



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Sprzętu i Maszyn Budowlanych

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia sprzętu lub maszyn z osobami fizycznymi, przedsiębiorcami i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
2. Dodatkowe klauzule umowne uzgodnione przez strony w trybie określonym w ust. 1 powinny być sporządzone na piśmie, pod rygorem nieważności.

UMOWA NA CUDZY RACHUNEK

§ 3

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, zwanej dalej „Ubezpieczonym”.
3. Ubezpieczony może żądać by Ubezpieczyciel udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest określony w umowie sprzęt lub maszyny po przyjęciu ich do eksploatacji.
2. Sprzęt lub maszyny określone w umowie ubezpieczenia są objęte ochroną w miejscu wymienionym w umowie, podczas eksploatacji, napraw lub remontów oraz montażu, demontażu.
3. Ochroną ubezpieczeniową jest objęty sprzęt lub maszyny znajdujące się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Jeżeli Ubezpieczający zbywa przedmiot ubezpieczenia postanawia się, że:
1) Prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela.
2) W razie przeniesienia praw, o których mowa w pkt 1), na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, 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.

3) Jeżeli prawa, o których mowa w pkt 1), nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

4) Postanowienia pkt 1) i pkt 2) nie mają zastosowania przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

§ 5

1. Sprzęt lub maszyny określone w umowie objęte są ochroną ubezpieczeniową od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek zdarzeń losowych o charakterze nagłym i niespodziewanym.
2. Szkody powstałe wskutek kradzieży z włamaniem, za którą uważa się dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z miejsca ubezpieczenia po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi, podrobionego lub dopasowanego klucza bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub w wyniku rabunku, a także dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia przez sprawcę, który się ukrył w miejscu ubezpieczenia przed jego zamknięciem, jeśli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego potajemnego ukrycia lub rabunku, za który uważa się zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie, albo doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności, objęte są ochroną, o ile sprzęt lub maszyny znajdowały się w pomieszczeniu zamkniętym na co najmniej jeden zamek lub kłódkę, albo na placu ogrodzonym parkanem, siatką drucianą, płotem lub były pod stałym dozorem.
3. W przypadku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu koszty poniesione w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w granicach jego sumy ubezpieczenia, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne. Powyższe koszty są zwracane nawet jeżeli nie wystąpiła szkoda w ubezpieczonym mieniu.
4. Jeżeli koszty wymienione w ust. 3 zostały poniesione na pisemne polecenie Ubezpieczyciela, wówczas koszty te zostaną zwrócone w całości nawet, jeżeli odszkodowanie za szkodę w mieniu powiększone o te koszty przekracza łączną sumę ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności uzgodniony dla danej umowy ubezpieczenia.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ustępów 3 i 4 stosuje się również do Ubezpieczonego.

§ 6

Ubezpieczyciel nie odpowiada:

1. do wysokości franszyzy określonej w umowie, pokrywanej przy każdym zdarzeniu szkodowym przez Ubezpieczającego; w przypadku gdy jednorazowa szkoda dotyczy więcej niż jednego przedmiotu,

Ubezpieczający pokrywa koszty do wysokości najwyższej pojedynczej franszyzy redukcyjnej,

2. za szkody powstałe w podzespołach wskutek awarii mechanicznej lub elektrycznej, zepsucia się, zamarznięcia płynów chłodzących lub innych, niewłaściwego smarowania lub braku środka smarnego albo chłodzącego, lecz jeżeli wskutek powyższych przyczyn powstanie wypadek, rozumiany w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia jako zajście zdarzenia losowego objętego zakresem ubezpieczenia, powodujący szkodę w innych elementach lub podzespołach sprzętu lub maszyny, szkoda taka będzie podlegać odszkodowaniu; przez podzespół rozumie się zbiór określonej liczby części połączonych ze sobą i zależnych od siebie funkcjonalnie, tworzących odrębną całość,
3. za szkody w wymiennalnych narzędziach wszelkiego rodzaju, takich jak wiertła, rozdrabniarki, formy odlewnicze, noże, ostrza i brzeszczoty piły, kamienie i stemple, a także w taśmach przesyłowych, sitach i wężach, ogumieniu, okładzinach, opaskach z tkanin i tworzyw sztucznych, szczotkach, linach, łańcuchach, pasach, obudowach oraz okładzinach i rusztach pieców oraz palenisk, a także dyszach palników oraz innych elementach, których czas prawidłowego funkcjonowania jest krótszy od trwałości maszyny,
4. za szkody w środkach eksploatacyjnych wszelkiego rodzaju, takich jak paliwo, gaz, płyny chłodzące, katalizatory, płyny i środki smarne, z wyjątkiem olejów w transformatorach i wyłącznikach, które pełnią rolę izolacyjną,
5. za szkody w pojazdach dopuszczonych do poruszania się po drogach publicznych i podlegających obowiązkowej rejestracji, z wyjątkiem używania pojazdów wyłącznie na placu budowy,
6. za szkody w pojazdach wodnych i statkach powietrznych,
7. za szkody spowodowane całkowitym lub częściowym zalaniem w przypadku przypływów,
8. za szkody powstałe podczas transportu, chyba że się umówiono inaczej,
9. za szkody powstałe w wyniku naturalnego zużycia albo długotrwałej degradacji właściwości użytkowych sprzętu lub maszyn, w tym wskutek kawitacji, erozji, korozji, rozszerzenia się kamienia kotłowego, szlamu i innych osadów, działania środków żrących lub starzenia się izolacji,
10. za szkody powstałe wskutek doświadczeń lub eksperymentów przeprowadzonych w nadzwyczajnych dla danego sprzętu lub maszyny warunkach,
11. za szkody w elementach maszyn lub maszynach pracujących pod ziemią, chyba że się umówiono inaczej,
12. za szkody, które pośrednio lub bezpośrednio powstały lub zostały powiększone wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, zamieszek społecznych, rozruchów, niepokoju społecznych, strajku i lokautu oraz aktów terrorystycznego, zarekwirowania, zniszczenia lub uszkodzenia na polecenie rządu lub urzędu,
13. za szkody, które pośrednio lub bezpośrednio zostały spowodowane, powstały lub zostały powiększone wskutek reakcji atomowej, promieniowania jądrowego lub skażenia radioaktywnego,
14. za szkody powstałe wskutek błędów lub braków, które istniały już w momencie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej i były znane Ubezpieczającemu,
15. za szkody wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, za którego uważa się:

- 1) w przypadku przedsiębiorstw państwowych - dyrektora, jego zastępców i pełnomocników uprawnionych do składania i przyjmowania oświadczeń woli w imieniu Ubezpieczającego w jego sprawach prawnomajątkowych w dziedzinie stosunków zewnętrznych oraz zarządcę,
- 2) w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością i spółek akcyjnych - członków zarządu, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w pkt 1),
- 3) w przypadku spółek komandytowo-akcyjnych komplementariusza będącego osobą fizyczną, akcjonariusza, prokurentów i pełnomocników uprawnionych jak w pkt 1),
- 4) w przypadku spółek jawnych i komandytowych -komplementariuszy będących osobami fizycznymi, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w pkt 1),
- 5) w przypadku spółek partnerskich - partnerów, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w pkt 1),
- 6) w przypadku spółek cywilnych - współników oraz pełnomocników,
- 7) w przypadku osób fizycznych - osobę fizyczną zawierającą umowę ubezpieczenia i jej pełnomocników,

chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek niniejsze wyłączenie stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego,

16. za szkody, za które na mocy przepisów prawa lub postanowień umowy jest odpowiedzialny producent, sprzedawca lub warsztat naprawczy,
17. za straty pośrednie, tj. utratę zysku, kary umowne, straty spowodowane opóźnieniem, brakiem wydajności, utratą kontraktu i rynku itp.,
18. za szkody, które zostały stwierdzone podczas inwentaryzacji lub rutynowych przeglądów konserwacyjnych,
19. za szkody wynikłe z niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w następstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia,
20. za szkody powstałe wskutek zaginięcia, sprzeniewierzenia, wyłudzenia oraz zaboru mienia z wyjątkiem kradzieży z włamaniem lub rabunku.

SPOSÓB ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie sporządzonego w formie pisemnej wniosku ubezpieczeniowego.

2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:

- 1) nazwę i adres Ubezpieczającego,
- 2) miejsce ubezpieczenia,
- 3) przedmiot ubezpieczenia,
- 4) rok produkcji poszczególnych maszyn i urządzeń,

5) sumę ubezpieczenia dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia,
6) okres ubezpieczenia,
7) przyczyny, liczbę i wielkość szkód w ostatnich 5 latach.

3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.

4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.

5. Jeżeli w odpowiedzi na złożony wniosek ubezpieczeniowy Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku, Ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami określonymi we wniosku. W przypadku braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 8

Sumę ubezpieczenia ustala się według wartości ubezpieczonego sprzętu lub maszyn dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia.

§ 9

1. Suma ubezpieczenia powinna być równa kosztom zastąpienia ubezpieczonego sprzętu lub maszyn przez nowy sprzęt lub maszyny tego samego rodzaju, typu, mocy i wydajności, z uwzględnieniem kosztów transportu, montażu i demontażu oraz opłat celnych i innych tego typu należności, z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego, chyba że umowa stanowi inaczej.

2. Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego sprzętu lub maszyn, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i podwyższyć sumę ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę, z zastrzeżeniem § 24.

§ 10

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy po dokonaniu oceny ryzyka.

2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

3. Składka może zostać obniżona ze względu na:

- 1) okres postoju,
- 2) wysokość sumy ubezpieczenia,
- 3) liczbę ubezpieczonych maszyn,
- 4) serwisowanie i konserwację maszyn,
- 5) bezszkodowość,
- 6) krótszy niż 12-miesięczny okres ubezpieczenia.

4. Składka może zostać podwyższona ze względu na:

- 1) rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o dodatkowe ryzyka (klauzule indywidualne),
 - 2) serwisowanie i konserwację maszyn,
 - 3) rozłożenie składki na raty.
5. Ubezpieczyciel może - w przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka - wyznaczyć składkę ubezpieczeniową, uwzględniając powyższe czynniki.
6. Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak na wniosek Ubezpieczającego może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat składki i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
7. Rozliczenia składki dokonywane będą zgodnie z zasadą pro rata temporis, to znaczy Ubezpieczycielowi należna jest składka w takiej proporcji w jakiej liczba dni udzielanej ochrony ubezpieczeniowej pozostaje do okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie, z zastrzeżeniem postanowień § 27.
8. Obowiązek zapłaty składki obciąża Ubezpieczającego.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§ 11

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

§ 12

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela - pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela

odpowiednią kwotą. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.

5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

§ 13

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest obowiązany niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, o które Ubezpieczyciel pytał we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.

3. Ubezpieczający jest obowiązany informować Ubezpieczyciela o zmianie miejsca zamieszkania lub adresu siedziby firmy. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek wskazany w zdaniu powyżej obciąża także Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela to obowiązek określony w zdaniu pierwszym powyżej ciąży również na przedstawicielu.

4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach 1 - 2 spoczywają również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

5. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela, to obowiązek określony w ust. 1 - 2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności znane przedstawicielowi.

6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 2, 4 i 5 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1, 2, 4 i 5 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.

§ 14

1. Ubezpieczający jest obowiązany przestrzegać obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o budowie i eksploatacji maszyn danego rodzaju oraz wewnętrznych instrukcji dla sprzętu lub poszczególnych maszyn.

2. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 1, a ich niedopełnienie miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

§ 15

1. Ubezpieczający jest obowiązany umożliwić Ubezpieczycielowi dostęp do ubezpieczonego sprzętu lub maszyn oraz przedstawiać dokumenty związane z ich eksploatacją, a w szczególności:

- 1) dokumentację techniczno-ruchową,
- 2) protokół pomiarów i prób eksploatacyjnych,
- 3) protokoły remontów i badań poremontowych.

2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego obowiązków wymienionych w ust. 1, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zakresie w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.

§ 16

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów.

2. Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należy:

- 1) niezwłocznie zawiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzi, która mogła powstać w wyniku przestępstwa,
- 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzi; jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek niniejszy obowiązek obciąża zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek,
- 3) pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzi lub zmniejszenia szkody; Ubezpieczyciel nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji szkody w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzi,
- 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień, a w szczególności udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego sprzętu lub maszyn.

3. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkodzi powstałe z tego powodu.

4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2 pkt 2) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

5. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

6. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego któregokolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 2 pkt 1), pkt 3) - 4) Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, w zakresie w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.

ROZMIAR SZKODY I USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 17

Rozmiar szkody ustala się według niezbędnych kosztów przywrócenia sprzętu lub maszyny do stanu używalności, w którym znajdowała się bezpośrednio przed wypadkiem.

§ 18

1. Rozmiar szkody ustala się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania w następujący sposób:

- 1) w przypadku wymiany sprzętu lub maszyny (strata całkowita) - według kosztów zakupu nowego sprzętu lub maszyny tego samego rodzaju, typu, mocy i wydajności, z uwzględnieniem stopnia technicznego zużycia do dnia szkody oraz kosztów transportu i montażu,
 - 2) jeżeli sprzęt lub maszyna nadaje się do naprawy (strata częściowa) - według kosztów remontu lub naprawy, z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i montażu, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, który usunął szkodę własnymi siłami.
2. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wyboru sposobu naprawienia szkody i jest uprawniony do dokonania naprawy lub wymiany zniszczonego sprzętu lub maszyny we własnym zakresie.

§ 19

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia danego sprzętu lub maszyny.
2. Odszkodowanie obejmuje:
 - 1) utratę lub uszkodzenie mienia wskutek zdarzeń objętych ubezpieczeniem,
 - 2) koszty poniesione w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
 - 3) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie - w granicach do 5% wysokości szkody,
 - 4) koszty napraw prowizorycznych, jeżeli są one częścią końcowych czynności naprawczych i nie zwiększają całkowitej wartości kosztów remontu lub naprawy,
 - 5) koszty transportu, montażu i demontażu, z wyłączeniem transportu ekspresowego lub lotniczego, chyba że umowa stanowi inaczej.
3. Odszkodowanie ustalone według kosztów remontu lub naprawy nie może być wyższe niż koszt zakupu nowego sprzętu lub maszyny tego samego rodzaju, typu, mocy i wydajności, z uwzględnieniem stopnia technicznego zużycia do dnia szkody oraz kosztów transportu i montażu.
4. Jeżeli wartość sprzętu lub maszyny wzrosła w wyniku naprawy lub remontu, Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo zmniejszenia odszkodowania o kwotę wyrażającą wzrost wartości.
5. Z kwoty odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną określoną w kwocie lub procentowo, która stanowi udział Ubezpieczającego w odszkodowaniu i stosowana jest osobno w każdej szkodzie.

§ 20

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający 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.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym paragrafie, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczonego mienia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 21

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia jest obowiązany do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Ubezpieczający jest obowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne dla rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
3. Wraz z dokumentami Ubezpieczający jest obowiązany przedstawić wyliczenie rozmiaru szkody, sporządzone na własny koszt.
4. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 3, Ubezpieczający powinien dostarczyć w ciągu 7 dni od daty uzyskania wiadomości o powstaniu szkody.
5. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.
6. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane po zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

§ 22

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli wyjaśnienie, w powyższym, terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 23

Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wstępu na teren miejsca ubezpieczenia w celu dokonania oceny ryzyka przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz w każdym momencie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

§ 24

Jeżeli w dniu wypadku suma ubezpieczenia zniszczonego lub uszkodzonego sprzętu lub maszyny jest mniejsza niż koszty, o których mowa w § 9 ust. 1, odnoszące się do danej maszyny lub urządzenia, Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia zniszczonej lub uszkodzonej maszyny lub urządzenia pozostaje do kosztów, o których mowa w § 9 ust. 1.

§ 25

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia, albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie - za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

REGRES UBEZPIECZENIOWY

§ 26

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód lub niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 3, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu.
5. Zasady wynikające z ust. 1 - 4 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

§ 27

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

2. Jeżeli umowa jest zawarta na czas określony, Ubezpieczyciel może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach określonych przepisami prawa, a także z zachowaniem trzydziestodniowego okresu wypowiedzenia z ważnych powodów, za które uważa się: utratę licencji, zezwolenia, koncesji lub innej decyzji uprawniającej do prowadzenia działalności, zmianę profilu działalności Ubezpieczającego, a w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek - Ubezpieczonego.

3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 28

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 29

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby strony.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio pod: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii Ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 30

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 31

1. Skargi i zażalenia Ubezpieczającego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia będących osobami fizycznymi są rozpatrywane niezwłocznie przez Zarząd Ubezpieczyciela lub upoważnionego pracownika, po przestaniu tych skarg i zażaleń w formie pisemnej pod adres siedziby Ubezpieczyciela.
2. Po rozpatrzeniu skargi lub zażalenia stanowisko Ubezpieczyciela będzie przesłane w formie pisemnej listem poleconym pod adres wskazany w treści skargi lub zażalenia.

§ 32

1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane przez sądy według właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Strony umowy ubezpieczenia mogą wystąpić o rozstrzygnięcie wynikających z niej sporów do sądu polubownego.
3. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

§ 33

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 sierpnia 2007 roku i obowiązują do umów zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Członek Zarządu



Adam Roman

