

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Polsce, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa, numer zezwolenia Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku

Produkt: **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach w tym w Ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzonych uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) dobrowolne, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczeniem OC jest objęta odpowiedzialność cywilna pozaumowna (deliktowa), a także wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktowa) oraz rodząca zbieg podstaw odpowiedzialności, odpowiedzialność cywilna osób objętych ubezpieczeniem za szkody wyrządzone poszkodowanemu w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia, posiadaniem lub użytkowaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności.
- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o odpowiedzialność cywilną osób objętych ubezpieczeniem za szkody rzeczowe lub szkody osobowe wyrządzone poszkodowanemu przez produkt.

Suma gwarancyjna:

- ✓ Strony ustalają w umowie ubezpieczenia sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
- ✓ W granicach sumy gwarancyjnej umowa ubezpieczenia może ustalać:
 - 1) podlimit sumy gwarancyjnej, który stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela na jeden wypadek,
 - 2) podlimit sumy gwarancyjnej na określony rodzaj szkód.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- x Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nie obejmuje: uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych oraz ochrony odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
- x Nie obejmuje ryzyk, o których mowa w klauzulach dodatkowych o ile zakres ubezpieczenia nie został o nie rozszerzony.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody:

- ! wyrządzone umyślnie przez osoby objęte ubezpieczeniem, przy czym świadomość (na moment wprowadzenia do obrotu, lub wykonanej pracy lub usługi) wprowadzenia do obrotu wadliwego produktu, lub wadliwości wykonanej pracy lub usługi uważa się za równoznaczne z winą umyślną,

- ! za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek przyjęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej lub przyjęcia odpowiedzialności cywilnej przekraczającej zakres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- ! wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe oraz programy zakłócające prace systemu komputerowego lub sieci teleinformatycznej,
- ! wynikające z umowy spedycji lub przewozu,
- ! związane z projektowaniem, produkcją, remontem, konserwacją, eksploatacją, obsługą statków powietrznych, wodnych, kosmicznych i ich elementów, części, zespołów oraz w związku z posiadaniem i administrowaniem lotnisk lub lądowisk,
- ! wywołane przez genetycznie zmodyfikowany składnik GMO (organizmu zmodyfikowanego genetycznie) lub jakiegokolwiek białko pochodzące z tego składnika oraz powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
- ! wynikające z normalnego zużycia rzeczy w związku z jej użytkowaniem,
- ! powstałe w związku z podziemną działalnością zakładu górniczego lub kopalni węgla brunatnego,
- ! związane z promieniowaniem wysokoenergetycznym, jonizującym, laserowym, skażeniem radioaktywnym, a także wynikające z bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
- ! powstałe w związku ze składowaniem, wytwarzaniem, obróbką, użytkowaniem, wykorzystaniem, przetwarzaniem, handlem lub transportem materiałów wybuchowych,
- ! powstałe w związku z produkcją, wytwarzaniem, przechowywaniem lub transportem ropy naftowej, benzyny, gazów lub substancji niebezpiecznych,
- ! w czekach, wekslach,
- ! wyrządzone przez produkt przeznaczony do używania lub zamontowania w statkach powietrznych, wodnych lub kosmicznych,
- ! wyrządzone przez produkt zawierający ludzką krew, osocze lub inne substancje krwiopochodne ludzkiego pochodzenia,
- ! wyrządzone przez produkt, który w momencie wprowadzenia do obrotu nie był w sposób zgodny z aktualnymi wymaganiami nauki i techniki sprawdzony i przetestowany, o ile wymóg taki wynikał z przepisów prawa.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z możliwością rozszerzenia zakresu ochrony na cały świat.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- niezwłoczne powiadomienie InterRisk o zaistnieniu wypadku ubezpieczeniowego,
- w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, użyć dostępnych środków w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę należy opłacić w wysokości, formie (gotówka lub przelew) i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- a) z dniem upływu okresu ubezpieczenia,
- b) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
- c) wobec Ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczyciel otrzymał oświadczenie o odstąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego, Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie,
- d) ustania odpowiedzialności Ubezpieczyciela w związku z nieopłaceniem kolejnej raty składki w określonym terminie,
- e) wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden wypadek lub podlimitu na określony rodzaj szkód,
- f) zakończenia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego działalności lub przejęcia (tj. przejęcia kontroli nad co najmniej 50 % akcji lub udziałów) Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przez inny podmiot.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

SPIS TREŚCI

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	rewers str. 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE	1
DEFINICJE	1
PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ	2
OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	2
SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY	3
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	4
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA	4

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	4
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	4
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	5
ZGŁOSZENIE SZKODY, USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA	5
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	6
ROSZCZENIA REGRESOWE	6
SKARGI I REKLAMACJE	6
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	6

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zwane dalej „**OWU**” mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054136, prowadzącą działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku zwaną dalej „**Ubezpieczycielem**” z osobami fizycznymi, osobami prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi prowadzącymi działalność gospodarczą, zwanymi dalej „**Ubezpieczającymi**”.
- W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek:
 - Ubezpieczający** jest zobowiązany do doręczenia **Ubezpieczonemu OWU** i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej;
 - Ubezpieczający** zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku;
 - Ubezpieczający** jest zobowiązany poinformować **Ubezpieczonego** na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz doręczyć **Ubezpieczonemu** warunki umowy, w szczególności postanowienia umowy w zakresie stanowiącym o prawach i obowiązkach **Ubezpieczonego**, przed wyrażeniem przez **Ubezpieczonego** zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile **Ubezpieczony** finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczyciela** względem **Ubezpieczonego**;
 - niezależnie od innych postanowień **OWU**, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
- Jeśli umowa ubezpieczenia grupowego zawarta została na rachunek pracowników **Ubezpieczającego** lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin lub na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych i **Ubezpieczający** otrzymuje od **Ubezpieczyciela** wynagrodzenie lub inne korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia grupowego, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego **Ubezpieczający** przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy informacje o:
 - firmie InterRisk i adresie siedziby InterRisk;
 - charakterze wynagrodzenia lub innych korzyści otrzymywanych w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;
 - możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne. Różnice między **OWU**, a treścią umowy Ubezpieczyciel przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w **OWU** muszą być, pod rygorem nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
- Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

DEFINICJE

§2

Poniższe określenia, użyte w **OWU**, wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie lub innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także w pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, posiadają znaczenie nadane im przez niniejszy paragraf. Dla ułatwienia korzystania z **OWU** zostały one wytłuszczone w licze treści. Określenia te mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zostały użyte w liczbie pojedynczej, czy mnogiej.

- Akty sabotażu** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom, mające na celu wywołanie zakłóceń w transporcie publicznym lub w działalności innych przedsiębiorstw;
- Akty terroru** - nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne lub grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszenie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;
- Czynności zawodowe** - czynności wykonywane przez osoby, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa uprawnione są do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz osoby legitymujące się nabyciem kwalifikacji określonych w obowiązujących przepisach prawa (jeśli przepisy prawa regulują wykonywanie danego rodzaju działalności), a także czynności wykonywane przez kosmetyczkę, kosmetologa, weterynarza, farmaceutę, nauczyciela, instruktora, geodetę, architekta, projektanta lub inżyniera budowlanego/technika, urbanistę, programistę, projektanta oprogramowania, administratora systemu informatycznego, rzeczoznawcę, konsultanta, pośrednika lub doradcę: prawnego, kredytowego, finansowego, gospodarczego, inwestycyjnego, technicznego, informatycznego, reklamowego, marketingowego;
- Czysta strata finansowa** - szkoda nie wynikająca ze **Szkody osobowej** ani **Szkody rzeczowej**;
- Emisja substancji niebezpiecznych** - uwolnienie **Substancji niebezpiecznych** do powietrza, wody lub gruntu;
- Franszyza redukcyjna** - ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego **Wypadku**. W granicach **Franszyzy redukcyjnej Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności, także za jakiegokolwiek koszty objęte ubezpieczeniem. Franszyza ta nie ma zastosowania w **Szkodach osobowych**;
- Materiały wybuchowe** - materiały określone w ustawie o materiałach wybuchowych przeznaczonych do użytku cywilnego;
- Osoba bliska** - małżonek, konkubina, konkubent, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposabiający, przysposobiony, opiekunowie prawni;
- Osoby objęte ubezpieczeniem** - **Ubezpieczający/Ubezpieczony** (w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek) oraz byli i obecni **Pracownicy** oraz pełnomocnicy **Ubezpieczonego** w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz lub czynności objętych zakresem umocowania;
- Poszkodowany** - każda osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, z wyłączeniem **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, której w świetle obowiązujących przepisów prawa **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypłacić odszkodowanie lub zadośćuczynienie;
- Podwykonawca** - osoba fizyczna niebędąca **Pracownikiem** w rozumieniu **OWU** oraz osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, której **Ubezpieczający/Ubezpieczony** powierzył wykonywanie określonych czynności na podstawie umowy zawartej w formie pisemnej;
- Pracownik** - osoba fizyczna zatrudniona przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej; za

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

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2; §3; §9; §14; §15; §16; Kl. nr 1-14
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§4; §5; §6; §7; §10 ust. 4; §13 ust. 3; §14 ust. 1 pkt 1 i 3; Kl. nr 1a ust. 2; Kl. nr 1b ust. 2; Kl. nr 2 ust. 3-4; Kl. nr 3 ust. 2-3; Kl. nr 4 ust. 4; Kl. nr 5 ust. 3; Kl. nr 6 ust. 4; Kl. nr 7 ust. 2 i 3; Kl. nr 9 ust. 4; Kl. nr 11 ust. 3; Kl. nr 12 ust. 2; Kl. nr 13 ust. 2; Kl. nr 14 ust. 2
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Brak
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

Pracownika uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza, któremu **Ubezpieczający/Ubezpieczony** powierzył wykonywanie pracy, osobę zatrudnioną przez agencję pracy tymczasowej wyłącznie w celu wykonywania pracy tymczasowej na rzecz i pod kierownictwem **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** będącego pracodawcą, a także osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą wyłącznie na rzecz **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**;

- 13) **Produkt** - rzecz ruchoma, chociażby została połączona z inną rzeczą, z włączeniem pojemników, kontenerów i opakowań - wytworzona, sprzedana, dostarczona, dystrybuowana, zmieniana, zbudowana, naprawiana, serwisowana, projektowana, testowana, instalowana lub przetwarzana przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** albo w jego imieniu i która w chwili wystąpienia **Wypadku** nie znajdowała się w posiadaniu **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**; za **Produkt** uważa się również zwierzęta oraz energie;
- 14) **Substancje niebezpieczne** - jakiegokolwiek stałe, ciekłe, gazowe lub termiczne środki drażniące lub zanieczyszczające, z którymi kontakt może stanowić zagrożenie dla zdrowia lub życia ludzkiego;
- 15) **Szkoda osobowa** - śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także należne zadośćuczynienie, jeżeli obowiązek jego wypłaty powstał wskutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci;
- 16) **Szkoda rzeczowa** - uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy, poniesione przez tego samego **Poszkodowanego**;
- 17) **Szkoda** - **Szkoda rzeczowa**, **Szkoda osobowa** i **Czysta strata finansowa** (o ile zakres ochrony został rozszerzony o klauzulę nr 7);
- 18) **Ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i obowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 19) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rzecz której **Ubezpieczający** zawarł umowę ubezpieczenia;
- 20) **Wartości pieniężne** - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne;
- 21) **Wprowadzenie produktu do obrotu** - przekazanie **Produktu** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** innym podmiotom skutkujące trwałym lub tymczasowym ustaniem faktycznego władztwa nad **Produktem**;
- 22) **Wypadek** - wystąpienie w okresie ubezpieczenia **Szkody** objętej ubezpieczeniem; w razie wątpliwości co do daty wystąpienia **Szkody** osobowej za datę **Wypadku** przyjmuje się dzień, w którym **Poszkodowany** po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami stanowiącymi podstawę roszczenia.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest pozaumowna (deliktowa), a także wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktowa) oraz rodząca zbieg podstaw odpowiedzialności, odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia, posiadaniem lub użytkowaniem mienia wykorzystywanego w tej działalności.
2. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona o odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody rzeczowe** lub **Szkody osobowe** wyrządzone **Poszkodowanemu** przez **Produkt**.
3. Umowa ubezpieczenia obejmuje **Szkody** będące następstwem **Wypadku**, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia.
4. Wszystkie **Szkody** wynikające z tej samej przyczyny, np. spowodowane tym samym błędem konstrukcyjnym lub wprowadzeniem do obrotu **Produktów** posiadających takie same wady lub braki (seria), niezależnie od liczby **Poszkodowanych**, uważa się za jeden **Wypadek** i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili wystąpienia pierwszej **Szkody** w serii. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie takie **Szkody** pod warunkiem, że pierwsza z nich wystąpiła w okresie ubezpieczenia, nawet jeżeli któraś z nich wystąpiła już po zakończeniu okresu ubezpieczenia.
5. Umowy ubezpieczenia, do których zastosowanie mają **OWU**, nie obejmują ochroną odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
6. Z zastrzeżeniem wyłączeń określonych w §4 i 5 oraz innych postanowień **OWU** zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone:
 - 1) wskutek rażącego niedbalstwa,
 - 2) przez **Podwykonawców Osób objętych ubezpieczeniem (OC podwykonawców)**, z zachowaniem regresu do **Podwykonawcy**,
 - 3) w nieruchomościach i ruchomościach użytkowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu albo innego tytułu prawnego (OC najemcy), z wyjątkiem **Szkód** w pojazdach, ich wyposażeniu lub rzeczach w nich pozostawionych,
 - 4) wskutek uchybień popełnionych przy wykonywaniu robót lub usług, z wyjątkiem uchybień w wykonywaniu **Czynności zawodowych**,
 - 5) przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności

cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych,

- 6) w związku z organizacją imprez nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych,
- 7) wskutek awarii urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, elektroenergetycznej, pozostałych urządzeń i instalacji,
- 8) wskutek wadliwej reklamy lub instrukcji użytkowania **Produktu**,
- 9) podczas podróży służbowych **Pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, z wyjątkiem **Wypadków** zaistniałych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady lub ich posiadłości,
- 10) w **Wartościach pieniężnych**, kosztach odtworzenia dokumentów, aktach, rękopisach lub planach.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§4

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za **Szkody**:

- 1) wyrządzone umyślnie przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, przy czym świadomość (na moment wprowadzenia do obrotu, lub wykonanej pracy lub usługi) wprowadzenia do obrotu wadliwego **Produktu**, lub wadliwości wykonanej pracy lub usługi uważa się za równoznaczne z winą umyślną,
- 2) wyrządzone **Osobom bliskim Osób objętych ubezpieczeniem**,
- 3) powstałe wskutek posiadania, użytkowania lub uruchamiania pojazdów i pojazdów szynowych, statków i urządzeń pływających, samolotów i urządzeń latających; wyłączenie to nie dotyczy pojazdów nie podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów oraz **Szkód** powstałych w związku z pracą urządzeń zainstalowanych na pojazdach podczas gdy nie pozostają one w ruchu kołowym,
- 4) powstałe wskutek działań wojennych, wojny domowej, rewolucji, stanu wyjątkowego, strajków, rozruchów, buntu, zamieszek, **Aktów terroru** lub **Aktów sabotażu**,
- 5) za które **Osoba objęta ubezpieczeniem** jest odpowiedzialna wskutek przyjęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej lub przyjęcia odpowiedzialności cywilnej przekraczającej zakres wynikający z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
- 6) wynikłe z naruszenia dóbr osobistych (z wyjątkiem zdrowia i życia), praw autorских, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych lub innych praw własności przemysłowej,
- 7) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe oraz programy zakłócające prace systemu komputerowego lub sieci teleinformatycznej,
- 8) wyrządzone przez stopniowe lub długotrwałe oddziaływanie: temperatury, gazów, oparów, wilgoci, dymu, pyłu, sadzy, kurzu, hałasu, ścieków, zagrzybienia, pleśni, wibracji, a także stopniowe lub długotrwałe zapadanie się terenu, osiadanie gruntu, obsunięcie ziemi, osłabienie elementów nośnych budynku lub budowli, zalanie przez wody stojące lub płynące (za stopniowe lub długotrwałe uważa się takie działanie wyżej wymienionych czynników, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadząc do **Szkody**),
- 9) spowodowane przez wirus HIV lub priony,
- 10) spowodowane w związku z organizacją wyścigów lub pokazów konnych, rowerowych, samochodowych, wodnych, motorowych lub lotniczych oraz przygotowaniami do nich,
- 11) powstałe w związku z budowaniem tuneli, z pracami podwodnymi, budowaniem, posiadaniem, utrzymaniem lub użytkowaniem tam, zapór, portów morskich, doków, platform wiertniczych, moli i nabrzeży, stoczni, stoczni remontowych (w tym prace budowlane, remontowe i instalacyjne na statkach), złomowisk statków, a także w związku z nawigacją statków,
- 12) wynikające z normalnego zużycia rzeczy w związku z jej używaniem,
- 13) powstałe w związku z podziemną działalnością zakładu górniczego lub kopalni węgla brunatnego,
- 14) związane z promieniowaniem wysokoenergetycznym, jonizującym, laserowym, skażeniem radioaktywnym, a także wynikające z bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania pola magnetycznego lub elektromagnetycznego,
- 15) związane z projektowaniem, produkcją, remontem, konserwacją, eksploatacją, obsługą statków powietrznych, wodnych, kosmicznych i ich elementów, części, zespołów oraz w związku z posiadaniem i administrowaniem lotnisk lub lądowisk,
- 16) powstałe w związku z wydobywaniem, przetwarzaniem, produkcją, dystrybucją, przechowywaniem, transportem azbestu lub formaldehydu, lub w związku z użyciem rzeczy zawierających azbest lub formaldehyd,
- 17) powstałe wskutek oddziaływania lub używania tytoniu oraz wyrobów tytoniowych,
- 18) powstałe w związku ze składowaniem, wytwarzaniem, obróbką, użytkowaniem, wykorzystaniem, przetwarzaniem, handlem lub transportem materiałów wybuchowych, amunicji, fajerwerków,
- 19) wywołane przez genetycznie zmodyfikowany składnik GMO (organizmu zmodyfikowanego genetycznie) lub jakiegokolwiek białko pochodzące z tego składnika oraz powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,

- 20) wynikające z umowy spedycji lub przewozu,
- 21) powstałe w związku z produkcją, wytwarzaniem, przechowywaniem lub transportem ropy naftowej, benzyny, gazów lub **Substancji niebezpiecznych**,
- 22) w czekach, wekslach, akcjach, obligacjach, znaczkach pocztowych będących aktualnie w obiegu, biletach komunikacji publicznej, akredytywach, poleceniach wypłat, przekazach i dokumentach bankowych lub finansowych płatnych w walucie polskiej lub walutach obcych, kartach płatniczych, znakach akcyzy oraz złocie, srebrze i wyrobach z tych metali; kamieniach szlachetnych i perfach, a także platynie i pozostałych metalach z grupy platynowców.

§5

1. Dodatkowo **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za **Szkody**:

- 1) w **Produkcie**, lub przedmiocie wykonanej pracy lub usługi; ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również roszczeń związanych z kosztami powstałymi w wyniku poszukiwania i usunięcia wad lub szkód w **Produkcie** albo przedmiocie wykonanej pracy lub usługi, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu lub innymi stratami finansowymi, będącymi wynikiem takich wad lub szkód,
- 2) wyrządzone przez **Produkt** przeznaczony do używania lub zamontowania w statkach powietrznych, wodnych lub kosmicznych,
- 3) wyrządzone przez **Produkt** zawierający ludzką krew, osocze lub inne substancje krwiopochodne ludzkiego pochodzenia,
- 4) wyrządzone przez **Produkt**, który w momencie wprowadzenia do obrotu nie był w sposób zgodny z aktualnymi wymaganiami nauki i techniki sprawdzony i przetestowany, o ile wymóg taki wynikał z przepisów prawa,
- 5) wyrządzone przez **Produkt** nie posiadający ważnego atestu, certyfikatu lub zezwolenia dopuszczającego go do obrotu, jeżeli taki atest, certyfikat lub zezwolenie jest wymagane przez obowiązujące przepisy prawa, a także przez **Produkty** w trakcie procesu ich produkcji lub testowania lub przez **Produkty** nieskończone,
- 6) wyrządzone przez materiał genetyczny, leki oraz surowce i artykuły farmaceutyczne, środki antykoncepcyjne, **Produkty** zawierające silikon, wykorzystywane do celów medycznych, sprzęt medyczny i implanty medyczne oraz inne wyroby medyczne w rozumieniu ustawy z o wyrobach medycznych, w brzmieniu obowiązującym na dzień zawarcia umowy.

2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje:

- 1) roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi,
- 2) kosztów wycofania **Produkту** z rynku,
- 3) roszczeń o wykonanie umowy, o należyte wykonanie umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania zobowiązania, z tytułu zastępczego wykonania umowy lub o zwrot zadatków,
- 4) kar pieniężnych (w tym kar umownych), grzywn sądowych lub administracyjnych, odszkodowań o charakterze karnym (punitive & exemplary damages), nawiązek oraz odsetek od tych kar, grzywn lub nawiązek, a także kosztów poniesionych z tytułu odstąpienia od umowy, należności publicznoprawnych oraz opłat manipulacyjnych.

§6

1. O ile zakres ochrony nie został rozszerzony poprzez włączenie do umowy ubezpieczenia indywidualnych klauzul, ubezpieczenie nie obejmuje również **Szkód**:

- 1) będących następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, innego niż **Wypadek** powstały w czasie podróży służbowej **Pracownika Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** na terytorium państwa innego niż Stany Zjednoczone Ameryki Północnej, Kanady lub ich posiadłości (zakres rozszerzenia określa: Klauzula nr 1a - OC za szkody będące następstwem wypadku zaistniałego poza terytorium RP z wyłączeniem USA i Kanady i Klauzula nr 1b - OC za szkody będące następstwem wypadku zaistniałego poza terytorium RP z włączeniem USA i Kanady),
- 2) poniesionych przez **Pracowników Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** przy wykonywaniu obowiązków służbowych (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 2 - OC pracodawcy),
- 3) w rzeczach znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą **Osób objętych ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 3 - OC za szkody w rzeczach znajdujących się w pieczy),
- 4) powstałych wskutek wadliwości rzeczy powstałej w wyniku połączenia lub zmieszania **Produkту** z rzeczami pochodzącymi od **Poszkodowanego** albo w wyniku dalszej obróbki lub przetworzenia **Produkту** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 4 - OC za szkody wyrządzone przez połączenie, zmieszanie lub dalszą obróbkę **Produkту**); wyłączenie to nie dotyczy **Szkód osobowych i Szkód rzeczowych** wyrządzonych przez wadliwy produkt końcowy,
- 5) polegających na poniesieniu kosztów usunięcia **Produkту** wadliwego i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 5 - OC za koszty usunięcia wadliwego **Produkту** i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad),
- 6) poniesionych przez użytkownika maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, powstałych wskutek wadliwości rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń (zakres rozszerzenia

określa Klauzula nr 6 - OC za szkody poniesione przez użytkownika maszyn lub urządzeń); wyłączenie to nie dotyczy **Szkód osobowych i Szkód rzeczowych** wyrządzonych wskutek wadliwości w/w rzeczy,

- 7) będących **Czystymi stratami finansowymi** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 7 - OC za **Czyste straty finansowe**),
- 8) wyrządzonych wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 8 - OC za szkody wyrządzone wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach),
- 9) wyrządzonych wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych** do powietrza, wody lub gruntu (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 9 - OC za szkody wyrządzone wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych**),
- 10) powstałych w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi, obróbki, naprawy i innych czynności w ramach wykonywanych usług przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 10 - OC za szkody w mieniu ruchomym przyjętym w celu wykonania usługi),
- 11) powodujących roszczenia pomiędzy **Osobami objętymi ubezpieczeniem** (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 11 - OC wzajemna),
- 12) wyrządzonych w podziemnych instalacjach lub urządzeniach (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 12 - OC za szkody w podziemnych instalacjach lub urządzeniach),
- 13) wyrządzonych w wyniku prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 13 - OC za szkody wynikające z prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych),
- 14) wyrządzonych przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce (zakres rozszerzenia określa Klauzula nr 14 - OC za szkody wyrządzone przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce).

2. Szkody wymienione w ust. 1 zostają objęte ochroną ubezpieczeniową poprzez włączenie dodatkowych klauzul tylko w takim zakresie, jaki został określony w klauzulach wskazanych w załączniku nr 1 do niniejszych **OWU**.

SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§7

1. Strony ustalają w umowie ubezpieczenia sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na wszystkie **Wypadki** w okresie ubezpieczenia.
2. W granicach sumy gwarancyjnej umowa ubezpieczenia może ustalać:
 - 1) podlimit sumy gwarancyjnej, który stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na jeden **Wypadek**,
 - 2) podlimit sumy gwarancyjnej na określony rodzaj **Szkód**.
3. Suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, pomniejszane są o kwotę wypłaconego odszkodowania, z zastrzeżeniem że wypłata odszkodowania za **Szkodę** z podlimitu ustanowionego na dany rodzaj **Szkód**, powoduje pomniejszenie tego podlimitu oraz sumy gwarancyjnej.
4. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za zgodą **Ubezpieczyciela** oraz za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, mogą zostać uzupełnione do pierwotnej wysokości lub podwyższone w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek** lub podlimit na określony rodzaj **Szkód**, stanowią górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** dla **Wypadków** zaistniałych od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.
5. Poza wypłatą odszkodowania **Ubezpieczyciel** pokrywa:
 - 1) poniesione po wystąpieniu **Wypadku** koszty działań mających na celu zapobieżenie **Szkodzie** lub zmniejszenie jej rozmiarów, jeżeli były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
 - 2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą **Ubezpieczyciela** w celu ustalenia okoliczności, przyczyn, rozmiaru **Szkody** lub odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**,
 - 3) koszty konieczne do poniesienia przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** w związku ze zgłoszonymi roszczeniami:
 - a) niezbędne koszty sądowej lub pozasądowej pomocy prawnej lub obrony przed roszczeniem w sporze prowadzonym w porozumieniu z **Ubezpieczycielem**,
 - b) niezbędne koszty sądowej obrony w postępowaniu karnym, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**, a **Ubezpieczyciel** wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
 - c) koszty postępowań sądowych, w tym mediacji lub postępowania pojednawczego oraz kosztów opłat administracyjnych, jeśli toczące się postępowanie ma związek z ustaleniem odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem**, a **Ubezpieczyciel** wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów.
6. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 1, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
7. Koszty, o których mowa w ust. 5 pkt 2 i 3, **Ubezpieczyciel** pokrywa ponad sumę gwarancyjną. W przypadku, gdy łączna wysokość roszczeń wynikających z **Wypadku** jest wyższa niż suma gwarancyjna, **Ubezpieczyciel** pokrywa te koszty w takiej

proporcji, w jakiej pozostaje suma gwarancyjna do wysokości roszczeń, niezależnie od liczby wdrożonych postępowań sądowych; wypłata przez **Ubezpieczyciela** sumy gwarancyjnej oraz obliczonej zgodnie z powyższą zasadą części kosztów zwalnia go z obowiązku dokonywania dalszych wypłat.

8. Zasady określone w ust. 7 stosuje się odpowiednio do podlimitów, o których mowa w ust. 2.
9. Kosztów, o których mowa w ust. 5 pkt 2 i 3, **Ubezpieczyciel** nie pokrywa, jeżeli **Szkoda** nie jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
10. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 5, nie jest pomniejszany o **Franszyzę redukcyjną**.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§8

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku **Ubezpieczającego**.
2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę firmy) i adres (siedzibę), NIP, REGON, PESEL **Ubezpieczającego** lub **Ubezpiezonego** (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie imiennej),
 - 2) określenie rodzaju prowadzonej działalności gospodarczej, która ma zostać objęta ochroną ubezpieczeniową oraz rodzaju **Produktu**, którego wprowadzenie do obrotu może skutkować odpowiedzialnością **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego**,
 - 3) zakres ubezpieczenia,
 - 4) wysokość sumy gwarancyjnej na wszystkie **Wypadki** ubezpieczeniowe, na jeden **Wypadek** ubezpieczeniowy oraz wysokość podlimitów sumy gwarancyjnej dla **Szkońd** określonego rodzaju,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (liczbę, rodzaj i wielkość **Szkońd**, z rozbiem na poszczególne lata),
 - 7) propozycję postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień **OWU**, o ile **Ubezpieczający** chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.
3. **Ubezpieczyciel** może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje **Ubezpieczającego** na piśmie.
4. Jeżeli wniosek ubezpieczeniowy nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 lub 3, został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z **OWU**, **Ubezpieczający** obowiązany jest na wezwanie **Ubezpieczyciela** odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma **Ubezpieczyciela** w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej.
6. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
7. **Ubezpieczyciel** potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

§9

1. W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.
3. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem:
 - 1) upływu okresu ubezpieczenia,
 - 2) odstąpienia przez **Ubezpieczającego** od umowy ubezpieczenia, o którym mowa w §10 ust. 1 **OWU**,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w §10 ust. 2 i 3 **OWU**,
 - 4) wobec **Ubezpiezonego** w umowie ubezpieczenia grupowego - z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym **Ubezpieczyciel** otrzymał oświadczenie o wystąpieniu **Ubezpiezonego** z umowy ubezpieczenia grupowego; **Ubezpieczony** może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie,
 - 5) ustania odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** w związku z nieopłaceniem kolejnej raty składki określonym w §10 ust. 4 **OWU**,
 - 6) wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden **Wypadek** lub podlimitu na określony rodzaj **Szkońd**, z zastrzeżeniem postanowień §7 ust. 4 **OWU**,
 - 7) zakończenia przez **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** działalności lub przejęcia (tj. przejęcia kontroli nad co najmniej 50 % akcji lub udziałów) **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** przez inny podmiot.

4. Wznowienie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia może nastąpić za zgodą **Ubezpieczyciela** następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie, w przypadku gdy odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** ustała wskutek wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden **Wypadek** lub podlimitu na określony rodzaj **Szkońd**.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§10

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
3. Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez **Ubezpieczającego** w terminie, **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała nie zapłacona składka.
4. W razie opłacania składki w ratach, niezaplacenie kolejnej raty składki w terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** jeżeli po upływie terminu płatności raty składki **Ubezpieczyciel** wezwie **Ubezpieczającego** do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez **Ubezpieczającego** spowoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.
5. Umowa ubezpieczenia wygasa w przypadku i terminie określonym w §9 ust. 3 pkt 7 **OWU**.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§11

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
2. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:
 - 1) zadeklarowanej przez **Ubezpieczającego** wysokości sumy gwarancyjnej na wszystkie **Wypadki**, na jeden **Wypadek** oraz wysokości podlimitów sumy gwarancyjnej dla określonego rodzaju **Szkońd**,
 - 2) rodzaju prowadzonej przez **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** działalności gospodarczej zgłoszonej do ubezpieczenia oraz rodzaju **Produktu** wprowadzanego do obrotu,
 - 3) zakresu ubezpieczenia,
 - 4) wysokości planowanego w okresie ubezpieczenia obrotu,
 - 5) liczby zatrudnionych **Pracowników**,
 - 6) okresu ubezpieczenia,
 - 7) szkodowości określonej w §8 ust. 2 pkt 6 **OWU**,
 - 8) informacji o kontynuacji ubezpieczenia u **Ubezpieczyciela**.
3. Ponadto w ustaleniu wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
4. Wysokość składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.
5. Składka ubezpieczeniowa może zostać rozłożona na raty.
6. Wysokość składki lub rat składki określone są w umowie ubezpieczenia.
7. **Ubezpieczyciel** może zastosować zwwyżki i/lub zniżki składki ubezpieczeniowej.
8. Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwwyżki i zniżki od składki obliczonej zgodnie z obowiązującą taryfą lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.
9. **Ubezpieczyciel** może zastosować zwwyżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) rozłożenia płatności składki na raty,
 - 2) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych,
 - 3) szkodowości występującej u **Ubezpieczającego** lub **Ubezpiezonego** w przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek.
10. **Ubezpieczyciel** może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) wprowadzenia do umowy ubezpieczenia **Franszyzy redukcyjnej**,
 - 2) bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia,
 - 3) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych.

- 11. Ubezpieczyciel** może nie udzielić zniżki składki w przypadku zawierania ubezpieczeń na okres krótszy niż rok.
- Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia (polisie).
- W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, **Ubezpieczycielowi** należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§12

- 1. Ubezpieczający** jest zobowiązany:
 - doręczyć **Ubezpieczonym OWU** i udzielić niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej,
 - poinformować **Ubezpieczonego** na jego żądanie o sposobie obliczania i opłacania składki ubezpieczeniowej oraz dostarczyć **Ubezpieczonemu** postanowienia umowne w zakresie stanowiącym o jego prawach i obowiązkach, przed wyrażeniem przez **Ubezpieczonego** zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile **Ubezpieczony** finansuje składkę); informacje powinny zawierać także opis obowiązków **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczyciela** względem **Ubezpieczonego**,
 - w przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek - przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku w rozumieniu ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie,
 - podjąć środki ostrożności i zastosować się do zaleceń **Ubezpieczyciela**, wskazanych w celu zapobieżenia powstania **Szkody** w umowie ubezpieczenia,
 - podjąć działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu **Szkody**,
 - stosować się do przepisów prawa (wskazanych w **OWU**, w umowie ubezpieczenia lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu **Szkody**, to znaczy ustawy prawo budowlane, ustawy o państwowej inspekcji pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej,
 - przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych **OWU** oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczyciel** ma obowiązek doręczyć **Ubezpieczającemu** tekst **OWU**. Na żądanie **Ubezpieczonego** **Ubezpieczyciel** udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz **OWU** w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków **Ubezpieczonego**.
- Ubezpieczyciel** ma obowiązek udostępnić **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu**, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania. Wyżej wymienione osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez **Ubezpieczyciela** udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** oraz wysokości odszkodowania.

§13

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** obowiązany jest podać do wiadomości **Ubezpieczyciela** wszystkie znane sobie okoliczności, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli **Ubezpieczający** zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
- W okresie trwania umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** zobowiązany jest do zgłaszania **Ubezpieczycielowi** zmian okoliczności, o których mowa w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
- Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że **Wypadek** i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

ZGŁOSZENIE SZKODY, USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§14

- W przypadku zajścia **Wypadku**, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest:
 - użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia **Szkodzie** lub zmniejszenia jej rozmiarów. Jeżeli **Ubezpieczający/Ubezpieczony** umyślnie albo wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych powyżej, **Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności za **Szkody** powstałe z tego powodu,
 - w sytuacji kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o **Szkodzie** policję,
 - niezwłocznie po uzyskaniu informacji o **Wypadku**, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić o tym **Ubezpieczyciela**. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym punkcie **Ubezpieczyciel** może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia **Szkody** lub uniemożliwiło **Ubezpieczycielowi** ustalenie skutków i okoliczności **Wypadku**,
 - umożliwić **Ubezpieczycielowi** dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości **Szkody**, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić **Ubezpieczycielowi** potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji,
 - udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli **Poszkodowany** wystąpił przeciw **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** na drogę sądową.
- Zawiadomienie o **Szkodzie** **Ubezpieczającego/Ubezpieczony** może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej **Ubezpieczyciela** lub na infolinię, której numer jest dostępny na stronie internetowej **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia **Szkody** na druku obowiązującym u **Ubezpieczyciela** oraz niezwłocznie poinformować **Ubezpieczyciela** o roszczeniach wniesionych przez **Poszkodowanego** i dołączyć poniższe dokumenty, o ile są w jego posiadaniu:
 - pisemne roszczenie **Poszkodowanego**,
 - kopię zgłoszenia **Wypadku** policji lub straży pożarnej,
 - opis okoliczności i przebiegu **Wypadku**,
 - dane i zeznania świadków **Wypadku**.
- Na wniosek **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć postanowienie o umorzeniu dochodzenia wszczętego w sprawie zgłoszonej **Szkody**, bądź odpis prawomocnego orzeczenia sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć **Ubezpieczycielowi** orzeczenia i postanowienia sądu związane ze zgłoszonym **Wypadkiem** w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego.
- Uznanie lub zaspokojenie roszczeń **Poszkodowanego** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela**, nie mają skutków prawnych względem **Ubezpieczyciela**.
- Ubezpieczyciel** obowiązany jest do zbadania zasadności wysuwanych przeciwko **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** roszczeń poprzez ocenę stanu faktycznego i prawnego. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu **Wypadku** objętego ochroną ubezpieczeniową, **Ubezpieczyciel** w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia informuje o tym **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego **Wypadku**, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także zawiadamia pisemnie osobę występującą z roszczeniem, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
- W przypadku powzięcia przez **Ubezpieczyciela** nowych informacji mających związek z zaistniałym **Wypadkiem**, ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń, odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania, **Ubezpieczyciel** w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji zawiadomi pisemnie **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** oraz **Poszkodowanego**, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń, odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania.

§15

- Ubezpieczyciel** ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej **Osób objętych ubezpieczeniem**, z uwzględnieniem zapisów **OWU** oraz postanowień dodatkowych lub odmiennych, o ile strony wprowadziły je do umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo weryfikacji rachunków, faktur i innych dokumentów przedłożonych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** lub **Poszkodowanego**, związanych z ustaleniem rozmiaru **Szkody** i wysokości odszkodowania, a także odpowiedzialności **Osób objętych ubezpieczeniem** oraz **Ubezpieczyciela**.
- Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyn powstania i rozmiaru **Szkody** przeprowadza **Ubezpieczyciel** przy współudziale **Osób objętych ubezpieczeniem** oraz **Poszkodowanego**.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§16

- Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, zawartej umowy lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
- Odszkodowanie może być wypłacane przelewem lub przekazem pocztowym.
- Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich lub w walucie obcej, przeliczanej według średniego kursu NBP z dnia wypłaty odszkodowania.
- Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **Wypadku**.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania **Ubezpieczyciel** wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **Wypadku**.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 **Ubezpieczyciel** nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz **Ubezpieczonego**, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
- Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, **Ubezpieczyciel** informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz **Ubezpieczonego**, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonym w ust. 4 lub 5, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do **Ubezpieczyciela** lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
- Niezależnie od innych postanowień **OWU**, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia odszkodowania od **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia odszkodowania.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§17

- Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za **Szkodę**, przechodzi na **Ubezpieczyciela** do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli **Ubezpieczyciel** pokrył tylko część **Szkody**, **Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem **Ubezpieczyciela**.
- Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na **Ubezpieczyciela**, jeżeli sprawcą **Szkody** jest **Pracownik Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub osoba, z którą **Ubezpieczający/Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził **Szkodę** umyślnie.
- Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest udzielić **Ubezpieczycielowi** informacji i pomocy poprzez dostarczenie dokumentów, o które **Ubezpieczyciel** poprosił, a znajdują się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie określonych przez **Ubezpieczyciela** czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za **Szkodę**.

SKARGI I REKLAMACJE

§18

- Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu**, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk zwanych dalej łącznie reklamacjami.
- Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów. Reklamacja może być złożona:
 - w formie pisemnej - osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera;
 - ustnie - telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce InterRisk obsługującej klientów.
- W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji reklamacje dotyczące likwidacji szkód powinno składać się w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy reklamacja.
- InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. InterRisk informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.
- InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub za pomocą

innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.

- Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu**, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo skierowania wniosku do Rzecznika Finansowego o podjęcie czynności. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
- InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§19

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczyciela** w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
- Strony są obowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu.
- Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego** lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
- Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.
- InterRisk zobowiązana jest na podstawie ustawy o pozasądowym rozwiązaniu sporów konsumenckich do pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy konsumentami a InterRisk jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

§20

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zostały zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23 lutego 2018 roku.

Wiceprezes Zarządu



Józef Winiarski

Członek Zarządu



Włodzimierz Wasiak

Załącznik nr 1 do OWU

KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA

KLAUZULA nr 1a - OC ZA SZKODY BĘDĄCE NASTĘPSTWEM WYPADKU ZAISTNIAŁEGO POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z WYŁĄCZENIEM USA I KANADY

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** będące następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje **Wypadku**, który zaistniał na terytoriach Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej i Kanady lub ich posiadłości.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 1 **OWU**.

KLAUZULA nr 1b - OC ZA SZKODY BĘDĄCE NASTĘPSTWEM WYPADKU ZAISTNIAŁEGO POZA TERYTORIUM RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ Z WYŁĄCZENIEM USA I KANADY

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** będące następstwem **Wypadku** zaistniałego poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje odpowiedzialności jednostek organizacyjnych **Ubezpieczonego** zarejestrowanych na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej lub Kanady, oraz ich posiadłości.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 1 **OWU**.

KLAUZULA nr 2 - OC PRACODAWCY

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** poniesione przez **Pracowników**, będące skutkiem wypadku przy pracy w rozumieniu art. 3 ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych oraz **Szkody rzeczowe** poniesione przez **Pracowników** w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na rzecz **Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**.
2. Ubezpieczyciel wypłaca należne odszkodowanie w części przekraczającej wysokość świadczenia wypłaconego **Pracownikowi** na podstawie ustawy wymienionej w ust. 1.
3. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody osobowe** powstałe wskutek chorób zawodowych lub innych chorób nie wynikających z wypadków, o których mowa w ust. 1.
4. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są także **Szkody rzeczowe** polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy pozostawionych w pojazdach, a także **Wartości pieniężnych**.
5. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 2 **OWU**.

KLAUZULA nr 3 - OC ZA SZKODY W RZECZACH ZNAJDUJĄCYCH SIĘ W PIECY

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w rzeczach znajdujących się w piecy, pod dozorem lub kontrolą **Osób objętych ubezpieczeniem**, polegające na ich uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie.
2. **Ubezpieczenie** nie obejmuje **Szkieł rzeczowych**, polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie:
 - 1) rzeczy przyjętych w celu wykonania ich obróbki, czyszczenia, naprawy lub innych, podobnych czynności, powstałych w czasie ich wykonywania, chyba że umówiono się inaczej rozszerzając zakres ubezpieczenia o Klauzulę nr 10,
 - 2) pojazdów, ich wyposażenia lub rzeczy w nich pozostawionych, a także **Wartości pieniężnych** i wszelkiego rodzaju dokumentów,
 - 3) polegających na: podmiianie, brakach inwentarzowych mienia, a także **Szkieł** powstałych w związku z: poświadczaniem nieprawdy, podstępem, wymuszeniem, szantażem, przywłaszczeniem, niszczeniem, usuwaniem, ukrywaniem, przerabianiem lub podrabianiem dokumentów lub znaków identyfikacyjnych, wprowadzeniem w błąd lub wykorzystaniu pozostawiania w błądzie,
 - 4) powstałych w sprzeczności elektronicznym i komputerowym z innych przyczyn niż jego zniszczenie lub uszkodzenie,
 - 5) **Szkieł** w rzeczach użytkowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego tytułu prawnego.
3. W przypadku **Szkieł rzeczowych** spowodowanych rozmrożeniem, ochrona ubezpieczeniowa w ramach niniejszej klauzuli ograniczona jest do kwoty 10 % wartości podlimitu określonego dla niniejszej klauzuli.
4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 3 **OWU**.

KLAUZULA nr 4 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE PRZEZ POŁĄCZENIE, ZMIESZANIE LUB DALSZĄ OBRÓBKĘ PRODUKTU

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** i **Czyste straty finansowe** wyrządzone wskutek wadliwości rzeczy powstałej w wyniku połączenia lub zmieszania **Produktu** z rzeczami pochodzącymi od **Poszkodowanego** albo w wyniku dalszej obróbki lub przetworzenia **Produktu**.
2. Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za:
 - 1) zniszczenie, uszkodzenie rzeczy **Poszkodowanego** zmieszanej lub połączonej z wadliwym **Produktem**, albo w trakcie dalszej obróbki lub przetworzenia tego **Produktu**, z wyłączeniem kwoty odpowiadającej cenie tego **Produktu**,
 - 2) koszty poniesione w celu wytworzenia produktu końcowego, z wyłączeniem kwoty odpowiadającej cenie **Produktu**,
 - 3) koszty doprowadzenia **Produktu** końcowego do stanu odpowiadającego wymogom prawnym lub rynkowym; przy czym **Ubezpieczyciel** nie pokrywa kwoty wynikającej ze stosunku ceny **Produktu** do ceny sprzedaży **Produktu** końcowego,
 - 4) zmniejszenie przychodów wynikające z konieczności obniżenia ceny **Produktu** końcowego, z zastrzeżeniem że **Ubezpieczyciel** nie pokrywa kwoty odpowiadającej stosunkowi ceny zapłaconej za **Produkt** do ceny, za jaką **Produkt** końcowy mógłby być sprzedany, gdyby **Produkt** nie był wadliwy.
3. **Ubezpieczyciel** pokrywa **Szkody** i koszty, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2 tylko wtedy, gdy poniesienie kosztów lub strat, o których mowa w ust. 2 pkt 3 i 4, jest ekonomicznie nieuzasadnione co zostało stwierdzone w oparciu o wycenę niezależnego specjalisty.
4. **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) **Szkody** i koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - 2) utracone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć gdyby **Produkt** nie był wadliwy, za wyjątkiem strat wskazanych w ust. 2 pkt 4,
 - 3) **Szkody** i koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość **Produktu**,
 - 4) koszty służące usunięciu wadliwych **Produktów** i zastąpienia ich **Produktami** wolnymi od wad,
 - 5) **Szkody** i koszty inne niż wymienione w ust. 2.
5. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §5 ust. 2 pkt 1 oraz §6 ust. 1 pkt 4 **OWU**.

KLAUZULA nr 5 - OC ZA KOSZTY USUNIĘCIA PRODUKTU WADLIWEGO I ZASTĄPIENIA GO PRODUKTEM WOLNYM OD WAD

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na poniesione przez **Poszkodowanego** **Czyste straty finansowe** polegające na kosztach usunięcia **Produktu** wadliwego i zastąpienia go **Produktem** wolnym od wad, wymienionych w ust. 2.
2. Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za koszty:
 - 1) poniesione w celu usunięcia wadliwego **Produktu** lub jego wymontowania, z wyłączeniem kosztów poszukiwania wadliwego **Produktu**,
 - 2) poniesione w celu zamontowania, umocowania lub położenia **Produktu** niewadliwego, z wyłączeniem kosztów zakupu takiego **Produktu**.
3. **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
 - 1) koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - 2) koszty związane z zakupem **Produktu** wolnego od wad, w tym także koszty jego transportu,
 - 3) utracone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć, gdyby **Produkt** nie był wadliwy,
 - 4) koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość **Produktu**,
 - 5) koszty inne niż wymienione w ust. 2.
4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §5 ust. 2 pkt 1 oraz §6 ust. 1 pkt 5 **OWU**.

KLAUZULA nr 6 - OC ZA SZKODY PONIESIONE PRZEZ UŻYTKOWNIKA MASZYN LUB URZĄDZEŃ

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** i **Czyste straty finansowe** poniesione przez **Poszkodowanego** będącego użytkownikiem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, powstałych wskutek wadliwości rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń.

2. Na podstawie niniejszej klauzuli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność za:
- 1) zniszczenie, uszkodzenie rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 2) koszty poniesione w celu wytworzenia lub obróbki rzeczy z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 3) koszty doprowadzenia rzeczy wyprodukowanej lub poddawanej obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** do stanu odpowiadającego wymogom prawnym lub rynkowym,
 - 4) zmniejszenie przychodów wskutek konieczności obniżenia ceny rzeczy wyprodukowanej lub poddawanej obróbce z użyciem maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**.
3. **Ubezpieczyciel** pokrywa **Szkody** i koszty, o których mowa w ust. 2 pkt 1 i 2, tylko wtedy gdy poniesienie kosztów lub strat, o których mowa w ust. 2 pkt 3 i 4, jest ekonomicznie nieuzasadnione co zostało stwierdzone w oparciu o wycenę niezależnego specjalisty.
4. **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za:
- 1) **Szkody** i koszty powstałe wskutek opóźnień jakiegokolwiek rodzaju,
 - 2) utracone korzyści, które **Poszkodowany** mógłby osiągnąć gdyby maszyna lub urządzenie wyprodukowane, naprawione, dostarczone lub konserwowane przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** nie było wadliwe, za wyjątkiem strat wskazanych w ust. 2 pkt 4,
 - 3) **Szkody** i koszty wynikające z innej przyczyny niż wadliwość maszyny lub urządzenia wyprodukowanego, naprawionego, dostarczonego lub konserwowanego przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**,
 - 4) koszty służące usunięciu wadliwych **Produktów** i zastąpienia ich **Produktami** wolnymi od wad,
 - 5) **Szkody** i koszty inne niż wymienione w ust. 2.
5. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §5 ust. 2 pkt 1 oraz §6 ust. 1 pkt 6 **OWU**.

KLAUZULA nr 7 - OC ZA CZYSTE STRATY FINANSOWE

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Czyste straty finansowe**.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** powstałe w związku z:
 - 1) **Produktem** lub wadliwością wykonanej pracy lub usługi,
 - 2) inwestowaniem, w tym obrotem papierami wartościowymi,
 - 3) stosowaniem finansowych instrumentów pochodnych, w tym kontraktów terminowych, opcji, warrantów, obligacji zamiennych,
 - 4) przetwarzaniem danych, racjonalizacją, automatyzacją,
 - 5) prowadzeniem kas lub wyników z błędów płatniczych,
 - 6) przekroczeniem terminów, niepodjęciem pracy, niedotrzymaniem harmonogramów robót,
 - 7) niedostarczeniem energii lub dostarczeniem energii o niewłaściwych parametrach,
 - 8) niedostarczeniem rzeczy lub dostarczeniem rzeczy niezgodnej z umową,
 - 9) przekroczeniem kosztorysów lub nieprawidłowym sporządzeniem kosztorysów,
 - 10) popełnieniem czynów nieuczciwej konkurencji,
 - 11) naruszeniem praw pracowniczych,
 - 12) błędnym tłumaczeniem,
 - 13) uchybieniami w projektowaniu i administracji systemami informatycznymi,
 - 14) wydaniem lub zaniechaniem wydania decyzji administracyjnej lub aktu prawa miejscowego,
 - 15) lokalizacją wad lub usterek,
 - 16) świadczeniem usług hostingowych, dzierżawy serwera, dostawy internetu,
 - 17) prowadzeniem handlu elektronicznego,
 - 18) administracją danymi osobowymi,
 - 19) udzielaniem kredytów, pożyczek,
 - 20) wymianą walut,
 - 21) opiniowaniem, kontrolą, doradztwem, planowaniem, wyceną, kalkulacją, oceną jakiegokolwiek ryzyka,
 - 22) obrotem nieruchomościami,
 - 23) sprzeniewierzeniem.

3. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** wyrządzone podmiotom powiązanim kapitałowo.
4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 7 **OWU**.

KLAUZULA nr 8 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE WSKUTEK NIEDOSTARCZENIA ENERGII LUB DOSTARCZENIA ENERGII O NIEWŁAŚCIWYCH PARAMETRACH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** i **Szkody osobowe**, wyrządzone wskutek niedostarczenia energii lub dostarczenia energii o niewłaściwych parametrach.
2. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 8 **OWU**.

KLAUZULA nr 9 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE WSKUTEK EMISJI SUBSTANCJI NIEBEZPIECZNYCH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** i **Szkody osobowe** wyrządzone wskutek **Emisji substancji niebezpiecznych** pod warunkiem, że jej przyczyna była nagła, niespodziewana i niezależna od woli **Osób objętych ubezpieczeniem** lub osób, za które ponoszą odpowiedzialność.
2. W ramach udzielonej ochrony **Ubezpieczyciel** pokrywa również koszty neutralizacji lub oczyszczenia gleby lub wody z **Substancji niebezpiecznych**.
3. **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność wówczas, gdy zostaną spełnione łącznie wszystkie poniższe warunki:
 - 1) przyczyna powstania **Emisji substancji niebezpiecznych** jest bezsporna, a zdarzenie zostało potwierdzone protokołem służb ochrony środowiska, straży pożarnej lub policji, chyba że **Ubezpieczony** nie uzyskał takiego protokołu z przyczyn od niego niezależnych,
 - 2) początek **Emisji substancji niebezpiecznych** miał miejsce w trakcie okresu ubezpieczenia, a pierwsza **Szkoda osobowa** lub **Szkoda rzeczowa** wynikła z **Emisji substancji niebezpiecznych** ujawniła się w ciągu 72 godzin od chwili jej rozpoczęcia,
 - 3) **Emisja substancji niebezpiecznych** powstała w wyniku działania lub zaniechania **Osób objętych ubezpieczeniem**, w ramach działalności objętej ubezpieczeniem.
4. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są ponadto:
 - 1) szkody w środowisku w rozumieniu art. 6 pkt 11 ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie, a także koszty działań zapobiegawczych i naprawczych ponoszonych w trybie w/w ustawy,
 - 2) koszty badania, monitorowania lub kontroli zanieczyszczenia środowiska i **Substancji niebezpiecznych** dla środowiska,
 - 3) koszty usuwania **Substancji niebezpiecznych** dla środowiska z nieruchomości, która jest własnością, w posiadaniu, dzierżawie lub w inny sposób znajduje się w pieczy **Osób objętych ubezpieczeniem**.
5. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 9 **OWU**.

KLAUZULA nr 10 - OC ZA SZKODY W MIENIU RUCHOMYM PRZYJĘTYM W CELU WYKONANIA USŁUGI

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w mieniu ruchomym przekazanym **Osobom objętym ubezpieczeniem** w celu wykonania usługi, wyrządzone w trakcie jego naprawy, obróbki, czyszczenia, serwisu, załadunku, wyładunku lub innej usługi.
2. W razie wątpliwości w ustaleniu, w oparciu o zapisy umowy zawartej przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** z **Poszkodowanym**, czy przedmiotem naprawy, obróbki, czyszczenia, serwisu lub innych podobnych czynności jest cała rzecz, czy jej część, za przedmiot tych czynności uznaje się możliwą do wyodrębnienia pod względem funkcjonalnym lub konstrukcyjnym część rzeczy poddaną obróbce, naprawie lub innym usługom.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 10 **OWU**.

KLAUZULA nr 11 - OC WZAJEMNA

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną za **Szkody rzeczowe** i **Szkody osobowe** powodujące roszczenia pomiędzy **Osobami objętymi ubezpieczeniem**.
2. **Ubezpieczeniem** objęte są wyłącznie roszczenia między podmiotami wymienionymi z nazwy w umowie ubezpieczenia.
3. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są:

- 1) roszczenia **Podwykonawcy** do **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego**, chyba że został on wymieniony z nazwy w umowie ubezpieczenia,
 - 2) roszczenia **Pracownika** do pracodawcy oraz roszczenia pracodawcy do **Pracownika**,
 - 3) roszczenia pełnomocnika do mocodawcy oraz roszczenia mocodawcy do pełnomocnika.
4. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 11 **OWU**.

KLAUZULA nr 12 - OC ZA SZKODY W PODZIEMNYCH INSTALACJACH I URZĄDZENIACH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody rzeczowe** w instalacjach i urządzeniach podziemnych, powstałe w trakcie wykonywania robót budowlanych lub innych usług.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody** powstałe wskutek prowadzenia robót bez wymaganych zezwoleń, lub obsługiwanego sprzętu przez **Pracowników** nie posiadających uprawnień wymaganych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §6 ust. 1 pkt 12 **OWU**.

KLAUZULA nr 13 - OC ZA SZKODY WYNIKAJĄCE Z PROWADZENIA PRAC WYBURZENIOWYCH LUB ROZBIÓRKOWYCH

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** powstałe w wyniku prowadzenia prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych.

2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody**:
 - 1) w przypadku prac prowadzonych bez użycia materiałów wybuchowych - powstałe w okręgu o promieniu równym wysokości wyburzanej budowli, mierzonym od wyburzanej budowli,
 - 2) w przypadku prac prowadzonych z użyciem materiałów wybuchowych - powstałe w odległości mniejszej niż 50 metrów od epicentrum wybuchu.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §4 pkt 18 oraz §6 ust. 1 pkt 13 **OWU**.

KLAUZULA nr 14 - OC ZA SZKODY WYRZĄDZONE PRZEZ MŁOTY PNEUMATYCZNE, HYDRAULICZNE, KAFARY LUB WALCE

1. Zachowując postanowienia **OWU**, nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność na **Szkody osobowe** i **Szkody rzeczowe** wyrządzone w trakcie prowadzonych robót budowlanych przez młoty pneumatyczne, hydrauliczne, kafary lub walce.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Szkody**:
 - 1) powstałe wskutek prowadzenia robót bez wymaganych zezwoleń lub obsługiwanego sprzętu przez pracowników nie posiadających stosownych uprawnień,
 - 2) wynikające z braku zabezpieczenia lub niewłaściwego zabezpieczenia wykonywanych prac,
 - 3) polegające na uszkodzeniach powierzchniowych, które nie pogarszają stateczności mienia, ani nie zagrażają bezpieczeństwu jego użytkowników.
3. Niniejsza klauzula skreśla w zakresie z niej wynikającym §4 pkt 8 oraz §6 ust. 1 pkt 14 **OWU**.

Jeśli czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje pracownik InterRisk, pracownik otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie zasadnicze lub zasadnicze oraz zmienne uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.

W przypadku gdy czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje agent ubezpieczeniowy, agent jest zobowiązany poinformować klienta o charakterze otrzymywanego wynagrodzenia, a w przypadku gdy honorarium jest płacone bezpośrednio przez klienta – o jego kwocie.