź koncesjonowanego przedsiębiorstwa ochrony osób i mienia;
 - 4) oszklenia lokalu lub budynku, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, wykonane są ze szkła warstwowego o zwiększonej odporności na rozbicie co najmniej klasy P3, stwierdzonej stosownym atestem/certyfikatem lub innym dokumentem wydanym przez upoważnioną do tego jednostkę.
5. Równoległe stosowanie zabezpieczeń wymienionych w ust. 1–3 i zabezpieczeń wymienionych w ust. 4 może stanowić podstawę do udzielenia obniżki składki.

§ 3

Samochody oraz inne pojazdy mechaniczne, stanowiące środki obrotowe Ubezpieczonego lub mienie osób trzecich mogą być przechowywane poza lokalem, na terenie (parkingu) ogrodzonym stałym parkanem, zamkniętym i oświetlonym w porze nocnej i całodobowo dozorowanym. Pojazdy te nie mogą mieć kluczyków przy stacjach zapłonowych, a wszystkie drzwi w pojazdach krytych powinny być zamknięte na zamek fabryczny. Brama na teren, na którym parkowane są pojazdy powinna być zabezpieczona w sposób uniemożliwiający wyjazd samochodem przez osobę nieuprawnioną.

§ 4

Wartości pieniężne powinny stanowić się w lokalu zabezpieczonym w sposób określony w § 1 i § 2 a ponadto powinny być zamknięte w urządzeniach lub pomieszczeniach do przechowywania wartości pieniężnych odpowiadających wymaganiom określonym w § 7. Urządzenia o wadze do 1000 kg zabezpieczające wartości pieniężne powinny być trwale przymocowane do podłoża lub ściany lokalu, w którym się znajdują.

§ 5

Klucze do lokalu z ubezpieczonym mieniem oraz do samochodów i innych pojazdów mechanicznych a także do urządzeń i pomieszczeń zabezpieczających wartości pieniężne powinny być

przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i dostępem do nich osób nieuprawnionych.

§ 6

PZU SA może, na podstawie oceny wielkości ryzyka zagrożenia szkodą, określić indywidualne warunki w zakresie wymaganych środków bezpieczeństwa.

§ 7

1. Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe wskutek kradzieży z włamaniem ograniczona jest, w granicach limitów odpowiedzialności określonych w umowie ubezpieczenia, do kwot podanych w poniższej tabeli:

klasa odporności	System alarmowy co najmniej klasy SA3 ¹	System alarmowy klasy niższej niż SA3 z przekazywaniem sygnałów alarmu do ochrony zewnętrznej ²	System alarmowy klasy niższej niż SA3 z pracownikiem ochrony ³ lub tylko pracownik ochrony	Brak systemu alarmowego i pracownika ochrony lub tylko system alarmowy wizualno-akustyczny o działaniu miejscowym
1	2	3	4	5
A. Urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych (np. szafy, sejfy)				
	jednostka obliczeniowa (j.o.) ⁴			
I	1,3	0,5	0,3	0,1
II	3	1,5	0,8	0,3
III	6	3	1	0,6
IV	10	5	2	1
V	15	8	3	2
VI	20	12	5	3
VII	30	16	6	4
VIII	40	20	9	6
IX	60	–	–	–
X	100	–	–	–
B. Pomieszczenia⁵ do przechowywania wartości pieniężnych (np. pomieszczenia skarbcowe)				
I	1,3	0,5	0,3	0,1
II	3	1,5	0,8	0,3
III	6	3	1	0,6
IV	10	5	2	1
V	15	8	3	2
VI	20	12	5	3
VII	30	16	6	4
VIII	40	20	9	6
IX	60	30	–	–
X	100	40	–	–
XI	150	60	–	–
XII	200	–	–	–
XIII	300	–	–	–
C. Urządzenia lub pomieszczenia bez określonej klasy odporności (szafy i pojemniki stalowe oraz pomieszczenia skarbcowe)				
1. Zamykane pojemniki o prostej konstrukcji lub szafy jednopłaszczyznowe – z co najmniej jednym zamkiem	0,5	0,3	0,2	0,05
2. Stare lub nieokreślone szafy wielopłaszczyznowe o wadze do 300 kg – drzwi z co najmniej dwoma zamkami	1	0,8	0,4	0,2
3. Stare lub nieokreślone szafy wielopłaszczyznowe o wadze wyższej niż 300 kg - drzwi z co najmniej dwoma zamkami	2	1,5	0,5	0,4
4. Nieokreślone skarbcie (ściany i stropy z betonu nie zbrojonego lub o grubości do 30 cm – drzwi z co najmniej dwoma zamkami)	10	5	1,5	–
5. Nieokreślone skarbcie (ściany i stropy z betonu zbrojonego o grubości powyżej 30 cm do 60 cm – drzwi z co najmniej dwoma zamkami)	20	10	5	–
6. Nieokreślone skarbcie (ściany i stropy z betonu zbrojonego o grubości powyżej 60 cm – drzwi z co najmniej dwoma zamkami)	40	20	8	–

¹ Jakość systemu określona w Polskiej Normie „SYSTEMY ALARMOWE”.

² Przez ochronę zewnętrzną rozumie się policję lub przedsiębiorstwo ochrony osób i mienia.

³ Przez pracownika ochrony rozumie się osobę odpowiedzialną za realizację ochrony posiadającą odpowiednie uprawnienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, kwalifikacje i wyposażenie pozwalające na podjęcie skutecznych działań w ochronie mienia.

⁴ Przez jednostkę obliczeniową (j.o.) rozumie się jednostkę określającą wartość limitu, wynoszącą 120-krotność przeciętnego miesięcznego

wynagrodzenia za ubiegły kwartał, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”.

⁵ Przez pomieszczenie do przechowywania wartości pieniężnych rozumie się urządzenie zabezpieczające przed włamaniem, którego ściany wewnętrzne we wszystkich kierunkach w pozycji gdy pomieszczenie to jest zamknięte są dłuższe niż 1 m.

2. Podstawę do określenia klasy urządzeń, pomieszczeń oraz systemów alarmowych zabezpieczających wartości pieniężne stanowią świadectwa badań jakościowych lub kwalifikacyjnych, certyfikaty lub inne dokumenty bądź tabliczki znamionowe wydane przez upoważnioną jednostkę i potwierdzające ich zgodność z obowiązującymi normami.
3. Limity dla pomieszczeń klasy XI, XII i XIII podane w ust. 1 w kolumnie 2 tabeli, mogą być podwyższone w drodze indywidualnej oceny ryzyka.

§ 8

1. Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku rabunku w lokalu ograniczona jest, w ramach limitów określonych w umowie ubezpieczenia, najwyżej do kwot podanych w pkt. 1–3 (poniżej):
 - 1) limit dla kamieni szlachetnych i pereł, wartości pieniężnych z wyjątkiem złota, srebra, a także platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali, – w zależności od zastosowanych środków bezpieczeństwa:
 - a) 0,100 j.o. – brak zabezpieczeń przeciwrabunkowych,
 - b) 0,200 j.o. – system sygnalizacji napadu,
 - c) 0,300 j.o. – system sygnalizacji napadu włączany automatycznie (np. przycisk banknotowy, kontakt magnetyczny),
 - d) 0,150 j.o. – system nadzoru video,
 - e) 0,150 j.o. – kamera TV lub inna forma utrwalania obrazu – włączana automatycznie przez system sygnalizacji napadu,
 - f) 0,250 j.o. – system znaczenia banknotów (np. „Security Pack”),
 - g) 0,125 j.o. – stanowisko kasowe wydzielone przegrodą o wysokości 2,40 m, drzwi zamknięte na klucz,
 - h) 0,150 j.o. – stanowisko kasowe wydzielone przegrodą o wysokości 2,40 m odporną na przestrzelenie, drzwi zamknięte na klucz,
 - i) 0,400 j.o. – dostęp przez zamykane drzwi z systemem identyfikacji (system kontroli dostępu),
 - j) 0,200 j.o. – ochrona przez uzbrojonych pracowników ochrony stale obecnych podczas godzin otwarcia (limit na jednego pracownika ochrony),
 - k) 0,400 j.o. – bankomat lub automat kasjerski,
 - l) 0,400 j.o. – kasa centralna poza strefą dostępną dla klientów z dostarczaniem gotówki za pomocą zamkniętego systemu przesyłowego (np. poczta pneumatyczna),
 - 2) limit dla kamieni szlachetnych i pereł, złota, srebra, a także platyny i innych metali z grupy platynowców oraz wyrobów z wszystkich wymienionych wcześniej metali – w zależności od zastosowanych środków bezpieczeństwa:
 - a) 0,100 j.o. – brak zabezpieczeń przeciwrabunkowych,
 - b) 0,200 j.o. – system sygnalizacji napadu,
 - c) 0,300 j.o. – system sygnalizacji napadu włączany automatycznie (np. kontakt magnetyczny),
 - d) 0,150 j.o. – system nadzoru video,
 - e) 0,150 j.o. – kamera TV lub inna forma utrwalania obrazu – włączana automatycznie przez system sygnalizacji napadu,

- f) 0,200 j.o. – przedmioty wartościowe w zamkniętych gablotach lub meblach,
- g) 0,125 j.o. – minimum dwóch pracowników stale obecnych,
- h) 0,400 j.o. – dostęp przez zamykane drzwi z systemem identyfikacji (system kontroli dostępu),
- i) 0,200 j.o. – ochrona przez uzbrojonych pracowników ochrony stale obecnych podczas godzin otwarcia (limit na jednego pracownika ochrony),

- 3) dla wartości pieniężnych przechowywanych w zamkniętych urządzeniach i pomieszczeniach zabezpieczających te wartości odpowiedzialność PZU SA ograniczona jest do limitów określonych w § 7 ust. 1.

2. Przez system sygnalizacji napadu, o którym mowa w ust. 1 pkt 1 lit. b i pkt 2 lit. b rozumie się system znajdujący się w ciągłej gotowości do sygnalizowania zagrożenia poprzez tzw. „cichy alarm” uruchamiany za pomocą zainstalowanych urządzeń wraz z transmisją sygnału alarmowego do policji lub przedsiębiorstwa ochrony osób i mienia bądź wewnętrznych służb ochrony. Przyciski alarmowe powinny być zainstalowane na stanowiskach pracy w obszarze obsługi klientów, w pomieszczeniach dla służb ochrony, w każdym stanowisku kasowym oraz innych pomieszczeniach, w których mogą wystąpić zagrożenia napadem.
3. W przypadku równoległego zastosowania kilku zabezpieczeń przeciwrabunkowych limity odpowiedzialności wyznacza suma jednostek obliczeniowych przyporządkowanych tym zabezpieczeniom.
4. Wartości pieniężne przewyższające limity o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2 należy zabezpieczyć w zamkniętych urządzeniach lub pomieszczeniach do przechowywania tych wartości z uwzględnieniem limitów określonych w § 7 ust. 1.

§ 9

1. Odpowiedzialność za szkody w wartościach pieniężnych powstałe w wyniku rabunku podczas transportu (przenoszenia lub przewożenia) ograniczona jest, w ramach sumy ubezpieczenia lub limitów określonych w umowie ubezpieczenia, – najwyżej do:
 - a) 0,1 j.o. – jeżeli transport chroniony jest wyłącznie przez osobę transportującą,
 - b) 0,3 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez jedną nie uzbrojoną osobę niezależnie od osoby transportującej,
 - c) 1 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego nie uzbrojonego pracownika ochrony niezależnie od osoby transportującej,
 - d) 5 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej jednego konwojenta uzbrojonego w broń palną ostrą,
 - e) 15 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej dwóch konwojentów uzbrojonych w broń palną ostrą,
 - f) 50 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej trzech konwojentów uzbrojonych w broń palną ostrą,
 - g) 70 j.o. – jeżeli transport chroniony jest przez co najmniej czterech konwojentów uzbrojonych w broń palną ostrą.
2. Transporty wartości pieniężnych należy wykonywać przy zachowaniu wymogów określonych w aktualnie obowiązujących przepisach prawa.



[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

[Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU SA tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe oraz dane kontaktowe pozyskane w przyszłości,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,
- podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wypłacaniu nienależnych świadczeń lub odszkodowań.

Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika.

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

[Okres przechowywania danych]

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.

[Przekazywanie danych]

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym w związku z realizacją umowy ubezpieczenia komunikacyjnego albo turystycznego.

[Pani/Pana prawa]

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego w tym profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.

Ubezpieczenie mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna zarejestrowana w Polsce

Produkt: Leasing majątkowy



Pełne informacje podane przed zawarciem umowy i informacje umowne podane są w dokumencie ubezpieczenia oraz w ogólnych warunkach ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/432/2007 z dnia 26 lipca 2007 roku ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 roku oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/135/2012 z dnia 13 kwietnia 2012 roku i uchwałą nr UZ/430/2015 z dnia 23 grudnia 2015 roku oraz uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk dla klienta korporacyjnego należy do działu II, grupa 8 załącznika do „Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej”.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczamy wskazane w polisie mienie stanowiące własność bądź będące w posiadaniu osoby, na rzecz której zawarto ubezpieczenie, na podstawie innego tytułu prawnego w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą m.in. mienie osób trzecich, mienie najmowane, mienie osobiste pracowników;
- ✓ ubezpieczamy mienie znajdujące się w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia, a mienie osobiste pracowników ponadto w każdym miejscu pracy zawodowej wykonywanej przez pracownika, z wyłączeniem sytuacji kiedy mienie to znajduje się w miejscu zamieszkania pracownika;
- ✓ odpowiadamy za szkody powstałe w wyniku zaistnienia zdarzeń losowych a także za inne nietypowe szkody w mieniu nie wyłączone w OWU;
- ✓ zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o ochronę wartości pieniężnych podczas wykonywania ich transportu na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i szkody powstałe m.in. w wyniku rabunku, zniszczenia lub uszkodzenia środka transportu w wyniku wypadku, pożaru, uderzenia pioruna lub wybuchu;
- ✓ sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający i w zależności od kategorii mienia może ona odpowiadać całkowitej wartości mienia albo być niezależna od całkowitej wartości mienia;
- ✓ po wypłacie odszkodowania: przy ubezpieczeniu na podstawie całkowitej wartości mienia np. budynku – suma ubezpieczenia nie jest pomniejszana o wypłacone odszkodowanie; przy ubezpieczeniu, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia np. nakładów adaptacyjnych – suma ubezpieczenia jest pomniejszana o wypłacone odszkodowanie.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Ubezpieczenie nie obejmuje m.in.:
- ✗ budynków i budowli przeznaczonych do rozbiórki wraz ze znajdującym się w nich mieniem oraz maszyny, urządzenia i wyposażenie przeznaczone do likwidacji;
 - ✗ mienia znajdującego się pod ziemią i związane z produkcją wydobywczą;
 - ✗ prototypów i eksponatów muzealnych i wystawowych oraz dzieł sztuki i programów komputerowych, chyba że stanowią środki obrotowe;
 - ✗ wartości naukowych, zabytkowych, kolekcjonerskich, artystycznych lub pamiątkowych ubezpieczonego mienia.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- Nie odpowiadamy m.in. za szkody:
- ! będące bezpośrednim lub pośrednim następstwem skażenia lub zanieczyszczenia środowiska (gleby, powietrza, wody);
 - ! powstałe w następstwie nieprzestrzegania przepisów w zakresie eksploatacji i konserwacji budynków, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych, jeżeli miało to wpływ na zajście szkody;
 - ! powstałe w następstwie przechowywania mienia w sposób niezgodny z zaleceniami producenta i wymogami technicznymi, w tym powstałe wskutek zalania od podłoża mienia składowanego bądź przechowywanego w pomieszczeniach usytuowanych poniżej poziomu gruntu, jeżeli ubezpieczone mienie było składowane lub przechowywane poniżej 10 cm ponad podłogą;
 - ! powstałe wskutek gradu, naporu śniegu lub lodu, lub deszczu nawalnego poprzez niezamknięte, nieszczelne lub niezabezpieczone okna, drzwi lub inne otwory, jeżeli obowiązek ich zamknięcia lub zabezpieczenia należał do ubezpieczonego;
 - ! kradzieży mienia, z wyłączeniem szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem i rabunku;
 - ! powstałe w następstwie katastrofy budowlanej, osiadania, zapadnięcia się, wyniesienia, spękania lub ekspansji elementów konstrukcji budynków, chyba że nastąpiły one jako rezultat wcześniejszego zaistnienia innego zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową;
 - ! powstałe w wyniku utraty, uszkodzenia, zniszczenia lub niedostępności danych lub oprogramowania, w szczególności polegające na niekorzystnej zmianie w danych lub oprogramowaniu spowodowane zniszczeniem, uszkodzeniem lub inną deformacją ich oryginalnej struktury oraz polegające na niedziałaniu lub nieprawidłowym działaniu sprzętu elektronicznego, nośników informacji lub wbudowanych układów scalonych;

! spowodowane przez przyczyny działające stopniowo m.in. wady projektowe, materiałowe, konstrukcyjne, złe wykonanie lub błędy w produkcji, wady ukryte – w zakresie szkód wyrządzonych w mieniu dotkniętym tymi wadami, złym wykonaniem lub błędami.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ubezpieczenie obowiązuje w Polsce.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Ubezpieczony ma obowiązek m.in.:

- podać wszystkie dane, o które zapytujemy przy zawarciu umowy;
- najszybciej, jak to możliwe, poinformować nas o zmianach powstałych w trakcie ubezpieczenia;
- utrzymywać we własnym zakresie i na własny koszt będące przedmiotem ubezpieczenia zajmowane i wykorzystywane pomieszczenia, budynki, budowle, maszyny, urządzenia i wyposażenie oraz ich zabezpieczenia w dobrym stanie technicznym;
- eksploatować posiadane mienie zgodnie z zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy tego mienia;
- stosować się do norm, zaleceń i wymogów organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności;
- najszybciej, jak to możliwe, powiadomić nas o szkodzie lecz nie później niż 3 dni od momentu, kiedy uzyska wiedzę o zdarzeniu;
- podjęcia współpracy z nami w zbadaniu szkody.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę płaci ubezpieczający. Może to zrobić jednorazowo lub w ratach. Terminy płatności są podane w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa, trwa:

- od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia lub później. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty w ustalonym terminie, możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka;
- od daty wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, jeśli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada przed pierwszym dniem okresu ubezpieczenia – nie wcześniej niż następnego dnia po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Jeśli ubezpieczający nie zapłaci składki lub jej raty w ustalonym terminie, po jego upływie rozwiążemy umowę.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in.:

- z końcem okresu ubezpieczenia albo, w dniu odstąpienia;
- w dniu, w którym suma ubezpieczenia się wyczerpie – w odniesieniu do mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia na pierwsze ryzyko lub wraz z wyczerpaniem limitu odpowiedzialności na wszystkie zdarzenia losowe w okresie ubezpieczenia, w odniesieniu wyłącznie do mienia lub kosztów dla których ustalony został w umowie ubezpieczenia taki limit i w zakresie objętym tym limitem;
- w dniu, w którym ubezpieczający otrzyma pisemne wypowiedzenie umowy ze skutkiem natychmiastowym;
- po 7 dniach od otrzymania przez ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki – pod warunkiem, że w wezwaniu poinformowaliśmy go, że ochrona wygaśnie, jeśli ubezpieczający nie zapłaci w tym czasie.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może odstąpić od umowy zawartej na ponad 6 miesięcy:

- w ciągu 30 dni od jej zawarcia – jeśli jest konsumentem;
- w ciągu 7 dni od jej zawarcia – jeśli jest przedsiębiorcą.