



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk („OWU”), Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group zwane dalej COMPENSA, zawiera z Ubezpieczającymi nie będącymi konsumentami w rozumieniu przepisów prawa umowy ubezpieczenia („umowa”) mienia.

2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę na swoją rzecz jaki i na cudzy rachunek.

3. Za porozumieniem strony umowy mogą wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w OWU.

4. W przypadku wprowadzenia do umowy postanowień dodatkowych lub odmiennych od ustalonych w OWU, postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie nie uregulowanym tymi postanowieniami.

5. Pod rygorem nieważności postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ustalonych w OWU muszą być sporządzone w formie pisemnej.

§ 2. UBEZPIECZENIE NA CUDZY RACHUNEK

1. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić Ubezpieczonemu zapoznanie się z warunkami ubezpieczenia oraz wszelkimi innymi informacjami dotyczącymi praw i obowiązków Ubezpieczonego wynikających z umowy ubezpieczenia;

2) Ubezpieczony może żądać by COMPENSA udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego; COMPENSA zobowiązana jest na żądanie Ubezpieczonego, zapewnić mu dostęp do ww. materiałów informacyjnych w formie papierowej, elektronicznej lub w inny uzgodniony z nim sposób;

3) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od COMPENSY, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli zdarzenie objęte ubezpieczeniem zgodnie z umową już zaszło;

4) roszczenie o zapłatę składki przysługuje COMPENSIE wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu;

5) zarzut mający wpływ na odpowiedzialność COMPENSY może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

§ 3. DEFINICJE

1) **AKTY TERRORU** – wszelkiego rodzaju działania z użyciem siły, przemocy lub groźby użycia przemocy przez osobę lub grupę osób działających samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji bądź rządu w celach politycznych, ekonomicznych, religijnych lub ideologicznych, w szczególności w celu wywarcia wpływu na rząd bądź zastraszenia społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części;

2) **BUDOWLE** – obiekty budowlane trwale związane z gruntem, nie będące budynkami, takie jak: instalacje przemysłowe, wiaty, rurociągi, wieże, kominy, ogrodzenia, parkany, garaże, jezdnie, chodniki, drogi, pasy startowe, place manewrowe, parkingi itp., budowle wraz z wbudowanymi instalacjami i urządzeniami technicznymi stanowiącymi całość techniczną i użytkową;

3) **BUDYNKI** – obiekty budowlane jedno lub wielokondygnacyjne trwale związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty, dach wraz z wbudowanymi

instalacjami i urządzeniami technicznymi stanowiącymi całość techniczną i użytkową, oraz oszkleniem ścian i dachu, o ile zostało uwzględnione w sumie ubezpieczenia budynku;

4) **BUDYNKI W BUDOWIE** – budynki w trakcie budowy lub przebudowy, nieposiadające pozwoleń na użytkowanie. Za budynek w budowie nie uznaje się budynku, na którym dokonywane są prace związane z bieżącą konserwacją;

5) **DESZCZ NAWALNY** – opad deszczu potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), o współczynniku natężenia, co najmniej 4 według stosowanej przez IMiGW skali; w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu tego zdarzenia, należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;

6) **FRANSZYZA INTEGRALNA** – ustalona w umowie kwota, do której wysokości COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikające z jednego zdarzenia szkodowego; jeżeli łączna wysokość szkód wynikłych z jednego zdarzenia szkodowego przekracza tę kwotę, COMPENSA ustala odszkodowanie bez potrącenia tej kwoty;

7) **FRANSZYZA REDUKCYJNA** – ustalona w umowie kwota potrącana, przy ustalaniu należnego odszkodowania, z kwoty odpowiadającej łącznej wartości szkód wynikających z jednego zdarzenia szkodowego; w odniesieniu do ryzyk dodatkowych uwzględnionych w klauzulach stosuje się oddzielne franszyzy redukcyjne;

8) **GRAFFITI** – akt wandalizmu polegający na wykonaniu przez osoby trzecie rysunków, napisów lub malunków na przedmiocie ubezpieczenia;

9) **HURAGAN** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 13 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu szkody, należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu huraganu;

10) **JEDNOSTKA OBLICZENIOWA (j.o)** – 120-krotność przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia za ubiegły kwartał, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski”;

11) **KATASTROFA BUDOWLANA** – niezamierzone, gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części, a także konstrukcyjnych elementów rusztowań, elementów urządzeń formujących, ścianek szczelnych i obudowy wykopu (nie jest katastrofą budowlaną: uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany, nadającego się do naprawy lub wymiany; uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami; awaria instalacji);

12) **KAWITACJA** – powstawanie w przepływającej cieczy pęcherzyków wypełnionych gazem lub parą, wskutek miejscowego obniżenia się ciśnienia w miejscach znacznego wzrostu prędkości przepływu, powodujące niszczenie stykających się z cieczą elementów konstrukcji;

13) **KOROZJA** – proces niszczenia metali lub ich stopów w wyniku reakcji chemicznych lub elektrochemicznych, przebiegających podczas zetknięcia z otaczającym je środowiskiem gazowym lub ciekłym;

14) **KRADZIEŻ Z WŁAMANIEM** – dokonanie lub usiłowanie zaboru mienia z należycie zabezpieczonego lokalu/pomieszczenia:

a) po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otworzeniu wejścia przy użyciu narzędzi, albo podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego lokalu/pomieszczenia lub w wyniku rabunku,



b) przez sprawcę, który ukrył się w lokalu/pomieszczeniu przed jego zamknięciem, jeżeli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego potajemnego ukrycia;

15) MASZYNY, URZĄDZENIA I WYPOSAŻENIE – wszelkie wykorzystywane przez Ubezpieczonego do prowadzonej przez niego działalności gospodarczej mienie ruchome, ujęte w środkach trwałych lub niskocenne składniki majątku, które ze względu na swoją wartość początkową zostały jednorazowo zaliczone do kosztów operacyjnych i nie zostały ujęte w ewidencji środków trwałych, a nie zaliczające się do pozostałych kategorii mienia;

16) MIEJSCE UBEZPIECZENIA – określone w umowie miejsce, w którym znajduje się przedmiot ubezpieczenia;

17) MIENIE POWIERZONE – nie stanowiące własności Ubezpieczonego mienie ruchome znajdujące się w jego posiadaniu na podstawie umowy w sprawie wykonania usługi np. przerobu, obróbki, naprawy lub sprzedaży;

18) MIENIE PRACOWNICZE – mienie osobistego użytku pracowników Ubezpieczonego lub niezbędne do wykonywania czynności zawodowych, które zwyczajowo lub na żądanie pracodawcy znajduje się w miejscu pracy;

19) NAKŁADY INWESTYCYJNE – udokumentowane nakłady poniesione na remonty bieżące, kapitalne i adaptacyjne oraz na wykończenie wnętrz budynków lub pomieszczeń nie stanowiących własności Ubezpieczonego, ale wykorzystywanych przez niego do prowadzenia działalności gospodarczej;

20) OBIEKT MAŁEJ ARCHTEKTURY – obiekt nie będący budynkiem ani budowlą. Należy przez to rozumieć niewielkie obiekty, a w szczególności:

a) kultu religijnego, jak: kapliczki, krzyże przydrożne, figury,

b) posągi, wodotryski i inne obiekty architektury ogrodowej,

c) użytkowe służące rekreacji codziennej i utrzymaniu porządku, jak: piaskownice, huśtawki, drabinki, śmietniki;

21) POLISA – dokument wystawiony przez COMPENSĘ, który potwierdza zawarcie umowy;

22) POŻAR – działanie ognia, który powstał bez przeznaczonego do tego celu paleniska lub przedostał się poza palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile;

23) RABUNEK – zabór lub usiłowanie zaboru mienia w celu przywłaszczenia, z użyciem przemocy na osobie lub groźby jej natychmiastowego użycia albo po uprzednim doprowadzeniu tej osoby do stanu nieprzytomności, bezbronności lub bezsilności;

24) SABOTAŻ – oznacza akt wywrotowy lub serię takich aktów popełnionych w celach politycznych, religijnych, ideologicznych, społecznych lub temu podobnych w celu dezorganizacji funkcjonowania transportu publicznego, zakładów produkcyjnych lub usługowych;

25) SZKODA – uszczerbek majątkowy powstały w następstwie utraty, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonego przedmiotu ubezpieczenia spowodowany zdarzeniem szkodowym objętym umową;

26) SZYBY I INNE TŁUKĄCE SIĘ PRZEDMIOTY – zainstalowane, nieuszkodzone w chwili zawierania umowy i będące wystrojem lub elementem objętego ubezpieczeniem lokalu, budynku lub budowli: szyby okienne lub drzwiowe, płyty szklane stanowiące składową część gablot reklamowych, mebli, kontuarów stołów lub lad sprzedażnych; przegrody ścienne, osłony kantorów, boksów lub kabin, lustra, witraże, tablice świetlne lub szyldy, szklane, ceramiczne lub kamienne okładziny ścian, słupów lub filarów, szklane elementy oświetlenia;

27) ŚRODKI OBROTOWE – mienie będące własnością Ubezpieczonego, zaliczane zgodnie z obowiązującymi przepisami do rzeczowych

aktywów obrotowych takich jak: surowce, materiały, wytworzone lub przetworzone produkty gotowe lub znajdujące się w toku produkcji, półprodukty, towary i materiały nabyte w celu sprzedaży, materiały pomocnicze takie jak: opakowania, materiały eksploatacyjne, zapasowe o ile nie są zaliczane do środków trwałych;

28) UBEZPIECZAJĄCY – podmiot zawierający umowę, zobowiązany do opłacenia składki;

29) UBEZPIECZENIE NA PIERWSZE RYZYKO – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia szkodowego objętego zakresem ubezpieczenia;

30) UBEZPIECZENIE NA SUMY STAŁE – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia każdej grupy mienia zgłoszonej do ubezpieczenia powinna odpowiadać jego całkowitej wartości w całym okresie ubezpieczenia;

31) UBEZPIECZENIE NA SUMY ZMIENNE – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej wartości danej grupy mienia w okresie ubezpieczenia (z uwzględnieniem postanowień § 9 ust.5 dotyczących sposobu rozliczenia składki);

32) UBEZPIECZONY – podmiot, którego mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową lub którego inny interes majątkowy związany z danym mieniem objęty jest ochroną ubezpieczeniową;

33) UPADEK STATKU POWIETRZNEGO – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku, łącznie z awaryjnym zrzutem paliwa;

34) WANDALIZM / DEWASTACJA – rozmyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osobę trzecią, z wyłączeniem graffiti;

35) WARTOŚĆ KSIĘGOWA BRUTTO – wartość mienia wynikająca z ewidencji księgowej, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem przeszacowań;

36) WARTOŚCI PIENIĘŻNE – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czek, weksle, akcje, obligacje i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, nieobrobione złoto, srebro, platyna i pozostałe metale z grupy platynowców oraz nieoprawione kamienie szlachetne i perły;

37) WARTOŚĆ ODTWORZENIOWA (NOWA) – wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego, tj.:

a) w przypadku budynków i budowli – wartość odpowiadająca kosztom remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia;

b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartość odpowiadająca kosztom naprawy, zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych bądź zbliżonych parametrach, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu;

38) WARTOŚĆ RZECZYWISTA – wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o stopień zużycia technicznego;

39) WNIOSEK UBEZPIECZENIOWY – dokument stanowiący integralną część umowy, zawierający dane i informacje uzyskane od Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, służący do określenia przedmiotu ubezpieczenia, kosztu ubezpieczenia i oceny ryzyka ubezpieczeniowego;

40) WYBUCH – zespół zjawisk towarzyszących gwałtownej reakcji chemicznej przebiegającej ze znacznym wzrostem temperatury i ciśnienia gazów, bądź rozerwanie ścian zbiornika wypełnionego gazami lub parą



z gwałtownym wyrównaniem ciśnienia wewnętrznego i zewnętrznego wyzwalającym znaczną ilość energii; za wybuch uważa się także implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

41) ZAMEK WIELOZAPADKOWY – zamek, do którego klucz posiada w łopatce więcej niż cztery złożenia prostopadłe do trzonu;

42) ZDARZENIE SZKODOWE – zdarzenie o charakterze przyszłym, nieprzewidywalnym, nagłym i niezależnym od woli Ubezpieczonego i powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu.

W przypadku wystąpienia zdarzeń szkodowych o charakterze katastroficznym takich jak: powódź, deszcz nawalny, huragan, grad, trzęsienie ziemi, wszystkie szkody powstałe w ciągu 48 godzin w następstwie takiego zdarzenia szkodowego traktowane będą jako pojedyncza szkoda w związku ze stosowaniem postanowień dotyczących sumy ubezpieczenia oraz franszyz określonych w umowie.

§ 4. PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

1. Przedmiotem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem wyłączeń zawartych w niniejszych OWU, może być określone w umowie mienie ruchome i nieruchomości, z zastrzeżeniem ust. 2.

W szczególności przedmiotem ubezpieczenia mogą być:

- 1) budynki i budowle;
- 2) obiekty małej architektury;
- 3) maszyny, urządzenia i wyposażenie;
- 4) szyby i inne tłukące się przedmioty;
- 5) środki obrotowe;
- 6) nakłady inwestycyjne;
- 7) mienie powierzone;
- 8) wartości pieniężne;
- 9) mienie pracownicze.

2. W porozumieniu z Ubezpieczającym, COMPENSA może objąć ochroną w ramach ryzyk nazwanych, określonych w klauzuli nr 2, następujące przedmioty ubezpieczenia:

- 1) biżuteria, kamienie szlachetne;
- 2) dzieła sztuki, antyki, zbiory kolekcjonerskie, filatelistyczne, numizmatyczne;
- 3) inwentarz żywy;
- 4) budynki w budowie;
- 5) pojazdy szynowe oraz pojazdy lądowe podlegające obowiązkowi rejestracji w miejscu ubezpieczenia.

3. Ochroną ubezpieczeniową objęty jest przedmiot ubezpieczenia znajdujący się we wskazanym w umowie miejscu ubezpieczenia znajdującym się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a mienie pracownicze – również w miejscu pracy zarobkowej wykonywanej na polecenie Ubezpieczonego pracodawcy na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, ile nie umówiono się inaczej.

4. COMPENSA może zażądać przed zawarciem umowy dostarczenia wykazu ubezpieczanych przedmiotów wraz ze wskazaniem ich wartości, a także podziału deklarowanej sumy ubezpieczenia na miejsca ubezpieczenia. W przypadku braku wykazu ubezpieczonego mienia przyjmuje się, że ubezpieczeniem objęta jest całość mienia znajdującego się w miejscu ubezpieczenia.

§ 5. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek zdarzenia szkodowego, o ile nie zostały one wyłączone w niniejszych warunkach ubezpieczenia oraz postanowieniach dodatkowych, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Przedmioty ubezpieczenia określone w § 4 ust. 2 mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową wyłącznie w zakresie określonym w klauzuli nr 2.

3. W przypadku wystąpienia zdarzenia szkodowego, za które COMPENSA ponosi odpowiedzialność ubezpieczenie obejmuje również, w ramach łącznej sumy ubezpieczenia określonej w umowie:

- 1) szkody powstałe wskutek akcji gaśniczej;
- 2) zwrot kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie związane z wyburzeniem, odgruzowaniem lub demontażem części niezdatnych do użytku;
- 3) zwrot kosztów ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli zastosowane środki były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

4. W przypadku wystąpienia szkody, za którą COMPENSA ponosi odpowiedzialność, w ramach ustalonego w ust. 5 limitu, obejmuje również faktycznie poniesione, uzasadnione i udokumentowane koszty:

- 1) rzeczoznawców, ekspertów, architektów, inspektorów, inżynierów-konsultantów oraz konserwatorów zabytków;
- 2) odtworzenia planów, rysunków, faktur, rachunków lub innych uszkodzonych, utraconych lub zniszczonych dokumentów, jeżeli ich odtworzenie jest konieczne i zostanie dokonane w okresie do 2 lat od wystąpienia szkody;
- 3) pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych i w dniach wolnych od pracy, serwisu zagranicznego, frachtu ekspresowego oraz frachtu lotniczego;
- 4) dostosowania się do zaleceń organów państwowych;
- 5) uzyskania niezbędnych zezwoleń i decyzji stosownych urzędów państwowych, bez których niemożliwym byłoby rozpoczęcie odbudowy/ odtworzenia mienia po szkodzie;
- 6) przywrócenia środowiska w ramach ubezpieczonej lokalizacji do stanu z przed szkody, jeżeli Ubezpieczony jest zobowiązany do poniesienia takich kosztów zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
- 7) transportu nieuszkodzonego mienia do miejsca czasowego przechowywania, jeżeli wskutek zdarzenia szkodowego nie ma możliwości właściwego zabezpieczenia tych rzeczy w miejscu ubezpieczenia;
- 8) uzupełnienia urządzeń gaśniczych oraz sprzętu przeciwpożarowego, który został użyty w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- 9) poszukiwania źródła wycieku wody lub innej substancji ze zbiornika lub instalacji.

5. W odniesieniu do wszystkich kosztów określonych w ust. 4, COMPENSA wprowadza łączny limit w wysokości 20% wartości ustalonego odszkodowania, ale nie więcej niż 1.000.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia szkodowe w okresie ubezpieczenia, płatnego ponad sumę ubezpieczenia (o ile wprowadzone do umowy postanowienia nie stanowią inaczej).

§ 6. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności jeżeli, Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek zasady określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

3. Postanowienia ust. 1 i 2 stosuje się odpowiednio do reprezentantów Ubezpieczającego / Ubezpieczonego występujących w imieniu i na rachunek Ubezpieczającego / Ubezpieczonego.



4. Za Ubezpieczającego/Ubezpiezonego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej, w zakresie stosowania ust. 1 i 2, uznaje się:

- 1) w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektora, jego zastępców;
- 2) w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością lub spółek akcyjnych – członków zarządu, prokurentów;
- 3) w przypadku spółek komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub, prokurentów;
- 4) w przypadku spółek jawnych – wspólników lub prokurentów;
- 5) w przypadku spółek partnerskich – partnerów, członków zarządu lub prokurentów;
- 6) w spółdzielniach, stowarzyszeniach i fundacjach – członków zarządu.

5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód spowodowanych wskutek:

- 1) wojny, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rewolucji, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;
- 2) aktów terroru;
- 3) reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego.

2) aktów terroru;

3) reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego.

6. Odpowiedzialność COMPENSA nie obejmuje szkód:

- 1) nie przekraczających wysokości fransyz ustalonych w umowie;
- 2) górniczych w rozumieniu prawa górniczego oraz szkód będących ich następstwem;
- 3) powstałych wskutek modyfikacji genetycznych;
- 4) powstałych wskutek zalania przez wody morskie w następstwie: sztormu, przyływu lub tsunami, przerwania tam i umocnień nadbrzeży;
- 5) powstałych wskutek oddziaływania warunków atmosferycznych na mienie znajdujące się na wolnym powietrzu, jeżeli zgodnie z przeznaczeniem, warunkami przechowywania lub magazynowania nie powinno ono być tam składowane;
- 6) powstałych wskutek zmiany poziomu wód podziemnych, chyba że nastąpiły w związku z powodzią w miejscu ubezpieczenia lub jego sąsiedztwie;
- 7) powstałych wskutek zalania środków obrotowych lub mienia powierzonego, które składowane było w pomieszczeniach podziemnych kondygnacji, jeśli materiały lub produkty nie były składowane na paletach, półkach lub stelażach na wysokości co najmniej dziesięć centymetrów od poziomu podłogi, chyba że do szkody doszło w wyniku zalania z góry;
- 8) powstałych w związku z ograniczeniem lub przerwą w dostawie energii elektrycznej, ciepłej, gazu, wody lub innych mediów oraz jakkolwiek niesprawnością urządzeń klimatyzacyjnych, chłodniczych, grzewczych lub produkcyjnych wynikającą z przyczyn tkwiących wewnątrz tych przedmiotów lub z błędów w obsłudze; chyba że bezpośrednią przyczyną ich wystąpienia było zdarzenie szkodowe w miejscu ubezpieczenia niewyłączone z zakresu ubezpieczenia;
- 9) powstałych w wyniku naturalnego zużycia lub starzenia się przedmiotów ubezpieczenia w związku z ich normalnym użytkowaniem, a także spowodowane przez ścieranie, kawitację, erozję, korozję, utlenianie, rdzę, kamień kotłowy;
- 10) powstałych w związku z wybuchem wywołanym przez Ubezpiezonego w celach produkcyjnych lub eksploatacyjnych;

11) w mieniu, którego uszkodzenie lub zniszczenie nastąpiło bezpośrednio w wyniku jego produkcji, przetwarzania, wykonywania na nim usługi;

12) powstałych w związku z zakrzepnięciem lub zastygnięciem materiałów przerabianych, transportowanych bądź przechowywanych w postaci ciekłej w maszynach lub urządzeniach, chyba że bezpośrednią przyczyną ich wystąpienia było zdarzenie szkodowe w miejscu ubezpieczenia niewyłączone z zakresu ubezpieczenia;

13) powstałych wskutek następstw nie przeprowadzenia zabiegów konserwacyjno-remontowych wymaganych przez obowiązujące przepisy lub zalecenia producentów;

14) powstałych w czasie transportu, z wyłączeniem transportu wewnątrzzakładowego w miejscu ubezpieczenia;

15) powstałych wskutek kradzieży (w tym kradzieży z włamaniem), oszustwa, rabunku, sprzeniewierzenia, braków ujawnionych podczas inwentaryzacji mienia, defraudacji, szantażu lub wymuszenia;

16) powstałych wskutek uszkodzenia, w tym ograniczenia funkcjonalności lub wydajności, lub utracie danych elektronicznych lub oprogramowania, w szczególności jeśli nastąpiły wskutek działania wirusów lub innego złośliwego oprogramowania, cyber ataku, i innych działań osób trzecich, a także niewłaściwej obsługi lub niewłaściwego działania urządzeń;

17) powstałych wskutek wandalizmu/dewastacji, graffiti, chyba, że zakres ubezpieczenia w ramach umowy został o te szkody rozszerzony poprzez określenie dla tych szkód odrębnych limitów odpowiedzialności;

18) powstałych wskutek niewłaściwego wykonawstwa lub błędów w projekcie, zastosowania wadliwego materiału, błędów w konstrukcji, wad ukrytych, technologicznych bądź innych wad materiałowych, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie szkodowe nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia, wówczas COMPENSA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego innego zdarzenia szkodowego;

19) w maszynach i urządzeniach, polegające na ich awarii lub uszkodzeniu;

a) z przyczyn związanych z ich eksploatacją, obsługą bądź konserwacją;

b) w związku z bezpośrednim działaniem prądu elektrycznego, np.: spowodowanych nadmiernym natężeniem prądu, przepięciem lub zwarcie (nie związanych z pośrednim uderzeniem pioruna) chyba, że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie szkodowe nie wyłączone z zakresu ubezpieczenia, wówczas COMPENSA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego innego zdarzenia szkodowego;

20) powstałych wskutek prowadzonych przez Ubezpiezonego lub na jego zlecenie w obrębie miejsca ubezpieczenia robót budowlanych lub montażowych, testów, prób, rozruchów próbnych;

21) powstałych wskutek katastrofy budowlanej, zawalenia, zapadania, wyniesienia, spękania, skurczenia lub ekspansji elementów konstrukcji budynków lub budowli, chyba że nastąpiły one wskutek zdarzenia szkodowego, za które COMPENSA ponosi odpowiedzialność;

22) powstałych wskutek osuwania się, osiadania i przemieszczania gruntu w wyniku działalności człowieka;

23) powstałych wskutek zalania, jeżeli zalanie nastąpiło z powodu złego stanu technicznego dachu, niezabezpieczonych otworów dachowych lub okiennych, złego stanu rynien dachowych lub spustowych, stolarki okiennej oraz innych elementów budynku lub budowli, o ile za ich zabezpieczenie, zamknięcie, utrzymanie lub konserwację ponosi odpowiedzialność Ubezpieczony;

24) powstałych wskutek wszelkiego rodzaju skażenia lub zanieczyszczenia chyba, że powstały one w ubezpieczonym mieniu wskutek innego zdarzenia szkodowego nie wyłączonego z zakresu ubezpieczenia;

25) powstałych wskutek stopniowego pogarszania się stanu, wilgotności lub suchości powietrza, zmian temperatury lub wilgotności, kurczenia się,



gnicia, pleśni, działania grzybów, owadów lub innych szkodników, zwierząt, zmiany koloru, faktury lub wykończenia, chyba że bezpośrednią przyczyną ich wystąpienia było zdarzenie szkodowe w miejscu ubezpieczenia niewyłączone z zakresu ubezpieczenia;

26) szkód będących następstwem nie zabezpieczenia mienia przez Ubezpieczonego w sposób wymagany w OWU oraz umowie.

7. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

1) sprzęt pływający, statki powietrzne, pojazdy lądowe podlegające obowiązkowi rejestracji, chyba że stanowią środki obrotowe lub mienie powierzone;

2) złoża geologiczne w pokładach naturalnych;

3) dokumenty, akta, księgi, rysunki, plany, pieczętki, programy komputerowe, dane na kartach perforowanych, taśmach, dyskietkach i innych nośnikach danych;

4) karty kredytowe lub płatnicze, weksle, czek;

5) prototypy, modele pogładowe, wzory;

6) drzewostany, rośliny na pniu, uprawy (w tym także w szklarniach, namiotach foliowych, inspektach);

7) przeterminowane lub wycofane z obrotu środki obrotowe;

8) szkody powstałe w mieniu będącym przedmiotem budowy, montażu lub instalacji (z zastrzeżeniem § 4 ust.2 pkt 4);

9) budynki i budowle o charakterze tymczasowym, przeznaczone do rozbiórki oraz znajdujące się w nich mienie, wybudowane bez wymaganych zezwoleń lub nie spełniające warunków prawa budowlanego (w tym nie gotowe do eksploatacji lub bez odbioru technicznego);

10) maszyny, urządzenia i wyposażenie przeznaczone na złom lub do likwidacji;

11) mienie wyłączone z eksploatacji, w prowadzonej przez Ubezpieczonego w miejscu ubezpieczenia działalności, przez okres przekraczający 30 dni;

12) wartości pieniężne, biżuteria, pojazdy mechaniczne lub dokumenty stanowiące mienie pracownicze.

13) napowietrzne linie przesyłowe i dystrybucyjne (w tym linie energetyczne, telefoniczne, telegraficzne, światłowodowe i inne), linie transmisyjne i dystrybucyjne z włączeniem przewodów, kabli, słupów, wież i wszelkiego rodzaju sprzęt, który może być połączony z tymi instalacjami włączając wszelkiego rodzaju podstacje, znajdujące się w odległości większej niż 500 m od ubezpieczonych budynków i budowli;

14) grunty (łącznie z systemem melioracji lub kanałów przepustowych), wały, rowy, zbiorniki wodne, wody powierzchniowe lub podziemne, kanały, platformy wiertnicze, studnie; nabrzeża, mola, pirsy i inne budowle wodne;

15) jezdnie, chodniki, drogi, pasy startowe, linie kolejowe, tunele, mosty, doki, z zastrzeżeniem że wyłączenie to nie obejmuje mienia znajdującego się w granicach lokalizacji (adresu), w której znajdują się ubezpieczone budynki;

16) szkody w materiałach eksploatacyjnych takich jak: smary, paliwa, katalizatory, o ile nie stanowią one środków obrotowych lub mienia powierzonego;

17) w środkach obrotowych wskutek awarii urządzeń chłodniczych;

18) szkody wynikające ze stłuczenia przedmiotów szklanych będących środkami obrotowymi.

8. Ponadto ubezpieczeniem nie są objęte:

1) jakiegokolwiek szkody lub zobowiązania następcze polegające na utracie zysku oraz innych stratach finansowych lub płatnościach ponad odszkodowania za szkody rzeczowe przewidziane umową;

2) koszty powstałe wskutek wprowadzenia lub konieczności spełnienia wymogów wynikających z przepisów prawa w odniesieniu do

konstrukcji budowli i budynków, prac remontowych, demontażu lub rozbiórki jakiegokolwiek obiektów będących przedmiotem ubezpieczenia (z zastrzeżeniem § 5 ust 3).

§ 7. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Sumy ubezpieczenia wskazane w umowie (polisie) dla poszczególnych kategorii mienia stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY za szkodę lub wszystkie szkody powstałe w okresie odpowiedzialności wynikającej z umowy.

2. Suma ubezpieczenia jest ustalana przez Ubezpieczającego i powinna odpowiadać, w odniesieniu do:

1) budynków i budowli, obiektów małej architektury, maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartości odtworzeniowej, wartości rzeczywistej lub wartości księgowej brutto;

2) szyb i innych tłukących się przedmiotów – wartości odtworzeniowej;

3) środków obrotowych – najwyższej wartości mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia, odpowiadającej cenie zakupu lub kosztom wytworzenia;

4) nakładów inwestycyjnych – wartości odpowiadającej wydatkom na remonty kapitalne i adaptacyjne oraz na wykończenie wnętrza;

5) mienia powierzonego – wartości rzeczywistej, bez uwzględnienia prowizji lub marży;

6) mienia pracowniczego – wartości rzeczywistej;

7) papierów wartościowych – notowaniom z dnia ustalenia sumy ubezpieczenia, publikowanym przez Giełdę Papierów Wartościowych lub przez inne organizacje zajmujące się zawodowo ustalaniem cen takich papierów, bez uwzględnienia prowizji;

8) pozostałych wartości pieniężnych – wartości nominalnej; dla zagranicznych znaków pieniężnych jest to równowartość w złotych według średniego kursu NBP z dnia ustalenia sumy ubezpieczenia.

3. W przypadku ubezpieczenia danej grupy mienia w systemie sum zmiennych, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia wartości środków obrotowych.

4. Po wypłacie odszkodowania suma ubezpieczenia nie ulega redukcji o wypłacone odszkodowanie. Postanowienie to nie dotyczy ubezpieczenia mienia na pierwsze ryzyko oraz limitów, dla których odpowiedzialność COMPENSY została określona w polisie na jedno i wszystkie zdarzenia szkodowe w okresie ubezpieczenia. W ich przypadku wypłacone odszkodowanie zmniejsza sumę ubezpieczenia o wypłaconą kwotę.

5. Na wniosek Ubezpieczającego możliwe jest ustalenie dodatkowej prewencyjnej sumy ubezpieczenia, którą rozdziela się na sumy ubezpieczenia tych kategorii ubezpieczonego mienia, do których wystąpiło niedoubezpieczenie lub w odniesieniu do których suma ubezpieczenia jest niewystarczająca ze względu na poniesione koszty związane z uniknięciem lub ograniczeniem rozmiaru szkody. Prewencyjna suma ubezpieczenia wskazywana jest w polisie i nie ma zastosowania do przedmiotów ubezpieczenia obejmowanych ochroną w systemie na pierwsze ryzyko ani do limitów odpowiedzialności.

§ 8. SYSTEMY UBEZPIECZENIA

1. W zależności od rodzaju ubezpieczanego mienia, umowa może być zawarta w następujących systemach ubezpieczeń:

1) dla budynków i budowli, obiektów małej architektury, maszyn, urządzeń i wyposażenia, mienia powierzonego – w systemie ubezpieczenia na sumy stałe;

2) dla środków obrotowych – w systemie ubezpieczenia na sumy stałe lub sumy zmienne;

3) dla szyb i innych tłukących się przedmiotów, mienia pracowniczego, wartości pieniężnych – w systemie ubezpieczenia na pierwsze ryzyko,



4) dla nakładów inwestycyjnych – w systemie ubezpieczenia na sumy stałe lub pierwsze ryzyko.

5) mienie określone w § 4 ust 2 – w systemie ubezpieczenia na sumy stałe.

§ 9. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy stawek obowiązującej w dniu zawarcia umowy lub w szczególnych wypadkach na podstawie indywidualnej oceny ryzyka, z uwzględnieniem rodzaju prowadzonej działalności oraz mienia podlegającego ubezpieczeniu, długości okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, wysokości zastosowanej franszyzy redukcyjnej oraz sumy ubezpieczenia, rodzaju zastosowanych zabezpieczeń, dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz formy płatności składki.

2. Składki ubezpieczeniowe ustalane są w wysokości zapewniającej środki finansowe na wypłatę odszkodowań i świadczeń, tworzenie rezerw techniczno – ubezpieczeniowych i funduszy rezerwowych oraz na pokrycie kosztów działalności ubezpieczeniowej COMPENSA (w szczególności wynikające z przepisów prawa opłaty przeznaczone na koszty utrzymania nadzoru nad działalnością ubezpieczeniową oraz innych instytucji rynku ubezpieczeniowego, wynikające z przepisów prawa opłaty ewidencyjne na pokrycie kosztów tworzenia i utrzymania rejestrów danych, koszty reasekuracji).

3. Składka opłacana jest jednorazowo jednocześnie z zawarciem umowy, chyba że w polisie określono inny sposób i termin opłacenia składki.

4. Na wniosek Ubezpieczającego płatność składki może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności i wysokość rat określone są w polisie.

5. W przypadku ubezpieczenia danej grupy mienia w systemie sum zmiennych:

1) w chwili zawierania umowy Ubezpieczający opłaca składkę minimalną w wysokości co najmniej 50% składki naliczonej od sumy ubezpieczenia;

2) w terminie do 14 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać COMPENSIE wartość stanów magazynowych środków obrotowych, ustaloną na ostatni dzień każdego miesiąca okresu ubezpieczenia;

3) wysokość składki należnej za cały okres ubezpieczenia uzyskuje się z iloczynu średniej arytmetycznej wartości stanów magazynowych środków obrotowych z ostatniego dnia każdego miesiąca okresu ubezpieczenia oraz stawki określonej w polisie. Jeżeli składka należna za cały okres ubezpieczenia przekracza składkę minimalną, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia powstałej różnicy w terminie 14 dni od daty otrzymania od COMPENSY rozliczenia;

4) w przypadku braku dostarczenia rozliczenia o którym mowa w pkt 3), COMPENSA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty różnicy pomiędzy składką minimalną a składką wyliczoną na podstawie iloczynu sumy ubezpieczenia oraz stawki określonej w polisie.

§ 10. ZAWARCIE UMOWY

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku ubezpieczeniowego lub innych dokumentów składanych przez Ubezpieczającego przed zawarciem umowy, stanowiących jej integralną część.

2. Jeżeli ubezpieczeniu nie podlega całe mienie należące do Ubezpieczonego, Ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć do umowy wykaz ubezpieczonego mienia wraz z określeniem jego wartości.

3. COMPENSA może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia oraz treści.

4. Umowę zawiera się na 365, a w roku przestępnym 366 dni („okres roczny”), o ile nie umówiono się inaczej.

5. Zawarcie umowy COMPENSA potwierdza polisą.

§ 11. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, o ile strony nie umówiły się inaczej.

2. Jeżeli COMPENSA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej rata nie zostały opłacone w terminie, COMPENSA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiła odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła nie zapłacona składka.

3. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie kolejnej raty składki w terminie może powodować ustanie odpowiedzialności COMPENSY pod warunkiem, że COMPENSA wezwie Ubezpieczającego do zapłaty zaległej raty składki z zagrożeniem, że brak płatności w terminie siedmiu dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności COMPENSY. W przypadku braku takiego wezwania ze strony COMPENSY ochrona ubezpieczeniowa nie ustaje, a COMPENSIE przysługuje składka za cały okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.

4. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się z chwilą:

1) zakończenia okresu ubezpieczenia;

2) z końcem okresu, za który przypadła zapłacona rata składki, o którym mowa w ust. 3 powyżej;

3) odstąpienia od umowy, wypowiedzenia umowy lub jej rozwiązania;

4) w stosunku do przedmiotów ubezpieczenia, których suma ubezpieczenia nie ulega redukcji po wypłacie odszkodowania – wypłaty odszkodowania lub odszkodowań w łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia.

5. W przypadku zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy przysługujące zbywcy przedmiotu ubezpieczenia przechodzą na nabywcę, pod warunkiem, że nabywca uzyska pisemną zgodę COMPENSY na przejście tych praw. W przypadku wyrażenia zgody COMPENSY na przejście praw z umowy, na nabywcę przechodzą także obowiązki z umowy obciążające zbywcę, chyba że strony za zgodą ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Nabywca zobowiązany jest powiadomić COMPENSĘ o nabyciu przedmiotu ubezpieczenia w terminie 3 dni od daty nabycia.

6. Jeżeli prawa z umowy przysługujące zbywcy przedmiotu ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

§ 12. Odstąpienie od umowy i rozwiązanie umowy

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia.

2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym COMPENSA ponosiła odpowiedzialność.

3. COMPENSA uprawniona jest do wypowiedzenia umowy w trybie natychmiastowym z ważnych powodów, za które uznaje się:

1) stwierdzenie rażących zaniedbań w zabezpieczeniu przedmiotu ubezpieczenia,



2) niewykonanie przez Ubezpieczonego w wyznaczonym przez COMPENSĘ terminie zaleceń, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy;

3) stwierdzenie, że Ubezpieczający lub jego przedstawiciel zataił przed COMPENSĄ informacje, o które COMPENSA zapytywała przed zawarciem umowy;

4) stwierdzenie, że Ubezpieczony zataił przed COMPENSĄ informacje, o które COMPENSA zapytywała przed zawarciem umowy, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciem umowy.

4. W przypadku odstąpienia od umowy lub jej rozwiązania przez którąkolwiek ze stron, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi.

5. Wysokość należnej do zwrotu składki ustala się w kwocie wyliczonej proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, przy czym każdy rozpoczęty dzień ubezpieczenia traktuje się jako pełny.

§ 13. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO/UBEZPIECZONEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY wszystkie znane sobie okoliczności dotyczące przedmiotu ubezpieczenia, o które COMPENSA zapytywała w formularzu lub innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. W czasie trwania umowy Ubezpieczający zobowiązany jest do pisemnego zawiadomiania COMPENSY o wszelkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1, po otrzymaniu o nich wiadomości.

3. Jeżeli umowę zawarto na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach 1–2 powyżej spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że nie wiedział o zawarciem umowy na jego rachunek.

4. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej; w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. Ponadto w czasie trwania umowy Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) przestrzegania wszelkich przepisów dotyczących przedmiotu ubezpieczenia, a w szczególności przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, przepisów Państwowej Inspekcji Pracy, przepisów o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz zaleceń producenta w zakresie montażu, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania maszyn i urządzeń objętych umową, jak również wykonywania dozoru technicznego nad ubezpieczonym mieniem;

2) przestrzegania uzgodnionych z COMPENSĄ zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy – w szczególności usunięcia zagrożeń będących przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody;

3) zapewnienia prawidłowego utrzymania, konserwacji i eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia;

4) prowadzenia ewidencji ubezpieczonego mienia zgodnie z aktualnymi przepisami, w sposób umożliwiający w razie powstania szkody na odtworzenie wartości mienia; dowody ewidencji dotyczące ubezpieczonego mienia powinny być zabezpieczone przed zniszczeniem, zaginięciem lub kradzieżą;

5) umożliwienia dostępu do przedmiotu ubezpieczenia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu dokonania oceny ryzyka.

6. W przypadku zajścia zdarzenia szkodowego objętego umową

Ubezpieczający, a także Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest do:

1) użycia dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;

2) niezwłocznego powiadomienia Policji o wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych;

3) niezwłocznego powiadomienia COMPENSY o wypadku, nie później jednak niż w ciągu 3 dni roboczych od daty wypadku lub uzyskania o nim informacji;

4) niedokonywania, ani niedopuszczenia do dokonania żadnych zmian w przedmiocie ubezpieczenia przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez COMPENSĘ, chyba że:

a) zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia po szkodzie albo zmniejszenia jej rozmiaru,

b) oględziny nie zostały dokonane w ciągu 5 dni roboczych od daty powiadomienia o szkodzie;

5) umożliwienia dostępu do przedmiotu ubezpieczenia osobie upoważnionej przez COMPENSĘ w celu przeprowadzenia likwidacji szkody;

6) przedłożenia COMPENSIE rachunku poniesionych strat oraz umożliwienia COMPENSIE dokonania wszelkich ustaleń dotyczących przyczyny i rozmiaru szkody, jak również udostępnienia dokumentacji księgowej i innych posiadanych dowodów, niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielenia w tym celu pomocy i wyjaśnień.

7. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony (jeśli wiedział o zawarciem umowy na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, pomimo ciężącego na nim obowiązku nie zastosował środków określonych w ust. 6 pkt 1, a szkoda powstała wskutek niewykonania powyższego obowiązku.

8. COMPENSA uprawniona jest do zmniejszenia odpowiednio wysokości odszkodowania, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony (jeśli wiedział o zawarciem umowy na jego rachunek) umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zawiadomił COMPENSY o zajściu wypadku w terminie określonym w ust. 6 pkt 3, o ile naruszenie tego obowiązku przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło COMPENSIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 14. ŚRODKI BEZPIECZEŃSTWA

1. Wymienione w umowie mienie uważa się za należycie zabezpieczone, jeżeli spełnione zostały następujące minimalne środki bezpieczeństwa dotyczące pomieszczeń, w których znajduje się ubezpieczone mienie:

1) konstrukcja ścian, sufitów, podłóg i dachów pomieszczeń:

a) ubezpieczone mienie powinno być przechowywane w lokalach znajdujących się w budynkach o trwałej konstrukcji, uwzględniającej cel użytkowy budynku;

b) wszystkie elementy konstrukcyjne lokalu, tj. ściany, sufity, podłogi, dachy, itp. powinny być w należyłym stanie technicznym, zamontowane, osadzone konserwowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, wymogami producenta lub wykonawcy oraz wewnętrznymi przepisami Ubezpieczonego;

c) pomieszczenia wykonane w całości lub w części z siatki drucianej lub z innych konstrukcji ażurowych, a także z brezentu i powłok z tworzyw sztucznych (np. budowle pneumatyczne, tunele foliowe, namioty) nie są uważane za pomieszczenia należycie zabezpieczone;

d) jeżeli pomieszczenie, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, jest połączone drzwiami, oknem lub innym otworem z pomieszczeniem nie ubezpieczonym przez COMPENSĘ, otwory te powinny być zabezpieczone w sposób opisany w pkt. a) i b) albo zamurowane co najmniej na grubość jednej cegły;



2) zabezpieczenie okien i innych otworów zewnętrznych:

a) wszystkie okna i inne zewnętrzne oszklone otwory w pomieszczeniach powinny być właściwie osadzone i zamknięte na wszystkie zamki w sposób przewidziany konstrukcją danego zamknięcia, a ich stan techniczny musi zapewniać trwałe zamocowanie zamków w taki sposób, aby nie było możliwości ich wypchnięcia/wyważenia bez zniszczenia zabezpieczeń;

b) oszklone drzwi zewnętrzne do lokalu, okna lub inne oszklone zewnętrzne otwory w lokalu powinny być zabezpieczone na całej powierzchni stałymi kratami lub szybami o zwiększonej odporności na rozbicie lub przebicie klasy co najmniej P3 lub żaluzjami przeciwwłamaniowymi, które powinny być prawidłowo osadzone i zamknięte,

Postanowienia pkt. 1) i 2) powyżej nie mają zastosowania, jeżeli dla danego lokalu ustanowiono dozór lub monitoring oraz w obiektach zaopatrzonych w czynne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe.

3) konstrukcja i zabezpieczenie drzwi zewnętrznych:

a) wszystkie drzwi zewnętrzne w pomieszczeniach, w których znajduje się ubezpieczone mienie powinny być w należyтым stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy;

b) drzwi zewnętrzne powinny być zamknięte na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe lub albo jeden zamek o podwyższonej odporności na włamanie, który posiada stosowny atest wydany zgodnie z obowiązującymi normami przez uprawnioną instytucję;

c) jeżeli drzwi zewnętrzne są wyposażone w jeden zamek wielozastawkowy, brak drugiego zamka może zostać zastąpiony przez ustanowienie dozoru lub zainstalowanie urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych, w takim przypadku drzwi do poszczególnych pomieszczeń znajdujących się w lokalu powinny być po godzinach pracy zamykane na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy;

d) drzwi oszklone, poza wymogiem zamknięcia na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe, dwie kłódki bezkabłąkowe albo jeden zamek atestowany, powinny być na powierzchni oszklonej zabezpieczone kratami lub roletami antywłamaniowymi lub żaluzjami antywłamaniowymi lub szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie lub okiennicami stalowymi w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania. Od wymogu tego można odstąpić jeżeli w lokalu ustanowiono stały dozór lub zainstalowano urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe;

e) drzwi oszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki, które można otworzyć bez klucza, przez otwór wybity w szybie;

f) przy drzwiach dwuskrzydłowych, jedno skrzydło powinno być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu, zamykanych od wewnątrz;

4) konstrukcja zamków, kłódek i uchwyty:

a) wymogi właściwego zabezpieczenia drzwi, krat, rolet, żaluzji lub okiennic spełniają w szczególności zamki wielozastawkowe i kłódki bezkabłąkowe. W uzasadnionych przypadkach, po dokonaniu oceny ryzyka, COMPENSA może zezwolić na zastąpienie zamków wielozastawkowych lub kłódek bezkabłąkowych kłódkami kabłąkowymi. Kabłąk kłódki powinien być wykonany ze stali hartowanej, a otwór w kabłąku musi być tak dopasowany do rozmiarów urządzenia zamykającego, aby nie było możliwości wsunięcia narzędzia pomiędzy kabłąk a osłonę;

b) obudowa kłódek zabezpieczających drzwi, kraty, rolety, żaluzje lub okiennice powinna być całkowicie zamknięta;

c) uchwyty do mocowania kłódek powinny być wykonane z płaskownika przymocowanego na stałe do drzwi lub krat w sposób uniemożliwiający jego oberwanie lub ukręcenie. Grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kabłąka lub bolca powinien odpowiadać parametrom

kłódki. W przypadku powstawania na kabłąku wolnego miejsca należy wypełniać je tulejką dystansową lub specjalną wkładką wypełniającą;

5) zabezpieczenie kluczy:

a) klucze oryginalne i zapasowe do pomieszczenia, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym;

b) w razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zmienić zamki na swój koszt;

6) zabezpieczenie pojazdów stanowiących środki obrotowe lub mienie osób trzecich:

a) w przypadku ubezpieczenia pojazdów samochodowych i mechanicznych stanowiących środki obrotowe Ubezpieczonego lub mienie osób trzecich przyjęte w celu wykonania usługi lub sprzedaży, za należyte zabezpieczenie uważa się również parking pod stałym dozorem, ogrodzony parkanem, siatką drucianą lub płotem i oświetlony w porze nocnej;

b) wewnątrz pojazdów nie mogą znajdować się kluczyki od stacyjek zapłonowych, a wszystkie drzwi powinny być zamknięte na zamek fabryczny. Kluczyki powinny być przechowywane w taki sposób, aby dostęp do nich miały tylko osoby upoważnione;

c) wjazd i wyjazd na parking powinien być zabezpieczony w sposób uniemożliwiający wyjazd pojazdem mechanicznym przez osobę nieuprawnioną;

7) zabezpieczenie wartości pieniężnych podczas przechowywania i transportu:

a) wartości pieniężne powinny znajdować się w pomieszczeniach zabezpieczonych w sposób określony w niniejszym paragrafie, a ponadto ze względu na ich wartość muszą odpowiadać następującym wymogom:

– w przypadku wartości przechowywanej gotówki do 0,5 j.o – wartości pieniężne powinny być przechowywane co najmniej w zamkniętej kasie stalowej przymocowanej do podłoża lub ściany oraz

– w przypadku wartości przechowywanej gotówki pow. 0,5 j.o w schowku (schowkach) odpowiadającym wymogom technicznym określonym w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw wewnętrznych w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne z dnia 7 września 2010 r.

b) wymogi techniczne określone w rozporządzeniu ministra właściwego do spraw wewnętrznych w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne wydanego na podstawie Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracyjnych w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne z dnia 7 września 2010 r.

2. W przypadku zaistnienia uzasadnionych okoliczności uniemożliwiających zastosowanie obowiązującego minimum zabezpieczeń, przy zawieraniu umowy COMPENSA może na podstawie dokonanej oceny ryzyka ustalić indywidualne warunki zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem będące warunkiem zawarcia umowy.

§ 15 USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. W zależności od wartości przyjętych do ubezpieczenia, wysokość odszkodowania określa się w granicach sum ubezpieczenia w następujący sposób:



1) dla budynków i budowli – według kosztów odbudowy w tym samym miejscu lub remontu z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, technologii i konstrukcji:

a) w przypadku ubezpieczenia według wartości odtworzeniowej (nowej) bez potrącenia faktycznego zużycia technicznego;

b) w przypadku ubezpieczenia według wartości księgowej brutto – bez potrącenia umorzenia, przy czym całkowita wartość odszkodowania nie może przekroczyć wartości księgowej brutto przedmiotu ubezpieczenia na dzień wystąpienia szkody;

c) w przypadku ubezpieczenia według wartości rzeczywistej – po potrąceniu faktycznego zużycia technicznego;

2) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według ceny zakupu, naprawy bądź kosztów wytworzenia rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu, z uwzględnieniem zasad wymienionych w pkt. 1);

3) dla szyb i innych tłukących się przedmiotów – wartości odtworzeniowej;

4) dla środków obrotowych – według ceny ich zakupu lub kosztów wytworzenia, na dzień powstania szkody;

5) dla nakładów inwestycyjnych – według kosztów odbudowy zniszczonego lub naprawy uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia;

6) dla mienia powierzonego – według ceny zakupu lub kosztów naprawy na podstawie cen z dnia powstania szkody, zwiększonych o poniesione i udokumentowane koszty nakładów usługowych, bez uwzględnienia prowizji lub marży;

7) dla mienia pracowniczego – według wartości rzeczywistej;

8) dla papierów wartościowych – według notowań z dnia powstania szkody opublikowanych przez Giełdę Papierów Wartościowych lub przez inne organizacje zajmujące się zawodowo ustalaniem cen takich papierów, bez uwzględnienia prowizji;

9) dla pozostałych wartości pieniężnych – według wartości nominalnej; dla zagranicznych znaków pieniężnych jest to równowartość w złotych według średniego kursu NBP z dnia powstania szkody;

10) dla metali i kamieni szlachetnych, półszlachetnych i pereł -według ceny ich zakupu lub kosztów związanych z obróbką.

2. Jeżeli suma ubezpieczenia deklarowana w umowie, dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, jest niższa od faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia (przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości wskazanego w umowie) w dniu szkody, wysokość odszkodowania oblicza się jako iloczyn pomiędzy wartością szkody a proporcją, w jakiej deklarowana wartość przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do jego faktycznej wartości na dzień szkody.

3. Zasady proporcji nie stosuje się, gdy:

1) mienie zostało ubezpieczone w systemie na pierwsze ryzyko lub został określony limit odpowiedzialności;

lub

2) wartość ubezpieczonego mienia w dniu szkody nie przekracza 120% zadeklarowanej w polisie sumy ubezpieczenia;

lub

3) łączna wartość szkód w następstwie jednego zdarzenia szkodowego nie przekracza kwoty 50.000 PLN.

4. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez COMPENSA z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.

5. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałej szkody podlegają weryfikacji przez COMPENSA.

6. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:

1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej lub zabytkowej przedmiotu ubezpieczenia;

2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy;

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

4) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, usunięcie zanieczyszczeń środowiska oraz rekultywacji gruntów;

5) podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu, chyba że strony umówiły się inaczej.

7. W celu ustalenia przyczyny powstania oraz prawidłowej wysokości szkody, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę. W przypadku rozbieżności w opiniach rzeczoznawców strony mogą powołać rzeczoznawcę – arbitra, który na podstawie przeprowadzonych przez obie strony ekspertyz oraz własnej oceny stanu faktycznego wyda opinię. Koszty związane z wydaniem opinii przez rzeczoznawcę – arbitra ponoszą po połowie obie strony.

8. Przy ustalaniu odszkodowania uwzględnia się potrącenie kwoty odpowiadającej wartości pozostałości, tj. niezniszczonych i nieuszkodzonych elementów, części, podzespołów lub zespołów – posiadających wartość handlową oraz nadających się do wykorzystania zgodnie z ich przeznaczeniem.

9. Jeśli Ubezpieczony nie będzie dokonywał odtworzenia mienia, COMPENSA wypłaca odszkodowanie odpowiadające wyłącznie jego wartości rzeczywistej. Jeżeli wartością ubezpieczeniową mienia dotkniętego szkodą jest wartość księgowa brutto, to w razie rezygnacji z jego odtworzenia, odszkodowanie ustalone jest w wysokości odpowiadającej wartości rzeczywistej tego mienia, o ile nie jest ona wyższa od jego wartości księgowej brutto, stanowiącej górną granicę odpowiedzialności odszkodowawczej COMPENSA.

10. Należne odszkodowanie wyliczane jest w kwocie uwzględniającej potrącenie franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie.

§ 16. WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia szkodowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, COMPENSA informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia szkodowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

2. W przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, zawiadomienie o zajściu zdarzenia szkodowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy.

3. Jeżeli w terminach określonych w ust. 12 lub 13 COMPENSA nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie:

1) osobę zgłaszającą roszczenie oraz

2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie

o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, a także powinien wypłacić bezsporną część świadczenia.

4. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, COMPENSA informuje o tym na piśmie:

1) osobę występującą z roszczeniem oraz



2) Ubezpieczonego, w przypadku umowy zawartej na cudzy rachunek, w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie wskazując na okoliczności oraz na podstawie prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia; informacja powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

5. COMPENSA udostępni Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności COMPENSA lub wysokości odszkodowania lub świadczenia. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez COMPENSA udostępionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez COMPENSA.

6. Informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, COMPENSA udostępni, na żądanie, w postaci elektronicznej.

7. Sposób:

1) udostępniania informacji i dokumentów, o których mowa w ust. 5;

2) zapewniania możliwości pisemnego potwierdzenia udostępnianych zgodnie z ust. 5 informacji;

3) zapewniania możliwości sporządzania kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem, zgodnie z ust. 5
nie może wiązać się z nadmiernymi utrudnieniami dla osób, o których mowa w ust. 5.

8. Koszty sporządzenia kserokopii oraz udostępniania informacji i dokumentów w postaci elektronicznej, ponoszone przez osoby, o których mowa w ust. 5, nie mogą odbiegać od przyjętych w obrocie zwykłych kosztów wykonywania tego rodzaju usług.

9. COMPENSA przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 5, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy.

10. COMPENSA wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy w wyniku ustaleń dokonanych w przeprowadzonym przez siebie postępowaniu, o którym mowa w ustępach powyżej, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

11. COMPENSA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

12. COMPENSA obowiązana jest wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

13. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część odszkodowania zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.

14. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający ani Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia

§ 17. ROSZCZENIA REGRESOWE

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSE, roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę

przechodzą z mocy prawa na COMPENSE do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed COMPENSA.

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

3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości lub w części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części. Natomiast, jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości lub części odszkodowania.

5. Ubezpieczający / Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia COMPENSIE wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 18. POSTANOWIENIA REKLAMACYJNE DLA OSÓB FIZYCZNYCH

1. Dla celów niniejszego paragrafu wprowadza się następujące pojęcia:

1) Klient – będący osobą fizyczną (w tym osoba fizyczna wykonującą działalność gospodarczą lub zawodową w ramach tzw. jednoosobowej działalności gospodarczej lub spółki cywilnej) Ubezpieczający, Ubezpieczony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia;

2) Reklamacja – wystąpienie skierowane do COMPENSA przez jej Klienta, w którym Klient zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez COMPENSA.

2. Reklamacja może zostać złożona w każdej jednostce COMPENSA, w której zakresie obowiązków jest obsługa Klienta. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu przez Klienta zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSA.

3. Reklamacja może zostać złożona przez Klienta w formie:

1) pisemnej – składając osobiście pismo w jednostce wskazanej w ust. 2 powyżej albo listownie;

2) ustnie – telefonicznie na numer telefonu 22 501 61 00 albo osobiście w jednostce wskazanej w ust. 3 powyżej do protokołu podczas wizyty Klienta w tej jednostce;

3) w formie elektronicznej na adres e-mail reklamacje@compensa.pl

4. Reklamacja powinna zawierać:

1) nazwę firmy Klienta;

2) adres Klienta;

3) informację, czy Klient wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;

4) REGON;

5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

5. Na żądanie Klienta, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia Reklamacji na piśmie lub w inny sposób uzgodniony z Klientem.

6. Z zachowaniem postanowień ust. 7 poniżej, odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Termin wskazany w zdaniu pierwszym uważa się za dotrzymany jeżeli odpowiedź została wysłana przed jego upływem.

7. przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w ww. terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować Klienta:



- 1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminy;
 - 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;
 - 3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
8. Odpowiedzi na Reklamację COMPENSA udziela w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, chyba że Klient wystąpi z wnioskiem o przesłanie odpowiedzi pocztą elektroniczną. W takim przypadku odpowiedź zostanie przesłana na adres e-mail podany przez Klienta.
9. Po otrzymaniu odpowiedzi na Reklamację rozpatrzoną negatywnie Klient ma prawo odwołać się do COMPENSA.
10. Po wyczerpaniu trybu składania Reklamacji wskazanego powyżej Klient ma prawo złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
11. Na wniosek Klienta, spór z COMPENSA może zostać poddany pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego.

§ 19. POSTANOWIENIA SKARGOWE / ZAŻALENIOWE DLA OSÓB INNYCH NIŻ OSOBY FIZYCZNE

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy nie będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo do wniesienia skargi lub zażalenia (łącznie zwanych dalej skargą) dotyczących usług świadczonych przez COMPENSA lub wykonywania przez COMPENSA działalności ubezpieczeniowej. Złożenie skargi niezwłocznie po powzięciu przez skarżącego zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie przez COMPENSA.

2. Skargę można złożyć:

- 1) w formie pisemnej – za pośrednictwem poczty, kuriera lub pisma złożonego osobiście w Centrali COMPENSA (Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa) lub jednostce terenowej,
 - 2) ustnie – telefonicznie, dzwoniąc pod numer infolinii: **22 501 61 00**.
3. Skarga powinna zawierać:

- 1) imię i nazwisko (nazwa firmy) skarżącego;
- 2) adres skarżącego;
- 3) informację, czy skarżący wyraża zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, a jeżeli tak – również adres email, na który odpowiedź ma zostać przesłana;
- 4) PESEL/REGON;
- 5) numer dokumentu ubezpieczenia lub nr szkody.

4. Na żądanie skarżącego, COMPENSA potwierdzi fakt złożenia skargi na piśmie lub w inny sposób uzgodniony ze skarżącym.

5. Odpowiedź na skargę powinna zostać udzielona przez COMPENSA bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W przypadku uzasadnionej niemożności udzielenia odpowiedzi w tym terminie, COMPENSA zobowiązana jest poinformować osobę skarżącą o:

- 1) przyczynach braku możliwości dotrzymania ww. terminy;
- 2) okolicznościach, które muszą zostać ustalone;
- 3) przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 90 dni od dnia otrzymania skargi.

6. Odpowiedź na skargę udzielana jest w formie pisemnej, chyba że uzgodniono ze skarżącym inną formę odpowiedzi.

7. Jeśli życzeniem skarżącego jest otrzymanie odpowiedzi drogą elektroniczną na wskazany adres e-mail i skarżący wyraził zgodę na otrzymywanie odpowiedzi drogą elektroniczną, odpowiedź wysyłana jest mu tą drogą.

8. Po otrzymaniu odpowiedzi na skargę rozpatrzoną negatywnie osoba skarżąca ma prawo odwołać się do COMPENSA.

§ 20. WAŻNE INFORMACJE DLA UBEZPIECZAJĄCYCH, UBEZPIECZONYCH, UPOSAŻONYCH I UPRAWNIONYCH Z UMOWY

1. COMPENSA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. W przypadku zastrzeżeń co do wykonywania działalności przez COMPENSA Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy przysługuje prawo wystąpienia do Komisji Nadzoru Finansowego.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej (sąd właściwy miejscowo dla siedziby COMPENSY) albo przed sądem właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
5. Osoba będąca konsumentem może ponadto zwrócić się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumenta.
6. Prawem właściwym dla umowy zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz innych obowiązujących aktów prawnych obowiązujących w Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 21. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).
2. Jeżeli strona nie będąca osobą fizyczną zmieniła siedzibę (adres) i nie powiadomiła o tym drugiej strony przyjmuje się, że obowiązek zawiadomienia lub oświadczenia został wypełniony przez wysłanie pisma pod ostatni znany stronie adres. W takim wypadku strony uznają, że pismo wywiera skutki prawne po upływie 14 dni od daty jego wysłania, choćby nie dotarło do adresata.
3. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.
4. COMPENSA zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy ubezpieczenia.
5. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa TU S.A Vienna Insurance Group uchwałą nr 222/2015 z dnia 07.12.2015 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 roku.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu



ZAŁĄCZNIK

KLAUZULE DODATKOWE DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK („OWU”).

Klauzula nr 1

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko kradzieży z włamaniem i rabunku.

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony:

1) dla mienia określonego w § 4 ust 1 pkt. 3, 5, 7, 9 o szkody będące następstwem utraty, uszkodzenia lub zniszczenia tego mienia powstałe wskutek:

a) kradzieży z włamaniem;

b) rabunku;

2) dla wartości pieniężnych określonych w § 4 ust 1 pkt. 8 o szkody powstałe:

a) wskutek kradzieży z włamaniem;

b) wskutek rabunku w lokalu;

c) od szkód powstałych w czasie transportu bezpośrednio wskutek:

– rabunku,

– zniszczenia lub uszkodzenia środka transportu wskutek pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu lub wypadku drogowego, któremu uległ środek transportu,

– zdarzeń szkodowych powodujących jednocześnie śmierć, ciężkie uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia osoby sprawującej pieczę nad ubezpieczonym mieniem, a uniemożliwiających ochronę powierzonego mienia

2. Limit odpowiedzialności dla poszczególnych grup mienia zostaje określony w polisie jako wysokość prawdopodobnej maksymalnej szkody, jaka może powstać z jednego zdarzenia szkodowego w okresie ubezpieczenia. Limit odpowiedzialności wyznaczony jest w granicach sum ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu szkód, dla których zostały wyznaczone oraz ulega zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań.

3. W granicach ustalonych limitów odpowiedzialności COMPENSA pokrywa również, powstałe wskutek kradzieży z włamaniem lub rabunku, koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych: zabezpieczeń lokalu (tj.: zamków, czytników, ścian, podłogi, sufitu, drzwi, okien, krat, żaluzji i urządzeń alarmowych) oraz uszkodzonych schowków na wartości pieniężne, o ile powstały one w związku z kradzieżą z włamaniem, dokonaną lub usiłowaną.

4. Warunkiem rozszerzenia ochrony o ubezpieczenie od ryzyka kradzieży z włamaniem lub rabunku jest spełnienie wymogów bezpieczeństwa określonych w § 14 OWU.

Klauzula nr 2

Ograniczenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej do ryzyk nazwanych

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU (w tym w zakresie definicji), zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje ograniczony do poniższych zdarzeń szkodowych:

1) w przypadku ograniczenia ochrony w oparciu o **ZAKRES PODSTAWOWY**, ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe wyłącznie wskutek niżej wymienionych zdarzeń szkodowych:

a) pożar;

b) uderzenie pioruna;

c) wybuch;

d) upadek statku powietrznego.

2) w przypadku ograniczenia ochrony w oparciu o **ZAKRES ROZSZERZONY**, ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe wskutek zdarzeń szkodowych określonych w ust. 2. oraz szkody powstałe wskutek niżej wymienionych zdarzeń szkodowych:

a) powódź;

b) deszcz nawalny;

c) dym, sadza;

d) fala uderzeniowa;

e) grad;

f) huragan;

g) lawina;

h) osunięcia się ziemi;

i) trzęsienia ziemi;

j) uderzenia pojazdu;

k) zalania;

l) zalegania śniegu lub lodu;

m) zapadania się ziemi.

2. Przez użyte w niniejszej klauzuli określenia należy rozumieć:

1) **POŻAR** – działanie ognia, który powstał bez przeznaczonego do tego celu paleniska lub przedostał się poza palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile

2) **UDERZENIE PIORUNA** – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;

3) **WYBUCH** – zespół zjawisk towarzyszących szybkiemu przejściu z jednego stanu równowagi w drugi z jednoczesnym wyzwoleniem znacznej ilości energii; za wybuch uważa się także implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

4) **UPADEK STATKU POWIETRZNEGO** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku, łącznie z awaryjnym zrzutem paliwa;

5) **POWÓDŹ** – zalanie terenu w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących wskutek:

a) opadów atmosferycznych,

b) spływu wód po zboczach,

c) topnienia kry lodowej

d) tworzenia się zatorów lodowych;

6) **DESZCZ NAWALNY** – opad deszczu potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), o współczynniku natężenia, co najmniej 4 według stosowanej przez IMiGW skali; w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu tego zdarzenia, należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar uszkodzeń w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu deszczu nawalnego;

7) **DYM / SADZA** – produkt niepełnego spalania ciał stałych, cieczy i gazów, który nagle, niezgodnie z przeznaczeniem wydostał się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń paleniskowych, elektrycznych, grzewczych itp.; definicja obejmuje także dym powstały wskutek działania ognia;



8) FALA UDERZENIOWA – fala ciśnieniowa wytworzona przez ponaddzwiękowy huk samolotu;

9) GRAD – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;

10) HURAGAN – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 13 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW); w przypadku braku stacji pomiarowej w miejscu szkody, należy brać pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ich powstania, świadczące wyraźnie o działaniu huraganu;

11) LAWINA – gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich;

12) OSUNIĘCIE SIĘ ZIEMI – nie spowodowane działalnością ludzką, osuwanie się ziemi na stokach

13) TRZĘSIENIE ZIEMI – wstrząs skorupy ziemskiej wywołany przemieszczeniami mas skalnych w głębi Ziemi, wybuchami wulkanów, zapadaniem się stropów podziemnych jaskiń krasowych;

14) UDERZENIE POJAZDU – uszkodzenie bądź zniszczenie ubezpieczonego mienia spowodowane bezpośrednim uderzeniem pojazdu mechanicznego;

15) ZALANIE – działanie wody, pary wodnej lub płynów wskutek:

a) nie zamierzonego i nie kontrolowanego wydostania się wody, pary wodnej lub płynów z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych, grzewczych lub technologicznych;

b) cofnięcia się wody lub ścieków z sieci wodociągowej lub kanalizacyjnej;

c) wydostania się wody lub innej substancji z uruchamianej automatycznie instalacji gaśniczej, z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, prób, naprawy, przebudowy, modernizacji instalacji lub budynku;

d) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w pkt. a);

16) ZALEGANIE ŚNIEGU LUB LODU – bezpośrednie działanie ciężaru nagromadzonego śniegu lub lodu na elementy konstrukcji dachów bądź elementy nośne ubezpieczonych budynków lub budowli, powodujące uszkodzenie albo zniszczenie ubezpieczonego mienia;

17) ZAPADANIE SIĘ ZIEMI – obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w głębi Ziemi.

Klauzula nr 3

Ubezpieczenie prac remontowo-modernizacyjnych oraz budowlano-montażowych

1. Ustala się z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, że odpowiedzialność Compensy zostaje rozszerzona o szkody powstałe w związku z prowadzonymi w miejscu ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub na jego zlecenie drobnych prac budowlano –montażowych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody:

– w mieniu będącym przedmiotem prac budowlano-montażowych, do limitu określonego w polisie, który powinien uwzględniać wartość mienia będącego przedmiotem prac oraz kosztów ich wykonania

– w pozostałym mieniu nie będącym przedmiotem prac budowlano -montażowych, stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, do pełnej sumy ubezpieczenia określonej w polisie.

3. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona jest pod warunkiem, że;

– prowadzone prace budowlano-montażowe nie wymagają pozwolenia na budowę zgodnie z obowiązującymi przepisami

– realizacja prac nie wiąże się z naruszeniem konstrukcji nośnej budynku /budowli lub konstrukcji /pokrycia dachu

– prowadzone prace nie miały wpływu na sprawność urządzeń przeciwpożarowych lub innych zabezpieczeń, których istnienie zostało zadeklarowane we wniosku o ubezpieczenie

Klauzula nr 4

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko aktów terroru

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia mienia, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o ryzyko aktów terroru.

2. Limit odpowiedzialności określony jest polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu szkód objętych niniejszą klauzulą, powstałych wskutek jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych w okresie ubezpieczenia

3. Składka dodatkowa zgodnie z zapisami w polisie

4. Franszyza redukcyjna ustalona w polisie.

Klauzula nr 5

1. Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody spowodowane przez strajki, rozruchy i zamieszki wewnętrzne (SRCC)

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, odpowiedzialność COMPENSA zostaje rozszerzona o szkody powstałe wskutek strajku, rozruchów i zamieszek społecznych, przez które dla potrzeb niniejszej klauzuli rozumie się (z zastrzeżeniem poniższych Warunków Szczególnych) szkody w ubezpieczonym mieniu spowodowane bezpośrednio przez:

a) działanie jakiegokolwiek osoby biorącej udział indywidualnie lub w grupie w zaburzeniach porządku publicznego (niezależnie od tego, czy zaburzenia te mają związek ze strajkiem lub lokautem, czy nie), nie stanowiące zdarzenia określonego w ust. 2 Warunków Szczególnych niniejszej klauzuli;

b) działanie legalnie ukonstytuowanych władz polegające na stłumieniu lub zmierzające do stłumienia takich zaburzeń lub do ograniczenia ich następstw;

c) świadome działanie pracownika biorącego udział w strajku lub zwolnionego z pracy w ramach lokautu, podjęte w ramach poparcia strajku lub zapobieżeniu lokautowi;

d) działanie legalnie ukonstytuowanych władz polegające na zapobieganiu lub zmierzające do zapobieżenia działaniom określonym w pkt 3 bądź ograniczenia ich następstw.

Przy czym:

1) wszelkie warunki, wyłączenia, zastrzeżenia i wymagania określone w umowie mają zastosowanie pod każdym względem do ubezpieczenia udzielonego niniejszym rozszerzeniem, chyba że są wyraźnie zmienione przez poniższe Warunki Szczególne, a ilekroć w tekście umowy mowa o szkodzie przyjmuje się, że pojęcie to obejmuje także szkody powstałe wskutek zaistnienia zdarzeń szkodowych objętych zakresem ubezpieczenia zgodnie z niniejszą klauzulą,

2) poniższe Warunki Szczególne stosuje się wyłącznie do ubezpieczenia udzielonego niniejszą klauzulą.

2. Warunki Szczególne

1. Niniejsze rozszerzenie ubezpieczenia nie obejmuje:

a) szkód wynikających z całkowitego lub częściowego wstrzymania robót albo opóźnienia, przerwania lub wstrzymania jakiegokolwiek operacji lub procesu technologicznego;

b) szkód wywołanych przez trwałe lub czasowe wywłaszczenie, konfiskatę, zajęcie lub rekwizycję dokonaną przez legalnie ukonstytuowane władze;



c) szkód wywołanych przez trwałe lub czasowe nielegalne zajęcie budynku przez jakąkolwiek osobę;

d) szkód lub zobowiązań powstałych w następstwie wszelkich płatności w części przekraczającej limit odszkodowania przewidziany w umowie z godnie z ust. 5 niniejszej klauzuli.

2. Niniejsze rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód spowodowanych wskutek lub w konsekwencji następujących zdarzeń szkodowych:

a) wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działań wojennych lub operacji o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej;

b) buntu, zamieszek wewnętrznych przybierających rozmiary buntu ludowego, a także buntu wojskowego, powstania, rebelii, rewolucji, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu;

c) czynów osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami, których działalność zmierza do obalenia siłą organów sprawujących władzę lub do wywierania wpływu na nie przez akty przemocy lub terroru.

3. Podany w polisie limit odszkodowania stanowi górną granicę odpowiedzialności za wszystkie szkody objęte zakresem ubezpieczenia zgodnie z niniejszą klauzulą.

4. Franszyza redukcyjna 5.000,00 zł.

Klauzula nr 6

Ubezpieczenia awarii maszyn i urządzeń

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, zakres ubezpieczenia rozszerza się szkody będące następstwem awarii maszyn i urządzeń wchodzących w skład infrastruktury i wyposażenia ubezpieczonych budynków o charakterze biurowym, handlowym, usługowym, między innymi: windy, schody i podłogi ruchome, urządzenia grzewcze, klimatyzacyjne i wentylacyjne.

2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody w ubezpieczonych maszynach lub urządzeniach po zakończonych z wynikiem pozytywnym testach próbnych i ich zainstalowaniu w miejscu ubezpieczenia, powstałe wskutek:

1) fizycznego uszkodzenia wewnętrznego;

2) awarii mechanicznej lub elektrycznej;

3) niewłaściwej obsługi;

4) wady projektowej, produkcyjnej lub materiałowej, które uniemożliwiają lub ograniczają ich dalszą eksploatację.

3. Zakresem ubezpieczenia nie są objęte:

1) części podlegające wymianie, takie jak bezpieczniki, żarówki, pasy transmisyjne, filtry, a także materiały robocze jak np. smary i paliwa oraz inne części, które w wyniku użytkowania lub ich właściwości ulegają przyspieszonemu zużyciu;

2) urządzenia biurowe, maszyny produkcyjne oraz wszelkie inne urządzenia niezwiązane bezpośrednio z budynkiem;

3) szkody powstałe wskutek naturalnego zużycia albo długotrwałej degradacji właściwości użytkowych maszyn lub urządzeń, w tym wskutek kawitacji, erozji, korozji, rozszerzenia się kamienia kotłowego, szlamu i innych osadów, działania środków żrących lub starzenia izolacji;

4) szkody, które są objęte gwarancją lub rękojmią;

5) szkody spowodowane przez osoby trzecie, którym Ubezpieczony zlecił serwis, przegląd, naprawę lub konserwację objętych ochroną ubezpieczeniową urządzeń;

6) szkody powstałe wskutek działania wirusów komputerowych;

7) szkody powstałe wskutek zaniechania obowiązkowych okresowych przeglądów konserwacyjnych i remontów.

4. Limit odpowiedzialności zostaje określony w polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności Compensy z tytułu szkód objętych niniejszą

klauzulą, powstałych wskutek jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych w okresie ubezpieczenia.

Klauzula 7

Ubezpieczenie szkód elektrycznych powstałych w maszynach elektrycznych

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody w maszynach i urządzeniach elektrycznych.

1. Przedmiot ubezpieczenia

a) Ubezpieczeniem mogą być objęte tylko czynne i rezerwowe, zainstalowane na stanowiskach pracy maszyny i urządzenia elektryczne, do których stosuje się przepisy techniczne normujące eksploatację maszyn i urządzeń elektrycznych.

2. Zakres ubezpieczenia

a) Ubezpieczenie obejmuje wyłącznie szkody w maszynach i urządzeniach elektrycznych powstałe w następstwie uszkodzenia maszyny elektrycznej uniemożliwiającego jej funkcjonowanie zgodne z przeznaczeniem;

b) COMPENSA odpowiada tylko za szkody powstałe wskutek następujących zdarzeń szkodowych:

1) niezadziałania prawidłowo dobranych zabezpieczeń zwarciovych, przeciążeniowych, zanikowych;

2) zmiany wartości częstotliwości prądu elektrycznego spowodowanej awarią;

3) uszkodzenia izolacji;

4) zwarcia;

5) zaniku napięcia jednej lub więcej faz.

3. Ograniczenia odpowiedzialności

a) Ubezpieczenie nie obejmuje zdarzeń szkodowych spowodowanych przez osoby użytkujące maszyny i urządzenia elektryczne;

b) COMPENSA nie odpowiada za szkody:

1) spowodowane przez wady ukryte;

2) będące następstwem uszkodzeń mechanicznych wewnętrznych i zewnętrznych;

3) powstałe w czasie naprawy, badań laboratoryjnych lub prób, chyba że są to próby lub badania wymagane przepisami eksploatacyjnymi;

4) w odgromnikach, miernikach, licznikach, urządzeniach grzejących elektrycznych, lampach;

5) w elementach zabezpieczających, które z racji swego przeznaczenia ulegają zniszczeniu;

6) spowodowanych zaniechaniem obowiązkowych przeglądów lub badań eksploatacyjnych;

7) powstałe w związku ze złą eksploatacją (np. brak remontów, konserwacji, zmiany we wszelkich układach i systemach zabezpieczających);

8) w urządzeniach elektrycznych eksploatowanych dłużej niż 15 lat;

9) będące wynikiem eksploatacji urządzeń niezgodnie z dokumentacją techniczną dla danego urządzenia.

4. Ustalenie wysokości odszkodowania

Wysokość odszkodowania dla maszyn elektrycznych ubezpieczonych od szkód elektrycznych ustala się w granicach limitu odpowiedzialności według kosztów zakupu maszyny tego samego rodzaju, typu i mocy pomniejszych o faktyczne zużycie techniczne bezpośrednio przed wystąpieniem szkody lub według kosztów naprawy maszyny, z tym że nie mogą one przewyższyć wartości rzeczywistej maszyny.

5. Franszyza redukcyjna

10% wartości szkody objętej umową nie mniej niż 500 zł.

6. Limit odpowiedzialności

Limit odpowiedzialności zostaje określony w polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu szkód objętych niniejszą



klauzulą, powstałych wskutek jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych w okresie ubezpieczenia.

Klauzula 8

Przewłaszczenia mienia

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia wyłącznie w przypadku, gdy przedmiot ubezpieczenia po przejściu prawa własności pozostanie w miejscu ubezpieczenia.

2. Przeniesienie tych praw w sytuacji określonej w ust. 1 wymaga zgody COMPENSA, jednakże w przypadku pisemnego zgłoszenia faktu zbycia przedmiotu ubezpieczenia COMPENSA, brak sprzeciwu w terminie 2 dni od otrzymania zgłoszenia uznaje się za zgodę na przeniesienie tych praw.

3. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 1, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą COMPENSA umówiły się inaczej.

4. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli przedmiot ubezpieczenia po przejściu prawa własności nie pozostanie w miejscu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

Klauzula 9

Klauzula nowych lokalizacji

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU automatyczną ochroną ubezpieczeniową objęte zostaje mienie znajdujące się w nowo uruchamianych przez Ubezpieczonego w okresie ubezpieczenia lokalizacjach na terenie RP, pod warunkiem:

1) że nowa lokalizacja spełnia wymogi co do środków bezpieczeństwa wynikających z OWU oraz

2) zgłoszenia nowych lokalizacji do COMPENSY w terminie 30 dni od daty uruchomienia.

2. Jeżeli nie doszło do zgłoszenia nowej lokalizacji w terminie określonym powyżej, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje mienia znajdującego się w tej lokalizacji.

3. Odpowiedzialność COMPENSA z tytułu szkód będących następstwem jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia ograniczona jest do limitu odpowiedzialności ustalonego dla danego okresu ubezpieczenia w polisie.

4. Dodatkowa składka z tytułu objęcia ubezpieczeniem nowo uruchamianych lokalizacji naliczona zostanie w systemie pro rata temporis według stawki określonej w polisie;

5. Objęcie ochroną ubezpieczeniową lokalizacji, których wartość przekracza powyższy limit odpowiedzialności wymaga odrębnej zgody COMPENSY.

Klauzula 10

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej o ryzyko katastrofy budowlanej

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o ryzyko katastrofy budowlanej, przez którą rozumie się niezamierzone, nieprzewidziane, gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części w wyniku nagłej samoistnej utraty wytrzymałości jego elementów konstrukcyjnych.

2. Nie jest katastrofą budowlaną:

a) uszkodzenie elementu wbudowanego w obiekt budowlany, nadającego się do naprawy lub wymiany;

b) uszkodzenie lub zniszczenie urządzeń budowlanych związanych z budynkami;

c) awaria instalacji.

3. O ile nie umówiono się inaczej, limit odpowiedzialności określony w polisie stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY na jedno i wszystkie zdarzenia szkodowe powstałe w okresie ubezpieczenia w następstwie katastrofy budowlanej.

4. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

1) powstałe w obiektach:

a) których wiek, w zależności od głównej konstrukcji nośnej, wynosi więcej niż:

i. 50 lat – dla obiektów o konstrukcji drewnianej i stalowej;

ii. 90 lat – dla obiektów o konstrukcji murowanej i żelbetowej;

b) nie posiadających protokołu odbioru końcowego robót dokonanego przez organ nadzoru budowlanego;

c) w których, prowadzenie prac adaptacyjnych i modernizacyjnych obejmowało zmiany w elementach konstrukcyjnych i nie było wykonane na bazie stosownych dokumentacji projektowo-technicznych i wymaganych zezwoleń;

d) wysokościowych nie posiadających aktualnie wykonanych pomiarów geodezyjnych potwierdzających poprawność posadowienia konstrukcji;

e) wyłączonych z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni;

f) przemysłowych, w których znajdują się maszyny i urządzenia wytwarzające stale bądź cyklicznie, silne drgania mechaniczne lub fale akustyczne o wysokiej częstotliwości zdolne oddziaływać destrukcyjnie na konstrukcję budowlaną;

g) tymczasowych i dopuszczonych tymczasowo do eksploatacji;

h) w trakcie budowy, rozbudowy, przebudowy, odbudowy i nadbudowy.

2) COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody :

a) powstałe w wyniku prowadzenia prac i robót geologicznych, wydobywczych lub robót podziemnych z zastosowaniem techniki górniczej;

b) będące następstwem użytkowania obiektów niezgodnie z przeznaczeniem;

c) wynikających z nie przeprowadzenia okresowego przeglądu stanu technicznego zgodnie z „Książką obiektu budowlanego”.

5. W razie katastrofy budowlanej w obiekcie budowlanym, Ubezpieczony jest obowiązany zgodnie z Prawem Budowlanym (art. 75)

1) zorganizować doraźną pomoc poszkodowanym i przeciwdziałać rozszerzeniu się skutków katastrofy,

2) zabezpieczyć miejsce katastrofy przed zmianami uniemożliwiającymi prowadzenie postępowania,

3) niezwłocznie zawiadomić o katastrofie:

a) właściwy organ,

b) właściwego miejscowo prokuratora i Policję,

c) inne organy lub jednostki organizacyjne zainteresowane przyczynami lub skutkami katastrofy z mocy szczególnych przepisów.

6. Franszyza redukcyjna: 5% wartości szkody objętej umową, nie mniej niż 2 000 zł na każde zdarzenie szkodowe.

Klauzula 11

Automatycznego pokrycia środków trwałych oraz inwestycji

Ustala się z zachowaniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień OWU :

1. Za opłatą dodatkowej składki automatyczną ochroną ubezpieczeniową objęte zostają wszelkie nowo nabyte w okresie ubezpieczenia środki trwałe oraz środki trwałe, których wartość wzrosła w okresie ubezpieczenia na skutek wykonanych inwestycji.



2. Ochroną ubezpieczeniową objęte jest wyłącznie nowo nabyte mienie znajdujące się w miejscu ubezpieczenia określonym w polisie.

3. Odpowiedzialność COMPENSY za szkody w mieniu, o którym mowa powyżej, jest ograniczona do określonego w polisie limitu odpowiedzialności.

4. W terminie 31 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia Ubezpieczający / Ubezpieczony(o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek) zobowiązany jest przedstawić COMPENSIE deklarację dotyczącą rzeczywistego wzrostu wartości mienia w okresie ubezpieczenia wynikającego z nabycia nowego mienia oraz wzrostu wartości dotychczasowego mienia.

5. Składka dodatkowa zostanie obliczona z zastosowaniem stawek ustalonych w umowie dla grupy ubezpieczenia, do której zaklasyfikowane będzie nabyte mienie lub mienie, którego wartość wzrosła, z zastosowaniem następującego wzoru:

$Ds. = (Wk - Wp) \times S \times 0,5$, gdzie:

Ds. – dodatkowa składka,

Wk – wartość majątku ubezpieczonego na koniec okresu ubezpieczenia,

Wp – wartość majątku ubezpieczonego na początku okresu ubezpieczenia,

S – stawka.

Klauzula 12

Rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe w obiektach wyłączonych z eksploatacji

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o szkody powstałe w mieniu znajdującym się w obiektach wyłączonych z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni (nie dotyczy przerw konserwacyjnych, technologicznych lub wynikających z planu pracy), o ile na czas wyłączenia z eksploatacji:

1) wszelkie maszyny i urządzenia pozostają odłączone od źródeł zasilania oraz są oczyszczone i zakonserwowane;

2) obiekt jest ogrodzony, pod stałym dozorem oraz oświetlony w porze nocnej;

3) sprzęt i instalacje p-poż. są sprawne i stale utrzymane w gotowości do użycia.

2. Limit odpowiedzialności zostaje określony w polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu szkód objętych niniejszą klauzulą, powstałych wskutek jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych w okresie ubezpieczenia.

Klauzula 13

Rozszerzenia zakresu ochrony ubezpieczeniowej o zwiększone koszty działalności Ubezpieczonego

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych nie zmienionych niniejszą klauzulą postanowień OWU, iż zakres udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o udokumentowane i uzasadnione zwiększone koszty działalności, poniesione przez Ubezpieczonego w następstwie zajścia zdarzenia szkodowego.

2. Za koszty te, w rozumieniu niniejszej klauzuli, uważa się koszty wynajmu dodatkowych lokali lub powierzchni użytkowych, koszty wynajmu dodatkowych urządzeń i wyposażenia oraz ich instalacji bądź montażu – w celu czasowego przeniesienia działalności.

3. COMPENSA, w ramach niniejszej klauzuli, nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek powodzi.

4. Limit odpowiedzialności zostaje określony w polisie i stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu szkód objętych niniejszą klauzulą, powstałych wskutek jednego i wszystkich zdarzeń szkodowych w okresie ubezpieczenia.

5. Okres odszkodowawczy (ilość miesięcy) zostaje ustalony w polisie i stanowi przewidywany okres zakłóceń lub przerwy w działalności gospodarczej, jaka może wystąpić bezpośrednio wskutek szkody w mieniu. COMPENSA ponosi odpowiedzialności wyłączeni za koszty powstałe w tym okresie.

Artur Borowiński
Prezes Zarządu

Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu



OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administrator danych osobowych: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), (dalej jako „Administrator”).

Dane kontaktowe Administratora: Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Inspektor ochrony danych: Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez email iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna: Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu i na podstawie:

CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH	PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA
ocena ryzyka ubezpieczeniowego i wykonania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	niezbędność do zawarcia lub wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem; zgoda na przetwarzanie danych (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych);
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnym uzasadnionym interesem Administratora jest marketing własnych produktów i usług Administratora oraz przetwarzanie danych w celach analitycznych.
własne cele marketingowe Administratora, w tym poprzez profilowanie, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia	zgoda na przetwarzanie danych
własne cele marketingowe w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych
likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędnosc przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych).
dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości dochodzenia przez niego roszczeń
podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości przeciwdziałaniu i ściganiu przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń
reasekuracja ryzyk	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ograniczenia negatywnego wpływu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawieraniem umową ubezpieczenia
przekazywanie danych osobowych przez Administratora do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w jej własnych celach marketingowych	zgoda na przetwarzanie danych



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, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami.

Administrator, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym celów analitycznych i poprzez profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Administrator, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym poprzez profilowanie, jeżeli cofnie Pani/Pan wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych w tych celach.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym i usuwającym dane, podmiotom świadczącym usługi personalizacji, kopertowania oraz dystrybucji druku, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą: Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

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 zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo do jej wycofania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody lub na podstawie umowy, a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany, 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 danych.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji, o którym mowa poniżej, ma Pani/Pan prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania tej decyzji, a także do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane kontaktowe Administratora oraz Inspektora Ochrony Danych wskazano powyżej. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych podejmowane będą decyzje oparte na wyłącznie zautomatyzowanym przetwarzaniu w zakresie niezbędnym do zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia. Decyzje te będą dotyczyły określenia parametrów umowy ubezpieczenia, w tym m.in.: wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, historii szkód, informacji o przedmiocie ubezpieczenia oraz informacji o stanie zdrowia (ubezpieczenia zdrowotne). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku wyrażenia zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji we własnych celach marketingowych Administratora, decyzje te będą dotyczyły kierowania do Pana/Pani określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących, daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, posiadanych produktów, historii ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane wykorzystanie danych osobowych w celu określenia zachowań, preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz w celu przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług.

Informacja o wymogu podania danych

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.