

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego
Ogólne Warunki Ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych

Rodzaj informacji	Nr jednostki redakcyjnej wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2.
	§ 3.
	§ 4.
	§ 7. ust. 2
	§ 13.
	§ 16.
	§ 17.
	§ 18.
	§ 20.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2. pkt 6 .
	§ 5.
	§ 6. ust. 1 i 2
	§ 13. Ust. 3
	§ 15. ust 2
	§ 16. ust 2 i 3
	§ 17. ust. 2, 4, 7, 8
	§ 18.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD OGNIA I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

§ 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 odpowiednich 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 zastraszenia społeczeństwa albo jego części, organizowane z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych, ekonomicznych lub społecznych,
- 2) **budowle** - trwale związane z gruntem obiekty budowlane niebędące budynkami, stanowiące wraz z wbudowanymi instalacjami i urządzeniami technicznymi całość techniczną i użytkową, takie jak: wiaty, wieże, kominy, maszty antenowe oraz wolnostojące trwale związane z gruntem urządzenia reklamowe, z zastrzeżeniem, że budowli nie stanowią obiekty liniowe, których charakterystycznym parametrem jest długość (drogi, linie kolejowe, sieci przesyłowe, kanalizacja kablowa wraz z kablami, wały przeciwpowodziowe),
- 3) **budynki** - trwale związane z gruntem obiekty budowlane jedno- lub wielokondygnacyjne, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami i urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończenia wnętrz, stanowiącymi całość techniczną i użytkową,
- 4) **deszcz nawalny** - opad deszczu o współczynniku wydajności opadu co najmniej 4, określonym w oparciu o dane pomiarowe Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; w przypadku braku możliwości stwierdzenia wydajności opadu w miejscu ubezpieczenia, wystąpienie deszczu nawalnego ocenia się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w okolicy miejsca ubezpieczenia, w budynkach będących w dobrym stanie lub w innym mieniu, odpornym w zbliżonym stopniu na działanie deszczu,
- 5) **dym i sadza** - produkt niepełnego spalania ciał stałych lub gazów, który nagle wydobył się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem i przepisami technicznymi, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających,
- 6) **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,
- 7) **grad** - opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,
- 8) **huk ponadźwiękowy** - fala dźwiękowa (ciśnieniowa), spowodowana przez samolot, poruszający się z prędkością przekraczającą prędkość dźwięku,
- 9) **huragan** - działanie wiatru o prędkości co najmniej 17,5 m/sek., określonej w oparciu o dane pomiarowe Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; w przypadku braku możliwości stwierdzenia siły wiatru w miejscu ubezpieczenia, wystąpienie huraganu ocenia się na podstawie stanu faktycznego i

- rozmiaru szkód w okolicy miejsca ubezpieczenia, w budynkach będących w dobrym stanie lub w innym mieniu, odpornym w zbliżonym stopniu na działanie wiatru,
- 10) **lawina** - gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał, kamieni lub błota ze zboczy górskich,
 - 11) **lokal** - przestrzeń wydzielona trwałymi ścianami, stanowiąca funkcjonalną lub gospodarczą całość, służąca zaspokojeniu potrzeb Ubezpieczonego, związanych z prowadzoną przez niego działalnością, użytkowana na mocy posiadanego przez niego tytułu prawnego, składająca się z jednego lub większej liczby pomieszczeń,
 - 12) **maszyny, urządzenia, wyposażenie** - rzeczowe ruchome składniki majątku wykorzystywane w prowadzonej działalności (w tym sprzęt elektroniczny), niestanowiące elementów budynku, budowli lub obiektu małej architektury, niebędące niskocennymi składnikami majątku, środkami obrotowymi ani nakładami inwestycyjnymi,
 - 13) **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,
 - 14) **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,
 - 15) **nakłady inwestycyjne** - udokumentowane koszty poniesione przez Ubezpieczonego przed wystąpieniem szkody na remonty bieżące, kapitalne i adaptacyjne budynków lub lokali, oraz na wykończenie wnętrz, w celu dostosowania budynku lub lokalu do rodzaju prowadzonej działalności lub podwyższenia standardu,
 - 16) **napór śniegu lub lodu** - bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na ubezpieczony budynek lub budowlę albo przewrócenie się pod wpływem ciężaru śniegu lub lodu mienia sąsiedniego na ubezpieczony budynek lub budowlę, powodujące uszkodzenie elementów nośnych lub zawalenie się budynku lub budowli,
 - 17) **niskocenne składniki majątku** – mienie, które zgodnie z obowiązującymi przepisami o rachunkowości zostało jednorazowo wliczone do kosztów operacyjnych i nie jest ujmowane w ewidencji środków trwałych,
 - 18) **obiekty małej architektury** - niewielkie obiekty budowlane, takie jak: kapliczki, krzyże przydrożne, figury, posągi, wodotryski, obiekty architektury ogrodowej, piaskownice, huśtawki, drabinki, śmietniki,
 - 19) **osoby bliskie** - małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dzieci, pasierbowie, teściowie, zięciowie, synowie, dziadkowie, wnuki, przysposobieni i przysposabiający,
 - 20) **osoby trzecie** - wszystkie osoby niebędące Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym,
 - 21) **osuwanie się ziemi** - ruch ziemi na stokach nie spowodowany działaniami człowieka,
 - 22) **powódź** - zalanie terenów w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących, podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych lub spływu wód po zboczach lub stokach,
 - 23) **pożar** - działanie ognia, który powstał bez przeznaczonego do tego celu paleniska lub przedostał się poza palenisko i rozprzestrzenił się o własnej sile,
 - 24) **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,
 - 25) **przedsiębiorca** - osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową,
 - 26) **przepięcie** - gwałtowna zmiana napięcia w sieci elektrycznej w wyniku wylądowań atmosferycznych, powodująca uszkodzenia, pozostawiające w ubezpieczonych instalacjach, urządzeniach lub sprzęcie elektrycznym i elektronicznym bezsporne ślady działania,

- 27) **przetężenie** - przejściowy wzrost natężenia prądu płynącego w danym obwodzie elektrycznym ponad roboczą wartość znamionową,
- 28) **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,
- 29) **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,
- 30) **trzęsienie ziemi** - spowodowany przyczyną naturalną wstrząs powierzchni ziemi, wynikający z zachodzenia procesów geologicznych lub geofizycznych pod powierzchnią ziemi, potwierdzony w oparciu o dane pomiarowe Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej,
- 31) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia,
- 32) **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,
- 33) **ubezpieczenie na sumy stałe** - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia powinna odpowiadać przewidywanej maksymalnej wartości mienia w okresie ubezpieczenia,
- 34) **ubezpieczenie na sumy zmienne** - system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest według najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości mienia,
- 35) **uderzenie pioruna** - bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie, pozostawiające ślady,
- 36) **uderzenie pojazdu** - bezpośrednie uderzenie w ubezpieczone mienie pojazdu mechanicznego lub jego części nie należącego ani nie eksploatowanego przez Ubezpieczonego ani osoby, za które ponosi on odpowiedzialność lub z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, z wyłączeniem szkód w pojazdach, ich ładunku, ulicach i drogach,
- 37) **upadek drzew lub innych przedmiotów** - niebędące następstwem działalności ludzkiej przewrócenie się rosnących drzew, budynków, budowli lub ich części, anten, masztów, słupów, żurawi budowlanych na ubezpieczone mienie,
- 38) **upadek statku powietrznego** - katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego, a także upadek jego części lub przewożonego ładunku, z wyłączeniem zrzutu paliwa,
- 39) **wandalizm** - rozmyślne uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie,
- 40) **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,
 - e)
- 41) **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,
- 42) **wartość odtworzeniowa (nowa)** - wartość odpowiadająca kosztom zakupu, remontu / naprawy, odbudowy lub wytworzenia:
- a) budynku, budowli lub 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,
- 43) **wartość rzeczywista** - wartość odtworzeniowa pomniejszona o zużycie techniczne,
- 44) **wybuch** - nagłe uwolnienie energii, wywołane właściwością rozprzestrzeniania się gazów, pary lub pyłów, z wyłączeniem szkód wywołanych podciśnieniem. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i

innych tego rodzaju zbiorników, za spowodowane wybuchem uważa się szkody polegające na rozdarciu ścian tych naczyń lub zbiorników w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pary, pyłów lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień bądź polegające na uszkodzeniu wewnętrznej powłoki tych naczyń lub zbiorników; za wybuch uważa się również implozję, polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,

- 45) **wypadek ubezpieczeniowy** - wystąpienie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, powodującego powstanie szkody,
- 46) **zalanie:**
- a) niezamierzone i niekontrolowane wydostanie się wody, pary wodnej lub cieczy z:
 - położonych na stałe wodociągowych rur doprowadzających lub odprowadzających,
 - innych urządzeń związanych z systemem rur wodociągowych lub kanalizacyjnych,
 - instalacji ciepłej wody lub ogrzewania parowego,
 - przewodów i urządzeń technologicznych,
 - instalacji tryskaczowej lub zraszającej, z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, czynności pomiarowo-kontrolnych, naprawy, przebudowy, modernizacji instalacji lub budynku,
 - instalacji klimatyzacyjnej, pomp ciepła lub kolektorów słonecznych,
 - b) cofnięcie się wody lub ścieków z publicznych urządzeń kanalizacyjnych, o ile zabezpieczenie połączenia nie należało do obowiązków Ubezpieczonego,
 - c) nieumyślne pozostawienie otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach wodociągowych lub kanalizacyjnych, pod warunkiem, że w chwili pozostawienia żaden płyn ani para nie wydostawały się z tych zaworów,
 - d) zalanie wodą pochodzącą z opadów atmosferycznych (również przez topniejący śnieg lub lód),
 - e) zalanie wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
- 47) **zapadanie się ziemi** - spowodowane przyczyną naturalną obniżenie powierzchni terenu w wyniku zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni pod powierzchnią gruntu.

§ 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 będące na podstawie tytułu prawnego w jego posiadaniu:
 - a) budynki, budowle, obiekty małej architektury,
 - b) lokale,
 - c) maszyny, urządzenia, wyposażenie,
 - d) niskocenne składniki majątku,
 - e) środki obrotowe,
 - f) nakłady inwestycyjne,
 - g) wartości pieniężne,
 - 2) mienie osób trzecich,
 - 3) mienie pracownicze.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje mienie wyszczególnione w dokumencie ubezpieczenia.
3. W przypadku posiadania przez Ubezpieczającego nieruchomości na podstawie tytułu prawnego innego niż prawo własności, umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie na rzecz właściciela.

§ 4 (zakres ubezpieczenia)

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia w okresie wskazanym w umowie ubezpieczenia, bezpośrednio wskutek:
 - 1) pożaru,
 - 2) uderzenia pioruna,
 - 3) wybuchu,
 - 4) upadku statku powietrznego,
 - 5) huku ponaddzwiękowego,
 - 6) huraganu,
 - 7) deszczu nawalnego,
 - 8) zalania,

- 9) gradu,
 - 10) naporu śniegu lub lodu,
 - 11) trzęsienia ziemi,
 - 12) zapadania się ziemi,
 - 13) osuwania się ziemi,
 - 14) lawiny,
 - 15) dymu i sadzy,
 - 16) upadku drzew lub innych przedmiotów,
 - 17) uderzenia pojazdu.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o szkody powstałe wskutek:
 - 1) powodzi,
 - 2) przepięć,
 - 3) wandalizmu w odniesieniu do budynków, budowli i obiektów małej architektury.
 3. Przedmiot ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) w miejscu ubezpieczenia wymienionym w dokumencie ubezpieczenia, przy czym mienie pracownicze objęte jest ochroną również w innym miejscu, w którym praca jest świadczona na polecenie Ubezpieczonego na terytorium RP.

§ 5 (wyłączenia 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 lub 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) skażenia lub zanieczyszczenia ubezpieczonego mienia odpadami przemysłowymi, promieniotwórczymi, chemicznymi lub biologicznymi, a także emitowanymi do otoczenia zanieczyszczeniami, chyba że w ich następstwie dojdzie do innego zdarzenia niewyłączonego z ochrony,
 - 7) błędów w sztuce budowlanej lub wad konstrukcyjnych lub materiałowych, lub projektowych ubezpieczonego budynku lub budowli,
 - 8) normalnego zużycia lub starzenia się mienia w związku z jego eksploatacją,
 - 9) powolnego, systematycznego zawilgocenia ubezpieczonego mienia z powodu nieszczelności urządzeń sieci wodno-kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej,
 - 10) pływów lub fal morskich, powolnego, systematycznego przenikania wód gruntowych, pocenia się rur, zagrzybienia lub przemarzania ścian, korozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych,
 - 11) powolnego, systematycznego działania temperatury, hałasu, zapachu, wstrząsów, oddziaływania gazów, pary, osadów, ścieków,
 - 12) długotrwałego naporu śniegu lub opadów atmosferycznych, jeżeli przyczyną był zły stan techniczny rynien, rur spustowych, opierzeń blacharskich, dachu lub niezabezpieczone bądź nieprawidłowo zabezpieczone otwory dachowe lub okienne, wyłączenie to nie dotyczy szkód w mieniu znajdującym się w lokalach najmowanych, jeżeli do obowiązków Ubezpieczonego nie należy dbanie o stan techniczny budynku lub lokalu oraz jeśli do dnia powstania szkody Ubezpieczony nie wiedział o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie lub o nich wiedział i posiada pisemne dowody występowania do wynajmującego z żądaniem ich usunięcia,
 - 13) zamarznięcia instalacji należącej do Ubezpieczonego znajdującej się wewnątrz oraz na zewnątrz budynku lub lokalu,
 - 14) wybuchu:

- a) w instalacjach i urządzeniach elektrycznych i elektronicznych, wskutek działania prądu elektrycznego, zarówno z pojawieniem się ognia jak i bez (spowodowane przez prąd przetężeniowy, przepięcie, wady izolacji jak: zwarcie, zwarcie międzyzwojowe, zwarcie z kadłubem, zwarcie doziemne, niedostateczna zdolność kontaktowa, defekty urządzeń pomiarowych, regulujących i zabezpieczających),
 - b) wywołanego przez Ubezpieczonego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych,
 - c) lampy kineskopowej w czasie produkcji lub montażu,
 - d) w komorach spalania silników spalinowych,
 - e) w następstwie ciśnienia gazu w układach przełączających lub częściach użytkowych łączników elektrycznych,
- 15) wydostania się wody z wanny, brodzika lub podobnego urządzenia lub zalania wodą przy jej użyciu,
 - 16) zalania mienia przechowywanego lub składowanego w pomieszczeniach znajdujących się poniżej poziomu gruntu bezpośrednio na podłodze, gdy podstawa, na której przechowywane było mienie, była niższa niż 10 cm, z wyjątkiem szkód spowodowanych przez zalanie bezpośrednio z góry,
 - 17) składowania mienia niezgodnie z wymaganiami producenta lub dostawcy, chyba że sposób składowania nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
 - 18) osuwania lub zapadania się ziemi w następstwie zalania wodą wodociągową,
 - 19) prowadzenia robót ziemnych oraz zapadania się ziemi, gdy są to szkody górnicze w rozumieniu prawa górniczego i geologicznego,
 - 20) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska (gleby, powietrza, wody),
 - 21) poddania w procesie technologicznym mienia działaniu ognia lub ciepła,
 - 22) powodzi, w mieniu znajdującym się na obszarach bezpośredniego zagrożenia powodzią w rozumieniu art. 82 ustawy – Prawo Wodne z dnia 18 lipca 2001 roku.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada również za szkody:
 - 1) pośrednie wszelkiego rodzaju, w tym wynikające z utraty zysku, kar umownych, opóźnienia, utraty rynku,
 - 2) spowodowane niedoborami ujawnionymi dopiero podczas przeprowadzania inwentaryzacji,
 - 3) których wysokość nie przekracza kwoty 500 zł.
 3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęte następujące mienie:
 - 1) grunty, gleby, wody podziemne i powierzchniowe, zbiorniki i ciekły wodne,
 - 2) drzewa, krzewy, rośliny na pniu, uprawy, zwierzęta,
 - 3) linie przesyłowe, transmisyjne lub dystrybucyjne,
 - 4) budynki i budowle nieposiadające zezwolenia na użytkowanie lub przeznaczone do rozbiórki oraz w znajdujące się w nich mienie,
 - 5) budynki i budowle będące w trakcie budowy, montażu, rozbudowy lub przebudowy, oraz w znajdujące się w nich mienie, chyba że prowadzone prace nie miały wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
 - 6) wyposażenie, maszyny oraz urządzenia w trakcie rozruchu próbnego, testów poprzedzających uruchomienie, a także mienie przeznaczone do likwidacji,
 - 7) szklarnie, cieplarnie, oranżerie, inspekty, stragany, namioty oraz w znajdujące się w nich mienie ruchome,
 - 8) mienie podczas transportu, załadunku oraz wyładunku,
 - 9) mienie wyłączone z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni, chyba że Ubezpieczyciel został o tym fakcie powiadomiony i pisemnie potwierdził ochronę ubezpieczeniową,
 - 10) mienie przechowywane bądź magazynowane poza budynkami, chyba że strony umówią się inaczej,
 - 11) przedmioty nielegalnie wprowadzone na polski obszar celny,
 - 12) mienie 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,
 - 13) środki obrotowe o przekroczonym terminie ważności lub wycofane z obrotu przed powstaniem szkody lub też z innych przyczyn nieposiadające wartości handlowej,
 - 14) karty płatnicze, kredytowe, obciążeniowe i debetowe,
 - 15) akta, dokumenty, rękopisy, pieczętkach, plany konstrukcyjne, dokumentacja techniczna, prototypy, wzory,
 - 16) biżuteria, kamienie szlachetne, metale szlachetne, dzieła sztuki, zbiory filatelistyczne i numizmatyczne oraz inne przedmioty o charakterze artystycznym, zabytkowym lub unikatowym, chyba że umówiono się inaczej,
 - 17) broń, amunicja, materiały wybuchowe, fajerwerki,

- 18) środki odurzające, substancje psychotropowe,
- 19) mienie znajdujące się pod ziemią i związane z produkcją wydobywczą,
- 20) pojazdy mechaniczne, chyba że stanowią fabrycznie nowe środki obrotowe lub mienie osób trzecich przekazane Ubezpieczonemu w celu wykonania usługi lub sprzedaży,
- 21) programy komputerowe oraz dane na wszelkiego rodzaju nośnikach danych, chyba że stanowią środki obrotowe.

§ 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. Sumy ubezpieczenia ustala się w następujących systemach ubezpieczenia:
 - 1) na sumy stałe,
 - 2) na sumy zmienne,
 - 3) na pierwsze ryzyko.

§ 7 (ubezpieczenie na sumy stałe)

1. Na sumy stałe może być ubezpieczone mienie określone w §3 ust. 1 pkt 1) i 2) przy czym mienie określone w §3 ust. 1 ppkt a), b), c), d) i g) i ust. 2 może być ubezpieczone wyłącznie na sumy stałe.
2. Suma ubezpieczenia:
 - 1) dla budynków, budowli, lokali, obiektów małej architektury, maszyn, urządzeń i wyposażenia powinna odpowiadać wartości mienia ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona według wartości:
 - a) odtworzeniowej (nowej) pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%,
 - b) rzeczywistej,
 - c) ewidencyjnej brutto pod warunkiem, że stopień umorzenia nie przekracza 50%,
 - 2) dla środków obrotowych – ustalana jest 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 (łącznej) wartości mienia we wszystkich tych miejscach,
 - 3) dla niskocennych składników majątku - ustalana jest według ceny nabycia identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia,
 - 4) dla nakładów inwestycyjnych - powinna odpowiadać wartości mienia ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona według wartości odtworzeniowej (nowej) pod warunkiem, że stopień technicznego zużycia nie przekracza 50%, w pozostałych przypadkach według wartości rzeczywistej,
 - 5) dla wartości pieniężnych odpowiada najwyższej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia i ustalana jest:
 - 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 pozostałych wartości pieniężnych - według ceny sprzedaży,
 - 6) dla mienia osób trzecich – ustalana jest według wartości rzeczywistej i odpowiada najwyższej dziennej wartości tej kategorii mienia bez uwzględnienia marży lub prowizji (w komisach i lombardach) - nie wyższej niż wartość oznaczona w dowodzie przyjęcia,
 - 7) dla mienia pracowniczego – ustalana jest 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).

3. 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.

§8 (ubezpieczenie na sumy zmienne)

1. Na sumy zmienne mogą być ubezpieczone wyłącznie środki obrotowe.
2. Środki obrotowe mogą zostać ubezpieczone na sumy zmienne, jeśli ich wartość w okresie ubezpieczenia ulega zmianom, a średnia miesięczna wartość tych środków ustalona na podstawie danych z ewidencji z ostatniego dnia miesiąca w okresie 12 miesięcy roku poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia nie jest niższa niż 500 000 PLN.
3. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości środków obrotowych, ustalonej zgodnie z postanowieniem §7 ust. 2 pkt 2).
4. Ubezpieczający opłaca składkę depozytową w wysokości nie mniejszej niż wskazany w umowie ubezpieczenia procent składki ustalonej w oparciu o wartość określoną w ust. 3, nie mniejszy jednak niż 70% tak ustalonej składki.
5. Ubezpieczający obowiązany jest w terminie do 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia przedstawić Ubezpieczycielowi 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.
6. Na podstawie przekazanych średnich arytmetycznych wartości środków obrotowych za poszczególne miesiące okresu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel ustala średnią arytmetyczną wartość środków obrotowych w okresie ubezpieczenia.
7. Składkę ostateczną otrzymuje się przez pomnożenie średniej arytmetycznej przedstawionych wartości środków obrotowych 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 rachunku.
8. W przypadku, gdy składka depozytowa jest równa lub przekracza składkę ostateczną, składkę depozytową uznaje się za ostateczną.

§ 9 (ubezpieczenie na pierwsze ryzyko)

1. Na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone: mienie pracownicze oraz nakłady inwestycyjne.
2. Sumę ubezpieczenia mienia pracowniczego przypadającą na jednego pracownika ustala Ubezpieczający w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia. Całkowita suma ubezpieczenia mienia pracowniczego odpowiada iloczynowi kwoty przyjętej jako suma ubezpieczenia przypadająca na jednego pracownika i liczby pracowników.
3. Sumę ubezpieczenia nakładów inwestycyjnych Ubezpieczający ustala w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

§ 10 (składka ubezpieczeniowa)

1. Ubezpieczyciel ustala wysokość składki ubezpieczeniowej za cały okres ubezpieczenia na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Kalkulując wysokość składki ubezpieczeniowej, uwzględnia się:
 - 1) rodzaj prowadzonej działalności,
 - 2) długość okresu ubezpieczenia,
 - 3) zakres ochrony ubezpieczeniowej,
 - 4) rodzaj przedmiotu ubezpieczenia,
 - 5) wysokość sumy ubezpieczenia,
 - 6) okoliczności wpływające na niższą lub wyższą składkę, wskazane w ust.4-5.
3. Ubezpieczyciel może udzielić zniżek składki z tytułu:
 - 1) istnienia dodatkowych zabezpieczeń przeciwpożarowych,
 - 2) bezszkodowej kontynuacji ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) jednorazowej płatności składki.
4. Ubezpieczyciel może naliczyć wyższą składkę ze względu na:

- 1) klasę bezpieczeństwa ogniowego (palne/niepalne),
 - 2) wiek budynków i budowli,
 - 3) szkodowy przebieg ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia,
 - 4) opłacenie składki w ratach.
5. 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.
 6. 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.
 7. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty określa się w dokumencie ubezpieczenia.
 8. Składkę bądź jej poszczególne raty opłaca się przelewem na rachunek bankowy Ubezpieczyciela.
 9. 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.
 10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia 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 umowy ubezpieczenia może w terminie 14 dni od daty otrzymania żądania rozwiązać umowę ze skutkiem natychmiastowym.
 11. W przypadku ustania ochrony ubezpieczeniowej przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, Ubezpieczyciel na wniosek Ubezpieczającego dokona zwrotu części składki ubezpieczeniowej przypadającej za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 11 (zawarcie umowy ubezpieczenia)

1. Podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia jest złożenie przez Ubezpieczającego pisemnego 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 posiadanych zabezpieczeń przeciwpożarowych
 - 10) informację o liczbie, rodzaju oraz wielkości szkód w okresie ostatnich 5 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.

§12 (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.

§ 13 (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 § 14 ust.1,
 - 2) wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym przez Ubezpieczyciela w przypadku nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty, w trybie określonym w § 14 ust.2,
 - 3) bezskutecznego upływu terminu zapłaty kolejnej składki ubezpieczeniowej, w trybie określonym w § 14 ust.3-4,
 - 4) rozwiązania umowy w trybie określonym w § 10 ust.10 i § 14 ust.5,
 - 5) przeniesienia własności mienia będącego przedmiotem ubezpieczenia na inną osobę, jeżeli nie dokonano przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę - w stosunku do tego mienia,
 - 6) wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia, wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań,
 - 7) zakończenia okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia.

§ 14 (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. Na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w każdym czasie.
6. 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.

§ 15 (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.

§ 16 (obowiązki Ubezpieczającego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia)

1. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) przestrzegać wszelkich przepisów dotyczących przedmiotu ubezpieczenia: przepisów prawa budowlanego, ochrony przeciwpożarowej, zasad i norm dotyczących budowy i eksploatacji urządzeń technicznych, eksploatacji budynków, budowli, obiektów małej architektury, maszyn i urządzeń, jak również utrzymywać przedmiot ubezpieczenia w należyтым stanie technicznym, przez co rozumiane jest niezwłoczne likwidowanie awarii lub uszkodzeń; dotyczy to zwłaszcza instalacji doprowadzającej i odprowadzającej do/z nich wodę oraz z dachów budynków, budowli i obiektów małej architektury,
 - 2) przeprowadzać konserwację ubezpieczonego mienia zgodnie z wymogami technicznymi i zaleceniami producenta określonymi w instrukcji użytkowania,
 - 3) utrzymywać w pomieszczeniach temperaturę uniemożliwiającą zamarzanie instalacji wodnych lub zamknąć zawory i usunąć wodę z instalacji,
 - 4) 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) ubezpieczony budynek lub budowla zostaną przebudowane lub poddane innym robotom budowlanym, bądź jeżeli nie będą używane w całości lub w części,
 - c) w ubezpieczonym budynku lub lokalu podjęta zostanie nowa działalność gospodarcza lub zostanie zmieniony jej rodzaj,
 - 5) 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.

§ 17 (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) zawiadomić administrację budynku o każdym przypadku zalania w terminie 3 dni od zajścia szkody lub uzyskania o niej wiadomości,
 - 4) niezwłocznie zastrzec zaginione dokumenty finansowe,
 - 5) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę,
 - 6) dostarczyć Ubezpieczycielowi w ciągu 14 dni od daty zgłoszenia szkody kopii zawiadomienia złożonego policji,
 - 7) 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,
 - 8) 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.1-6 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 18 (ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania)

1. Wysokość odszkodowania określa się w granicach sum ubezpieczenia na dzień ustalenia odszkodowania w następujący sposób:
 - 1) dla budynków, budowli i lokali oraz obiektów małej architektury - według kosztów odbudowy lub remontu budynku lub budowli 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 katalogów KNR, średnich narzutów, stawek roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, potwierdzonych kosztorysem przedłożonym przez poszkodowanego lub fakturą wykonawcy wraz z kosztorysem powykonawczym:
 - a) przy ubezpieczeniu według wartości odtworzeniowej - w pełnej wysokości,
 - b) przy ubezpieczeniu według wartości rzeczywistej - po potrąceniu technicznego zużycia,
 - c) przy ubezpieczeniu według wartości ewidencyjnej brutto - bez potrącenia umorzenia,
 - 2) 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 z uwzględnieniem zasad określonych w pkt. 1),
 - 3) dla środków obrotowych - według ceny ich nabycia lub kosztów wytworzenia,
 - 4) 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 roboczogodziny oraz cen materiałów dla danego regionu, potwierdzonych kosztorysem przedłożonym przez poszkodowanego lub fakturą wykonawcy wraz z kosztorysem powykonawczym,
- 5) 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,
 - 6) dla wartości pieniężnych - według wartości nominalnej dla gotówki (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według średniego kursu NBP z dnia ustalenia wysokości odszkodowania) lub jako ceny sprzedaży netto (bez marży i prowizji) dla pozostałych wartości pieniężnych,
 - 7) dla mienia pracowniczego - według wartości rzeczywistej 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% sumy ubezpieczenia budynków, budowli, obiektów małej architektury, lokali i nakładów inwestycyjnych, nie więcej jednak niż 10 000 zł.
 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 określoną w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem odmiennej wysokości franszyz wskazanych w klauzulach dodatkowych do umowy ubezpieczenia.
 10. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów składanych przez Ubezpieczającego i dotyczących zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego.

§ 19 (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 odtworzenia, 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 § 16 i § 17.

§ 20 (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.1.
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. 1-2, 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.

§ 21 (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.

§ 22 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 § 22 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.

§ 23 (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 1 w dniu 04.03.2016 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 04.03.2016r.