

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego

Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2.
	§ 3.
	§ 4.
	§ 5. Ust. 4
	§ 6. Ust. 6
	§ 11.
	§ 17.
	§ 19.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2. Pkt 2
	§ 5.
	§ 6. ust. 1, 2, 8 i 9
	§ 14.
	§ 15. ust. 2 i 3
	§ 16 ust. 2, 4, 7 i 8
	§ 17. Ust. 3 – 9

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, RABUNKU I WANDALIZMU

§ 1 (postanowienia ogólne)

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), MEDICUM Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (zwany dalej Ubezpieczycielem), w zakresie działalności swojego przedsiębiorstwa zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającymi).
2. Ubezpieczającym może być podmiot prowadzący ewidencję mienia w formie przewidzianej w ustawie o rachunkowości.
3. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (Ubezpieczonego). Postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio również do Ubezpieczonego, z zastrzeżeniem, że roszczenie o zapłatę składki przysługuje wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu.
4. Za porozumieniem stron, do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU, w szczególności zakres ubezpieczenia przewidziany postanowieniami OWU może zostać zmodyfikowany na podstawie klauzul dodatkowych. Postanowienia te powinny być sporządzone na piśmie.

§ 2 (definicje)

W rozumieniu niniejszych OWU, wymienione niżej określenia oznaczają:

- 1) **akty terroryzmu** - działania z użyciem przemocy lub próby zastraszania społeczeństwa albo jego części, organizowane z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych,
- 2) **franszyza redukcyjna** - określona w niniejszych OWU lub ustalona w umowie ubezpieczenia kwota lub procent wartości odszkodowania, pomniejszająca łączne odszkodowanie za jedną i wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia,
- 3) **graffiti** - rysunki lub napisy wykonane bez zezwolenia przez osoby trzecie na przedmiocie ubezpieczenia,
- 4) **kradzież z włamaniem** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia z pomieszczeń lub schowków w pomieszczeniach:
 - a) po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi, podrobionego lub dopasowanego klucza, klucza oryginalnego bądź karty magnetycznej, w których posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego pomieszczenia lub rabunku,
 - b) przez sprawcę, który ukrył się w pomieszczeniu przed jego zamknięciem, jeśli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego potajemnego ukrycia,
- 5) **kradzież zwykła** - dokonanie zaboru mienia bez włamania lub rabunku,
- 6) **maszyny, urządzenia, wyposażenie** - rzeczowe ruchome składniki majątku wykorzystywane w prowadzonej działalności (w tym sprzęt elektroniczny), niestanowiące elementów budynku, budowli lub obiektu małej architektury, niebędące środkami obrotowymi ani nakładami inwestycyjnymi,
- 7) **mienie osób trzecich**:
 - a) przyjęte od osób trzecich w celu wykonania usługi - przedmioty przyjęte przez Ubezpieczonego do naprawy, remontu, przeróbki, przechowania bądź wykonania usługi w ramach zarejestrowanej działalności,
 - b) mienie przyjęte do sprzedaży komisowej - przedmioty przyjęte przez Ubezpieczonego do sprzedaży komisowej za wynagrodzeniem, na rachunek dającego zlecenie, lecz w imieniu własnym,
- 8) **mienie pracownicze** - mienie osobistego użytku pracowników Ubezpieczonego lub niezbędne do wykonywania czynności zawodowych, znajdujące się w miejscu ubezpieczenia zwyczajowo lub na żądanie Ubezpieczonego, z wyłączeniem pojazdów mechanicznych, wartości pieniężnych i biżuterii,
- 9) **nakłady inwestycyjne** - udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego przed wystąpieniem szkody na remonty bieżące, kapitalne i adaptacyjne budynków lub lokali, oraz na wykończenie wewnątrz, w celu dostosowania budynku lub lokalu do rodzaju prowadzonej działalności lub podwyższenia standardu,
- 10) **osoby bliskie** - małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dzieci, pasierbowie, teściowie, zięciowie, synowie, dziadkowie, wnuki, przysposobieni i przysposabiający,
- 11) **osoby trzecie** - wszystkie osoby niebędące Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym,
- 12) **pracownik** - osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub na podstawie umowy cywilnoprawnej z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczonym umowę cywilnoprawną w ramach prowadzonej działalności gospodarczej; za pracownika uznaje się również praktykanta lub wolontariusza, któremu Ubezpieczony powierzył wykonanie określonej czynności,
- 13) **przedsiębiorca** - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową,
- 14) **rabunek** - dokonanie albo usiłowanie zaboru mienia przy użyciu przemocy fizycznej lub realnej groźby jej natychmiastowego użycia albo doprowadzenia do stanu nieprzytomności lub bezbronności Ubezpieczonego, pracownika Ubezpieczonego lub innej osoby, której Ubezpieczony zlecił dozоровanie mienia,
- 15) **stały dozór** - strzeżenie ubezpieczonego obiektu lub pomieszczenia przez pracowników Ubezpieczającego lub licencjonowaną agencję ochrony mienia na zlecenie Ubezpieczającego. Osoby sprawujące dozór:
 - a) posiadają określony zakres obowiązków, z wyszczególnieniem zadań dotyczących sposobu zachowania i czynności w przypadku próby włamania,
 - b) strzegą wyłącznie danego obiektu, zadeklarowanego jako obiekt znajdujący się pod dozorem,
- 16) **szkoda** - strata materialna wynikająca z utraty, uszkodzenia lub zniszczenia ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wypadku ubezpieczeniowego, przy czym za jedną szkodę uważa się wszystkie straty będące następstwem tego samego wypadku ubezpieczeniowego albo wynikające z tej samej przyczyny,
- 17) **środki obrotowe** - towary nabyte w celu sprzedaży, wytworzone lub przetworzone wyroby gotowe albo znajdujące się w toku produkcji, półprodukty, półfabrykaty, surowce, materiały pomocnicze, opakowania, części zamienne i zapasowe maszyn i urządzeń, które w rozumieniu przepisów o rachunkowości nie są zaliczone do środków trwałych,
- 18) **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego wypadku ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia,

- 19) **ubezpieczenie na sumy stałe** - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia powinna odpowiadać przewidywanej maksymalnej wartości mienia w okresie ubezpieczenia,
- 20) **ubezpieczenie na sumy zmienne** - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości mienia,
- 21) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na rzecz którego Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia,
- 22) **wandalizm** - rozmyślne uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie,
- 23) **wartości pieniężne:**
 - a) krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
 - b) czek, z wyjątkiem czeków zakreślonych, skasowanych lub opatrzonych indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa”, „należność do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,
 - c) weksle, z wyjątkiem weksli opatrzonych indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,
 - d) inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, wyłączeniem kart płatniczych, kredytowych, obciążeniowych i debetowych
 - e) złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, platyna i inne metale z grupy platynowców, z wyłączeniem przedmiotów będących muzealiami w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 21 listopada 1996 roku o muzeach, z późn. zm.,
- 24) **wartość ewidencyjna brutto** - księgową wartość mienia, która zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości z późn. zm., odpowiada wartości początkowej mienia z uwzględnieniem obowiązujących przeszacowań,
- 25) **wartość odtworzeniowa (nowa)** - wartość odpowiadająca kosztom zakupu, remontu / naprawy, odbudowy lub wytworzenia:
 - a) nakładów inwestycyjnych - w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, materiałów, konstrukcji, technologii i standardu wykończenia, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu
 - b) maszyn, urządzeń i wyposażenia - tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu,
- 26) **wartość rzeczowista** - wartość odtworzeniowa pomniejszona o zużycie techniczne,
- 27) **wypadek ubezpieczeniowy** - wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, powodującego powstanie szkody i odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

§ 3 (przedmiot ubezpieczenia)

1. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być następujące kategorie mienia określone w umowie ubezpieczenia:
 - 1) mienie użytkowane zgodnie z jego przeznaczeniem w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane i stanowiące własność Ubezpieczonego lub mienie będące na podstawie tytułu prawnego w jego posiadaniu:
 - a) maszyny, urządzenia, wyposażenie,
 - b) środki obrotowe,
 - c) mienie osób trzecich,
 - d) nakłady inwestycyjne,
 - e) wartości pieniężne,
 - 2) mienie pracownicze.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje mienie wyszczególnione w dokumencie ubezpieczenia.

§ 4 (zakres ubezpieczenia i miejsce ubezpieczenia)

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia, w okresie wskazanym w umowie ubezpieczenia, bezpośrednio wskutek kradzieży z włamaniem i rabunku.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek:
 - 1) wandalizmu - w stosunku do maszyn, urządzeń, wyposażenia, środków obrotowych, mienia osób trzecich, nakładów inwestycyjnych i mienia pracowniczego,
 - 2) rabunku wartości pieniężnych w transporcie.
3. Przedmiot ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową na terytorium RP w miejscu ubezpieczenia wymienionym w dokumencie ubezpieczenia, przy czym:
 - 1) mienie pracownicze objęte jest ochroną również w innym miejscu, w którym praca jest świadczona na polecenie Ubezpieczonego na terytorium RP,
 - 2) wartości pieniężne w transporcie objęte są ochroną podczas ich przewożenia lub przenoszenia na ryzyko Ubezpieczonego w granicach terytorialnych RP.

§ 5 (wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności)

1. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wewnętrznych zamieszek, strajków, rozruchów, lokautów, aktów terroryzmu lub sabotażu,
 - 2) reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego, skażenia lub zanieczyszczenia opadami przemysłowymi, działania broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych lub maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, oddziaływania azbestu lub formaldehydu,
 - 3) konfiskaty, nacjonalizacji, zajęcia, zarekwirowania lub zniszczenia mienia na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego władze, jak również spowodowane działaniami uprawnionych do tego władz,
 - 4) umyślnego wyrządzenia szkody przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego bądź osoby, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 5) rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego (chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności),
 - 6) kradzieży zwykłej,
 - 7) zaginięcia, braków stwierdzonych w trakcie sprawdzania lub spisywania stanu ilościowego majątku lub zaboru mienia, za wyjątkiem kradzieży z włamaniem, rabunku oraz zdarzeń określonych w § 4 ust. 2 pkt 1,
 - 8) rabunku w lokalu niezabezpieczonym przed wejściem osób trzecich w czasie przeliczania gotówki na stanowisku kasowym lub zasilania gotówką stanowiska kasowego,
 - 9) przywłaszczenia mienia tj. włączenia mienia do swojego majątku lub wykonywania wobec mienia w inny sposób uprawnień właściciela bez tytułu prawnego przez osobę, która objęła to mienie w posiadanie na podstawie tytułu prawnego,
 - 10) rozmyślnego zniszczenia lub uszkodzenia mienia (wandalizmu), chyba że ryzyko to zostało dodatkowo (§4w ust. 2),
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:
 - 1) w wartościach pieniężnych i biżuterii, powstałe bez wejścia sprawcy do budynku lub lokalu (kradzież z wystawy),
 - 2) pośrednie wszelkiego rodzaju, w tym wynikające z utraty zysku, kar umownych, opóźnienia, utraty rynku,
 - 3) których wysokość nie przekracza kwoty 300 PLN.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie:
 - 1) przedmioty nielegalnie wprowadzone na polski obszar celny,
 - 2) przedmiot, którego nabycie nie jest potwierdzone dowodami zakupu bądź jego nabycie potwierdzone jest dowodami zakupu, które zostały sfalszowane lub wystawione przez nieistniejące w chwili wystawienia podmioty gospodarcze,
 - 3) środki obrotowe, których data przydatności do użycia już upłynęła lub upływa w dniu powstania szkody,
 - 4) wyposażenie, maszyny oraz urządzenia przeznaczone do likwidacji,
 - 5) karty: płatnicze, kredytowe, obciążeniowe i debetowe,
 - 6) akta, dokumenty, rękopisy, pieczętki, plany konstrukcyjne, dokumentacja techniczna, prototypy, wzory i eksponaty (w tym muzealnych), dzieła sztuki, zbiory filatelistyczne i numizmatyczne,
 - 7) broń, amunicja, materiały wybuchowe, fajerwerki,
 - 8) środki odurzające, substancje psychotropowe,
 - 9) żywe zwierzęta,
 - 10) pojazdy mechaniczne, chyba że stanowią fabrycznie nowe środki obrotowe lub mienie osób trzecich przekazane Ubezpieczonemu w celu wykonania usługi lub sprzedaży,
 - 11) dane na wszelkiego rodzaju nośnikach danych, chyba że stanowią środki obrotowe,
 - 12) mienie znajdujące się w budynkach lub budowlach nieposiadających zezwolenia na użytkowanie, będących w trakcie budowy, montażu, rozbudowy, przebudowy (chyba że prowadzone prace nie miały wpływu na powstanie lub wysokość szkody) lub przeznaczonych do rozbiórki,
 - 13) mienie znajdujące się w szklarniach, cieplarniach, oranżeriach, inspektach, straganach, namiotach oraz obiektach budowlanych o charakterze tymczasowym, niepołączonych trwale z gruntem,
 - 14) mienie znajdujące się w budynkach lub lokalach niezabezpieczonych zgodnie z postanowieniami § 8 lub gdy wymagane zabezpieczenia są niesprawne lub uszkodzone - o ile miało to wpływ na powstanie szkody,
 - 15) mienie przechowywane bądź magazynowane poza budynkami, z wyjątkiem fabrycznie nowych pojazdów stanowiących środki obrotowe lub mienie osób trzecich, zabezpieczonych zgodnie z § 8 ust.6),
 - 16) mienie wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni, chyba że Ubezpieczyciel został o tym fakcie powiadomiony i pisemnie potwierdził ochronę ubezpieczeniową.
4. Z zastrzeżeniem postanowienia ust.2 pkt 1), w przypadku kradzieży z włamaniem dokonanej bez wejścia sprawcy do budynku lub lokalu (kradzież z wystawy), odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu każdego wypadku

ubezpieczeniowego ograniczona jest do 5% sumy ubezpieczenia danej kategorii mienia objętego ubezpieczeniem, nie więcej niż 10.000,00 PLN.

5. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe wskutek wandalizmu, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także szkód:
 - 1) polegających na stłuczeniu, uszkodzeniu lub pęknięciu szyb i elementów szklanych,
 - 2) polegających na uszkodzeniu w wyniku pomalowania (graffiti) lub zanieczyszczeniu farbą.
6. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o szkody powstałe wskutek rabunku wartości pieniężnych w transporcie, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także:
 - 1) transportowania wartości pieniężnych środkami komunikacji zbiorowej,
 - 2) transportowania wartości pieniężnych bez przestrzegania wymogów dotyczących ich zabezpieczenia, określonych w Rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 września 2010 roku w sprawie szczegółowych zasad i wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne (Dz.U. 2010 nr 166, poz. 1128),
 - 3) szkód powstałych w wyniku wydania wartości pieniężnych osobie nieuprawnionej,
 - 4) szkód będących następstwem wypadku środka transportu przewożącego wartości pieniężne - jeżeli przyczyną wypadku był zły stan techniczny tego środka transportu, brak wymaganego prawem uprawnienia kierującego środkiem transportu do prowadzenia danego pojazdu bądź jeśli kierujący środkiem transportu znajdował się w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii - o ile miało to wpływ na powstanie szkody.

§ 6 (suma ubezpieczenia)

1. Suma ubezpieczenia określona w dokumencie ubezpieczenia dla danej kategorii mienia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie szkody zaistniałe w okresie ubezpieczenia, chyba że strony w umowie ustaliły odrębny, niższy limit odpowiedzialności z tytułu określonych szkód, wówczas ten limit stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu tych szkód.
2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający według wartości ubezpieczonego mienia, oddzielnie dla poszczególnych kategorii mienia:
 - 1) z uwzględnieniem podatku VAT - w przypadku, gdy Ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT,
 - 2) bez uwzględnienia podatku VAT - w przypadku, gdy Ubezpieczony jest płatnikiem podatku VAT.
3. Suma ubezpieczenia ustalana jest przez Ubezpieczającego, w zależności od przedmiotu ubezpieczenia:
 - 1) na pierwsze ryzyko - w przypadku wszystkich kategorii mienia,
 - 2) na sumy stałe - w przypadku maszyn, urządzeń, wyposażenia oraz środków obrotowych,
 - 3) na sumy zmienne - w przypadku środków obrotowych, których wartość w okresie ubezpieczenia ulega zmianom, a średnia miesięczna wartość tych środków ustalona na podstawie danych na ostatni dzień miesiąca z okresu 12 miesięcy poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia jest nie niższa niż 300.000 PLN.
4. W ubezpieczeniu na sumy stałe suma ubezpieczenia ustalana jest na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia:
 - 1) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według:
 - a) wartości odtworzeniowej (nowej) pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%,
 - b) wartości ewidencyjnej brutto pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%,
 - c) wartości rzeczywistej - w pozostałych przypadkach,
 - 2) dla środków obrotowych - według ceny ich nabycia lub kosztów wytworzenia (nie większych jednak niż osiągalna cena sprzedaży gotowego wyrobu) i odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia; jeżeli ubezpieczone mienie znajduje się w kilku miejscach ubezpieczenia, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać ogólnej (łącznie) wartości mienia we wszystkich tych miejscach.
5. W ubezpieczeniu na pierwsze ryzyko sumę ubezpieczenia w odniesieniu dla danej kategorii mienia ustala się w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia, przy czym :
 - 1) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według wartości rzeczywistej,
 - 2) dla środków obrotowych - według ceny ich nabycia lub kosztów wytworzenia (nie większych jednak niż osiągalna cena sprzedaży gotowego wyrobu),
 - 3) dla nakładów inwestycyjnych - odtworzeniowej (nowej) pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%, w pozostałych przypadkach według wartości rzeczywistej,
 - 4) dla wartości pieniężnych wg najwyższej wartości kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia ustalonej następująco:

- a) dla gotówki - według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu NBP z dnia podpisania umowy ubezpieczenia),
 - b) dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę – według osiągalnej ceny sprzedaży,
 - c) dla pozostałych wartości pieniężnych - według ceny zakupu lub kosztów wytworzenia,
- 5) dla mienia osób trzecich - według wartości rzeczywistej bez uwzględnienia marży lub prowizji (w komisach i lombardach - nie wyższej niż wartość oznaczona w dowodzie przyjęcia),
 - 6) dla mienia pracowniczego - według wartości rzeczywistej, która odpowiada iloczynowi liczby zatrudnionych pracowników w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia przypadającej na jednego pracownika (maksymalna suma ubezpieczenia na jednego pracownika wynosi 1.000,00 PLN).
6. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wartość mienia ubezpieczonego na sumy stałe uległa zmniejszeniu, Ubezpieczający może żądać odpowiedniego zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Zmniejszenia sumy ubezpieczenia może także z tej samej przyczyny dokonać jednostronnie Ubezpieczyciel, zawiadamiając o tym jednocześnie Ubezpieczającego. Zmniejszenie sumy ubezpieczenia pociąga za sobą odpowiednie zmniejszenie składki.
 7. Suma ubezpieczenia wartości pieniężnych ustalana jest odrębnie dla kradzieży z włamaniem, rabunku oraz rabunku podczas transportu.
 8. W ramach sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, limit odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody spowodowane kradzieżą z włamaniem w wartościach pieniężnych ograniczony jest w zależności od rodzaju schowka do kwoty:
 - 1) 3.000 PLN- dla wartości pieniężnych przechowywanych w kasach fiskalnych lub kasetach stalowych,
 - 2) 50.000 PLN - dla wartości pieniężnych przechowywanych w urządzeniach do przechowywania wartości pieniężnych o nieokreślonej klasie odporności na włamanie,
 - 3) 100.000 PLN - dla wartości pieniężnych przechowywanych w urządzeniach do przechowywania wartości pieniężnych o klasie odporności na włamanie I-IV,
 - 4) 200.000 PLN - dla wartości pieniężnych przechowywanych w urządzeniach do przechowywania wartości pieniężnych o klasie odporności na włamanie V lub wyższej,
 9. Ubezpieczyciel odpowiada za szkody w wartości pieniężnych spowodowane rabunkiem w lokalu do kwoty sumy ubezpieczenia ustalonej dla ryzyka kradzieży z włamaniem z zastrzeżeniem, że górną granicą odpowiedzialności jest kwota 100.000 PLN.

§ 7 (składka ubezpieczeniowa)

1. Ubezpieczyciel ustala wysokość składki ubezpieczeniowej za cały okres ubezpieczenia na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Kalkulując wysokość składki ubezpieczeniowej, uwzględnia się:
 - 1) długość okresu ubezpieczenia,
 - 2) zakres ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) rodzaj przedmiotu ubezpieczenia,
 - 4) wysokość sumy ubezpieczenia,
 - 5) okoliczności wpływające na niższą lub wyższą składkę, wskazane w ust.3-4.
3. Ubezpieczyciel może udzielić zniżek składki z tytułu:
 - 1) istnienia dodatkowych zabezpieczeń przeciwwłamaniowych,
 - 2) bezszkodowej kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) jednorazowej płatności składki.
4. Ubezpieczyciel może naliczyć wyższą składkę ze względu na:
 - 1) szkodowy przebieg ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia,
 - 2) opłacenie składki w ratach.
5. W przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o postanowienia dodatkowe Ubezpieczyciel nalicza dodatkową składkę.
6. W umowach ubezpieczenia zawieranych na okres krótszy od jednego roku oraz w przypadku doubezpieczenia, składkę oblicza się proporcjonalnie do okresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej (pro rata temporis). W takiej sytuacji składka jest płatna jednorazowo, z góry za cały okres ubezpieczenia.
7. Przy zmianie warunków umowy ubezpieczenia w trakcie jej trwania, powodującej konieczność opłacenia dodatkowej składki (lub zwrotu składki), składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia.
8. W przypadku ubezpieczenia środków obrotowych na sumy zmienne, Ubezpieczający opłaca składkę depozytową w wysokości nie mniejszej niż 70 % składki obliczonej na podstawie sumy ubezpieczenia. Ubezpieczający obowiązany jest w terminie do 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia przedstawić Ubezpieczycielowi raport, zawierający wartości stanów środków obrotowych z poszczególnych miesięcy. Za stan zapasów z danego miesiąca przyjmuje się

średnią arytmetyczną wartość (cena nabycia lub koszt wytworzenia) środków obrotowych z tego miesiąca. Na podstawie przekazanych średnich arytmetycznych wartości środków obrotowych za poszczególne miesiące okresu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ustala średnią arytmetyczną wartość środków obrotowych w okresie ubezpieczenia. Składkę ostateczną otrzymuje się przez pomnożenie średniej arytmetycznej przedstawionych wartości przez stawkę przyjętą w umowie ubezpieczenia dla środków obrotowych. Jeżeli składka ostateczna przekracza składkę depozytową, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia powstałej różnicy w ciągu 14 dni od dnia otrzymania od Ubezpieczyciela kalkulacji.

9. Brak raportu, o którym mowa w ust.8, stanowi dla Ubezpieczyciela podstawę do żądania od Ubezpieczającego składki wyliczonej w oparciu o system sum stałych, tj. w wysokości 100% składki wyliczonej na podstawie przewidywanej najwyższej dziennej wartości środków obrotowych w okresie ubezpieczenia.
10. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty określa się w dokumencie ubezpieczenia.
11. Składkę bądź jej poszczególne raty opłaca się przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczyciela.
12. Za dzień zapłaty uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela, pod warunkiem że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uznaje się dzień wpływu pełnej kwoty składki lub raty składki na rachunek Ubezpieczyciela.
13. W przypadku ustania ochrony ubezpieczeniowej przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel na wniosek Ubezpieczającego dokona zwrotu części składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 8 (wymagane zabezpieczenia)

1. Konstrukcja fundamentów, podłóg, ścian, stropów i dachów:
 - 1) ubezpieczone mienie, z zastrzeżeniem postanowień ust.6, powinno znajdować się w budynkach o trwałej konstrukcji, której fundamenty, podłogi, ściany, stropy i dach wykonane są z materiałów i według technologii właściwych dla rodzaju obiektu, zapewniających odporność na zniszczenie lub wyważenie za pomocą prostych, ogólnie dostępnych narzędzi,
 - 2) jeżeli pomieszczenie, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, jest połączone drzwiami, oknem lub innym otworem z pomieszczeniem użytkowanym przez osobę trzecią, otwory te powinny być zabezpieczone w sposób opisany w ust.2-3 albo zamurowane co najmniej na grubość jednej cegły.
2. Konstrukcja i zabezpieczenie drzwi zewnętrznych:
 - 1) wszystkie drzwi zewnętrzne do pomieszczeń, w których znajduje się ubezpieczone mienie, powinny znajdować się w należyтым stanie technicznym oraz być tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów, stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi, a otwarcie - bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy,
 - 2) drzwi zewnętrzne do pomieszczeń powinny być zamknięte co najmniej na dwa zamki wielozastawkowe (za zamek wielozastawkowy uważa się zamek, do którego klucz posiada w łopatkę więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu) lub dwie wielozastawkowe kłódki bezkabłąkowe lub atestowane zawieszane na oddzielnych skoblach albo jeden zamek o podwyższonej odporności na włamanie, mechaniczny lub elektroniczny, posiadający atest techniczny wydany przez instytucje wydające pełnoprawne świadectwa kwalifikacyjne,
 - 3) jeżeli drzwi zewnętrzne są wyposażone w jeden zamek wielozastawkowy lub jedną kłódkę bezkabłąkową, to brak drugiego zamka lub kłódki może zostać zastąpiony poprzez ustanowienie stałego dozoru lub zainstalowanie jednego z urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych, za które uważa się:
 - a) elektroniczne urządzenia wywołujące alarm lokalny (sygnalizacja świetlna, dźwiękowa),
 - b) elektroniczne urządzenia wywołujące alarm w jednostce policji lub agencji ochrony mienia,w takim przypadku nie będą przysługiwały niższe składki za ponadstandardowe zabezpieczenia, o których mowa w § 7 ust.3 pkt 1.,
 - 4) drzwi oszklone, poza wymogiem zamknięcia na co najmniej dwa zamki wielozastawkowe, dwie kłódki bezkabłąkowe albo jeden zamek atestowany, powinny być na całej powierzchni oszklonej zabezpieczone kratami lub roletami/żaluzjami o zwiększonej odporności na włamanie posiadającymi odpowiednie atesty lub szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie, w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania,
 - 5) wymogi określone w pkt 4) mogą zostać zniesione w obiektach, w których ustanowiono stały dozór lub w obiektach zaopatrzonych w czynne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe, za które w takim przypadku nie będą przysługiwały niższe składki za zabezpieczenia,
 - 6) drzwi oszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki, które można otworzyć bez klucza, przez otwór wybity w szybie,
 - 7) przy drzwiach dwuskrzydłowych, jedno skrzydło powinno być unieruchomione przy pomocy zasuw u góry i u dołu, zamykanych od wewnątrz.

3. Zabezpieczenie okien i innych otworów zewnętrznych:
 - 1) wszystkie okna i inne zewnętrzne oszklone otwory w pomieszczeniach powinny być w należyłym stanie technicznym, właściwie osadzone i tak zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez pozostawienia śladów, stanowiących dowód użycia siły lub narzędzi,
 - 2) okna i inne zewnętrzne otwory pomieszczeń znajdujących się w piwnicach, suterrenach i na parterach powinny być na całej powierzchni zabezpieczone kratami lub roletami/żaluzjami o zwiększonej odporności na włamanie posiadającymi odpowiednie atesty lub szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania; wymogi powyższe mają zastosowanie również w odniesieniu do okien i innych zewnętrznych otworów pomieszczeń znajdujących się na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów, dachów, drabinek pożarowych lub blisko rosnących drzew,
 - 3) kraty, rolety i żaluzje, o których mowa w pkt 2), powinny być prawidłowo osadzone i zamknięte,
 - 4) wymogi określone w pkt 2)-3) mogą zostać zniesione w obiektach, w których ustanowiono stały dozór (za który uważa się strzeżenie ubezpieczonego obiektu lub pomieszczenia przez osobę dorosłą, posiadającą określony zakres obowiązków, z wyszczególnieniem zadań dotyczących sposobu zachowania i czynności w przypadku próby włamania, pod warunkiem, że osoba ta strzeże wyłącznie danego obiektu, zadeklarowanego jako obiekt znajdujący się pod dozorem) lub w obiektach zaopatrzonych w – jedno z urządzeń sygnalizacyjno-alarmowych, za które uważa się:
 - a) elektroniczne urządzenia wywołujące alarm lokalny (sygnalizacja świetlna, dźwiękowa),
 - b) elektroniczne urządzenia wywołujące alarm w jednostce policji lub agencji ochrony mienia,w takim przypadku nie będą przysługiwały niższe składki za ponadstandardowe zabezpieczenia, o których mowa w § 36 ust.3 pkt 1.
4. Konstrukcja zamków, kłódek i uchwyty:
 - 1) wymogi właściwego zabezpieczenia drzwi, krat, rolet, żaluzji spełniają zamki wielozastawkowe i kłódki bezkabłąkowe; w uzasadnionych przypadkach, po dokonaniu oceny ryzyka, Ubezpieczyciel może zezwolić na zastąpienie zamków wielozastawkowych lub kłódek bezkabłąkowych kłódkami kabłąkowymi; kabłąk takiej kłódki musi 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 ostłonę,
 - 2) obudowa kłódek zabezpieczających drzwi, kraty, rolety lub żaluzje musi być całkowicie zamknięta,
 - 3) uchwyty do mocowania kłódek powinny być wykonane z płaskownika przymocowanego na stałe do drzwi lub krat w sposób uniemożliwiający jego oberwanie, ukręcenie lub obcięcie; grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kabłąka lub bolca musi odpowiadać parametrom kłódki; w przypadku pozostawiania na kabłąku wolnego miejsca należy wypełnić je tulejką dystansową lub specjalną wkładką wypełniającą.
5. Zabezpieczenie kluczy:
 - 1) klucze oryginalne i zapasowe do pomieszczeń i schowków, w których znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym,
 - 2) w razie zagubienia albo zaginięcia kluczy (także kluczy zapasowych) lub uzyskania do nich dostępu przez osobę nieuprawnioną, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po stwierdzeniu tego faktu zmienić zamki na swój koszt.
6. Zabezpieczenie pojazdów stanowiących środki obrotowe lub mienie osób trzecich przyjęte w celu wykonania usługi albo sprzedaży komisowej:
 - 1) za należyte zabezpieczenie uważa się również parking pod stałym dozorem, ogrodzony parkanem, siatką drucianą lub murowanym bądź żelbetonowym płotem i oświetlony w porze nocnej,
 - 2) wewnątrz pojazdów nie mogą znajdować się kluczyki od stacyjek zapłonowych, a wszystkie drzwi powinny być zamknięte na zamek fabryczny; kluczyki powinny być przechowywane w pomieszczeniu należycie zabezpieczonym przed kradzieżą, zamknięte w kasetce, szafie stalowej lub kasie, do której klucze i dostęp mają tylko osoby upoważnione,
 - 3) wjazd na parking powinien być zabezpieczony bramą lub szlabanem stalowym otwieranym z pomieszczenia ochrony w sposób uniemożliwiający wyjazd pojazdem mechanicznym przez osobę nieuprawnioną.
7. Zabezpieczenia wartości pieniężnych:
 - 1) wartości pieniężne powinny znajdować się w budynkach lub lokalach spełniających zabezpieczenia przeciwkradzieżowe opisane w ust.1-5 niniejszego paragrafu, a ponadto powinny być zamknięte w schowku, odpowiadającym wymaganiom technicznym określonym przez przepisy rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 7 września 2010 r. w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne z późn. zm.,
 - 2) urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych powinny być w należyłym stanie technicznym i zamknięte w sposób przewidziany konstrukcją, w tym na wszystkie zamki,

- 3) wszystkie urządzenia i systemy alarmowe chroniące urządzenia lub pomieszczenia, powinny być w należyłym stanie technicznych oraz uruchomione,
- 4) urządzenia do przechowywania wartości pieniężnych powinny być trwale przymocowane do podłogi lub ściany pomieszczenia lub innego konstrukcyjnego elementu budynku, w którym się znajdują zgodnie z zaleceniami producenta urządzenia,
8. Transport wartości pieniężnych może być wykonywany pojazdem mechanicznym lub pieszo, jeżeli użycie pojazdu mechanicznego jest nieuzasadnione.
9. Transporty piesze należy wykonywać możliwie najkrótszą drogą bez korzystania ze środków komunikacji publicznej oraz z pominięciem miejsc odosobnionych lub uznawanych za niebezpieczne.
10. W przypadku transportu wartości pieniężnych:
 - 1) do kwoty 20.000 PLN - osoba transportująca (w rozumieniu rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji w sprawie wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne), nie musi być chroniona przez dodatkowego pracownika (dodatkową osobę),
 - 2) w kwocie równej 20.000 PLN lub wyższej, do kwoty 100.000 PLN – transport chroniony jest przez jedną nieuzbrojoną osobę, niezależnie od osoby transportującej,
11. Jeżeli w okresie ubezpieczenia w danym miejscu ubezpieczenia wystąpiły powtarzające się szkody, Ubezpieczyciel może wymagać wprowadzenia dodatkowych zabezpieczeń.
12. Ze względu na potrzeby bezpieczeństwa lub w przypadku zaistnienia uzasadnionych technicznie, konstrukcyjnie lub prawnie powodów, uniemożliwiających zastosowanie obowiązującego minimum zabezpieczeń, Ubezpieczyciel może na podstawie dokonanej oceny ryzyka ustalić indywidualne warunki zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem.

§ 9 (zawarcie umowy ubezpieczenia)

1. Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia jest złożenie przez Ubezpieczającego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) nazwę i adres Ubezpieczającego, NIP, Regon, KRS,
 - 2) nazwę i adres Ubezpieczonego, NIP, Regon, KRS,
 - 3) rodzaj prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności wraz z numerem PKD 2007,
 - 4) miejsce ubezpieczenia,
 - 5) wnioskowany okres ubezpieczenia,
 - 6) przedmiot ubezpieczenia,
 - 7) zakres ubezpieczenia,
 - 8) sumy ubezpieczenia i sposób ich ustalenia,
 - 9) opis zabezpieczeń mienia,
 - 10) informację o liczbie, rodzaju oraz wielkości szkód w okresie ostatnich 3 lat, z rozbiciem na poszczególne ryzyka i lata.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 i 3 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.
5. Na dowód zawarcia umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wystawia dokument ubezpieczenia.
6. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, Ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie nie wykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.

§10 (umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek)

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek (Ubezpieczonego) i w takim wypadku postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rachunek której zawarto umowę.
2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem tej osoby do umowy ubezpieczenia OWU wraz z informacją o postanowieniach wzorca umownego, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym

trwałym nośniku. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu OWU na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

§ 11 (czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela)

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia i zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na jeden rok, chyba że strony umówią się inaczej.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z dniem:
 - 1) odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego, w trybie określonym w § 12 ust.1,
 - 2) wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym przez Ubezpieczyciela w przypadku nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty, w trybie określonym w § 12 ust.2,
 - 3) bezskutecznego upływu terminu zapłaty kolejnej składki ubezpieczeniowej, w trybie określonym w § 12 ust.3-4,
 - 4) wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym, w trybie określonym w § 12 ust.5,
 - 5) rozwiązania umowy w trybie określonym w § 12 ust.6,
 - 6) przeniesienia własności mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia na inną osobę, jeżeli nie dokonano przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę - w stosunku do tego mienia,
 - 7) wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań,
 - 8) zakończenia okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia.

§ 12 (odstąpienie, wypowiedzenie umowy i inne przypadki rozwiązania umowy)

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia doręczenia mu przez Ubezpieczyciela dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, przez złożenie Ubezpieczycielowi pisemnego oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia; odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego od obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
3. W przypadku nieopłacenia w terminie kolejnej raty składki ubezpieczeniowej, a także w przypadku opłacenia składki lub raty składki w niepełnej wysokości, Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty tej składki lub jej brakującej części, wyznaczając w tym celu dodatkowy termin 7 dni. W wezwaniu do zapłaty Ubezpieczyciel powiadomi Ubezpieczającego o skutkach, o których mowa w ust.4.
4. Jeżeli kolejna rata składki lub brakująca część składki nie zostaną opłacone w dodatkowym terminie wskazanym w ust.3, umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego z dniem, w którym upłynął dodatkowy termin wskazany w ust.3. W przypadku uiszczenia jedynie części składki, Ubezpieczyciel zwróci część składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres, w którym nie świadczył ochrony ubezpieczeniowej.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku ubezpieczeniowego, 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.
6. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w każdym czasie.
7. Rozwiązanie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel zwróci pobraną składkę ubezpieczeniową, przypadającą na okres, w którym nie świadczył ochrony ubezpieczeniowej.

§ 13 (prawa i obowiązki Ubezpieczyciela)

1. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub osobie występującej z roszczeniem informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokości odszkodowania.
2. Ubezpieczyciel ma prawo do określenia indywidualnych wymagań w odniesieniu do minimalnych środków zabezpieczenia mienia.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do oględzin ubezpieczonego mienia po zawarciu umowy ubezpieczenia.

§ 14 (obowiązki Ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia)

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, które mogą mieć wpływ na podjęcie przez Ubezpieczyciela decyzji o zawarciu umowy ubezpieczenia, przez udzielenie przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zgodnych z prawdą pisemnych odpowiedzi na pytania Ubezpieczyciela zawarte we wniosku ubezpieczeniowym lub 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 mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust.1 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ust.1 doszło z winy umyślnej, w przypadku wątpliwości przyjmuje się, że wypadek ubezpieczeniowy przewidziany umową i jego następstwa prawne są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 15 (obowiązki Ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia)

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) do przestrzegania minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonych w § 8 OWU, do utrzymywania ubezpieczonych lokali wraz z ich zabezpieczeniami w należytym stanie technicznym oraz przestrzegania powszechnie przyjętych środków ostrożności a także obowiązujących przepisów dotyczących ochrony mienia.
 - 2) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela na piśmie o zwiększeniu ryzyka, zwłaszcza w przypadku, gdy:
 - a) nastąpi zmiana okoliczności, o które pytano we wniosku lub przed zawarciem umowy w innych pismach, lub gdy usunięte zostaną uzgodnione środki bezpieczeństwa,
 - b) budynek lub budowla, w których znajduje się ubezpieczone mienie zostaną przebudowane lub poddane innym robotom budowlanym, na które w rozumieniu ustawy prawo budowlane wymagane jest uzyskanie zezwolenia, bądź jeżeli nie będą używane w całości lub w części,
 - c) w budynku lub budowli, w których znajduje się ubezpieczone mienie podjęta zostanie nowa działalność gospodarcza lub zostanie zmieniony jej rodzaj,
 - 3) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia zgodnie z aktualnymi przepisami, w sposób pozwalający w razie powstania szkody na bezsporne odtworzenie mienia; dowody ewidencji dotyczące ubezpieczonego mienia powinny być zabezpieczone w skuteczny sposób przed zniszczeniem, zaginięciem lub kradzieżą.
2. W przypadku naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wynikających z ust.1, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania za szkody - o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust.1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jaki i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 16 (obowiązki Ubezpieczającego w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego)

1. W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego, Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zajściu wypadku, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od jego zajścia lub powzięcia o nim wiadomości,
 - 2) użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust.1 pkt 1, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust.1 pkt 2, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy ust 1 pkt 2) i ust 4 stosuje się również do Ubezpieczonego.
6. Ubezpieczający jest ponadto zobowiązany:
 - 1) nie dokonywać ani nie dopuszczać do dokonania żadnych zmian w przedmiocie ubezpieczenia przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez Ubezpieczyciela, chyba że:
 - a) narusza to interes publiczny,
 - b) zmiana taka jest niezbędna w celu zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia po szkodzie lub zmniejszenia rozmiarów szkody,
 - c) oględziny przedmiotu i miejsca szkody nie zostały przeprowadzone przez Ubezpieczyciela w terminie 7 dni od daty powiadomienia o szkodzie,

- 2) zawiadomić policję o każdym przypadku, którego okoliczności mogą wskazywać na popełnienie przestępstwa w terminie 24 godzin od powzięcia wiadomości o popełnieniu przestępstwa,
 - 3) niezwłocznie zastrzec zaginione dokumenty finansowe,
 - 4) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 5) dostarczyć Ubezpieczycielowi w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia szkody kopii zawiadomienia złożonego policji,
 - 6) dostarczyć Ubezpieczycielowi w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia szkody wykazu uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia wraz ze sporządzonym na własny koszt rachunkiem poniesionych strat oraz kopiami faktur zakupu, jak również udostępnić dokumentację księgową i inne dowody, niezbędne do ustalenia wysokości odszkodowania,
 - 7) umożliwić osobom upoważnionym przez Ubezpieczyciela dokonanie ustalenia okoliczności powstania szkody, wyceny rozmiaru szkody i zasadności roszczenia oraz udzielić w tym celu wszelkiej pomocy i wyjaśnień.
7. W przypadku naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wynikających z ust.6, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części za szkody powstałe z tego powodu, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru lub wysokości odszkodowania.
 8. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust.1 pkt.1 i 6 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 17 (ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania)

1. Wysokość odszkodowania określa się w granicach sum ubezpieczenia na dzień ustalenia odszkodowania w następujący sposób:
 - 1) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia - według ceny nabycia, naprawy bądź kosztów wytworzenia rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu,
 - 2) dla środków obrotowych - według ceny ich nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 3) dla nakładów inwestycyjnych - według kosztów odbudowy lub remontu w tym samym miejscu z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów oraz standardu wykończenia, określonych zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie na podstawie średnich narzutów, stawek roboczo-godziny oraz cen materiałów dla danego regionu, potwierdzonych kosztorysem przedłożonym przez poszkodowanego lub fakturą wykonawcy wraz z kosztorysem powykonawczym,
 - 4) dla mienia osób trzecich - według wartości przedmiotu określonej w dowodzie przyjęcia lub według kosztów naprawy na podstawie cen z dnia ustalenia wysokości odszkodowania, uwzględniających poniesione i udokumentowane koszty zakładu usługowego, bez uwzględnienia prowizji lub marży,
 - 5) dla wartości pieniężnych - dla gotówki - według wartości nominalnej (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu NBP z dnia ustalenia wysokości odszkodowania); dla czeków, weksli i innych dokumentów zastępujących w obrocie gotówkę –według osiągalnej ceny sprzedaży z dnia szkody; dla pozostałych wartości pieniężnych - według wartości odpowiadającej cenie zakupu lub kosztom wytworzenia,
 - 6) dla mienia pracowniczego - według wartości rzeczywiściej lub kosztów naprawy.
2. Do ustalonej wysokości szkody dolicza się w granicach sumy ubezpieczenia poniesione, udokumentowane i uzasadnione koszty:
 - 1) ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeśli zastosowane środki były celowe, choćby okazały się bezskuteczne, zgodnie z art. 826 kodeksu cywilnego,
 - 2) uprzątnięcia pozostałości po szkodzie w ubezpieczonym mieniu, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku - do limitu 10% wartości szkody,
 - 3) poszukiwania przyczyn szkody do wysokości 10% łącznej sumy ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, nie więcej jednak niż 10 000 PLN,
 - 4) naprawy zniszczonych lub uszkodzonych w wyniku dokonanego lub usiłowanego włamania zabezpieczeń przeciwkradzieżowych (nawet, gdy sprawca nie dostał się do środka ubezpieczonego pomieszczenia) - do limitu 10% łącznej sumy ubezpieczenia mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku, nie więcej jednak niż 10.000,00 PLN.
3. Przy obliczaniu wysokości szkody w zniszczonym lub uszkodzonym mieniu uwzględnia się przydatność tego mienia do dalszego użytku, sprzedaży lub przeróbki i o odpowiednią kwotę zmniejsza się wartość szkody.
4. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kulturalnej, artystycznej, zabytkowej, kolekcjonerskiej i estetycznej ubezpieczonego mienia,
 - 2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy ubezpieczenia,
 - 3) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,

- 4) podatku VAT w przypadku gdy Ubezpieczony jest płatnikiem podatku VAT.
5. W systemie ubezpieczenia mienia na sumy stałe, jeżeli suma ubezpieczenia określona w dokumencie ubezpieczenia pozycji (przedmiotu ubezpieczenia) jest niższa od jej wartości w dniu szkody (niedoubezpieczenie), odszkodowanie wypłacone jest w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości przedmiotu w dniu szkody, chyba że wartość szkody nie przekracza 20% sumy ubezpieczenia. Zasada proporcjonalnej wypłaty odszkodowania nie ma również zastosowania w sytuacji, w której wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.
6. Zasady określonej w ust.5 (zasada proporcji) nie stosuje się w stosunku do mienia ubezpieczonego na pierwsze ryzyko.
7. Jeżeli określona w umowie suma ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia jest wyższa od jego wartości w dniu szkody (nadubezpieczenie), Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jedynie do wysokości szkody.
8. 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 lub 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.
9. Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z powyższymi postanowieniami pomniejszoną o franszyzę redukcyjną, o ile została określona w umowie ubezpieczenia.
10. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów składanych przez Ubezpieczającego i dotyczących zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego.

§ 18 (powołanie rzeczoznawców)

1. W uzasadnionych przypadkach Ubezpieczający/Ubezpieczony i Ubezpieczyciel mogą uzgodnić wspólnie lub każda ze stron może powołać rzeczoznawców w celu ustalenia okoliczności powstania szkody lub jej wysokości.
2. Ekspertyzy rzeczoznawców powinny zawierać co najmniej:
 - 1) ustalenie przyczyn szkody,
 - 2) wykaz mienia będącego przedmiotem szkody,
 - 3) ustalenie kosztów naprawy lub nabycia takiego samego mienia.
3. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców, strony mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz i własnej oceny stanu faktycznego wydaje wiążącą opinię.
4. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty rzeczoznawcy opiniującego ponoszą obie strony po połowie.
5. Postępowanie rzeczoznawców nie zwalnia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego z dopełnienia obowiązków wynikających z § 15 i § 16.

§ 19 (wypłata odszkodowania)

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia właścicielowi lub osobie posiadającej odpowiedni tytuł prawny.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłacane jest w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takiej sytuacji bezsporna część odszkodowania wypłacana jest w terminie określonym w ust.2.
3. Jeżeli odszkodowanie z tytułu zgłoszonego roszczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel zawiadomi o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem w terminach określonych w ust. 2-3, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poinformuje o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
4. Ubezpieczyciel udostępnia na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego bądź poszkodowanego, informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela i wysokość odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel na wniosek tych osób udostępni informacje i dokumenty w postaci elektronicznej.
5. Jeżeli Ubezpieczony odzyska utracone mienie już po otrzymaniu odszkodowania, jest on zobowiązany do niezwłocznego zgłoszenia tego faktu Ubezpieczycielowi na piśmie oraz dokonania cesji własności tego mienia na Ubezpieczyciela lub do zwrotu otrzymanego odszkodowania w terminie 30 dni. Po bezskutecznym upływie tego terminu powyższe prawo wyboru przechodzi na Ubezpieczyciela.

6. Po wypłacie odszkodowania, sumę ubezpieczenia zmniejsza się o odszkodowania wypłacone w czasie trwania ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia może być uzupełniona do pierwotnej wysokości na wniosek Ubezpieczającego po opłaceniu dodatkowej składki za double ubezpieczenie.
7. Ubezpieczający i Ubezpieczony upoważniają Ubezpieczyciela do wglądu do ksiąg i dokumentów (w tym do sporządzania z nich kopii), mających znaczenie dla realizacji umowy ubezpieczenia oraz oceny ryzyka, w terminie uzgodnionym z Ubezpieczonym.

§ 20 (roszczenia regresowe)

1. Z dniem wypłaty odszkodowania, roszczenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, przechodzą z mocy prawa na Ubezpieczyciela, do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający lub Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi wszelkie dokumenty oraz przekazać informacje i dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez Ubezpieczyciela.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu w stosunku do osób trzecich, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

§ 21 Reklamacje i spory

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo do złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, w tym również w przedmiocie ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zasadności zgłoszonych roszczeń lub wysokości świadczenia.
2. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej osoby wskazane w ust. 1.
3. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście, w siedzibie Ubezpieczyciela, albo przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe;
 - 2) ustnie – telefonicznie dzwoniąc pod numer 22 346 67 20 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - 3) z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej na adres: biuro@tuwmedicum.pl.
4. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Na wniosek składającego reklamację Ubezpieczyciel może dostarczyć odpowiedź pocztą elektroniczną.
5. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczyciel w informacji przekazywanej składającemu reklamację:
 - 1) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 2) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
7. Osoba zgłaszająca reklamację jest uprawniona do złożenia odwołania od decyzji Ubezpieczyciela dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia § 21 ust. 1-5.
8. Zgłaszającemu reklamację, w przypadku nieuwzględnienia jego roszczeń wynikających z reklamacji, w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego.
9. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia albo dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
10. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 22 (postanowienia końcowe)

1. Ubezpieczyciel, Ubezpieczający oraz Ubezpieczony zobowiązani są do powiadamiania się wzajemnie o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.
2. Wypowiedzenia, odstąpienia oraz wszelkie inne zawiadomienia, oświadczenia i wnioski Ubezpieczyciela, Ubezpieczającego i Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej do odbioru świadczenia, powinny być kierowane na piśmie pod rygorem nieważności. Strony mogą umówić się co do innej formy korespondencji.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone Uchwałą Zarządu Ubezpieczyciela nr 2 w dniu 04.03.2016 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 04.03.2016 r.