

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w procesie inwestycyjnym



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 w procesie inwestycyjnym

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach, w tym w Warunkach odpowiedzialności cywilnej w procesie inwestycyjnym zatwierdzonych uchwałą nr 01/20/01/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 20 stycznia 2026 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w procesie inwestycyjnym, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Odpowiedzialność cywilna Osób objętych ubezpieczeniem za Szkody wyrządzone Poszkodowanemu w związku z realizacją inwestycji wskazanej w umowie ubezpieczenia, w zakresie odpowiedzialności:
 - deliktowej,
 - wynikającej z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktowej),
 - rodzącej zbieg podstaw odpowiedzialności (deliktowo-kontraktowej),
 - za 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,
 - 3) podlimit sumy gwarancyjnej na Szkody wyrządzone przez określonego Ubezpieczonego.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- * odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej Ubezpieczonego,
- * odpowiedzialności cywilnej będącej przedmiotem ubezpieczeń obowiązkowych, o których mowa w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych,
- * ryzyk, o których mowa w klauzuli dodatkowej, o ile zakres ubezpieczenia nie został o nią rozszerzony.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

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



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody:

- ! 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,
- ! wynikające z normalnego zużycia rzeczy,
- ! powstałe w związku z podziemną działalnością zakładu górniczego lub kopalni węgla brunatnego,
- ! w Produkcie lub w obiekcie budowlanym, przedmiocie montażu będącym przedmiotem realizowanej inwestycji; ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również roszczeń związanych z kosztami powstałymi w wyniku poszukiwania i usunięcia wad lub Szkód w Produkcie albo obiekcie budowlanym, przedmiocie montażu będącym przedmiotem realizowanej inwestycji. Wyłączenie Szkód w obiekcie budowlanym lub przedmiocie montażu nie ma zastosowania, jeżeli odpowiedzialność cywilną za Szkodę w obiekcie budowlanym lub przedmiocie montażu ponosi co najmniej jedna z następujących osób: kierownik budowy, inspektor nadzoru, geodeta, geolog, geotechnik, projektant, inżynier kontraktu w zakresie wykonywania czynności zawodowych,
- ! 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,
- ! polegające na konieczności usunięcia wadliwych Produktów i zastąpienia ich produktami wolnymi od wad,
- ! powstałe w następstwie oddziaływania azbestu,
- ! polegające na pęknięciach,
- ! wyrządzone przez Osoby objęte ubezpieczeniem, które nie posiadały uprawnień zawodowych do wykonywania czynności lub zostały zawieszony w prawie do wykonywania czynności, z których powstały te Szkody, o ile nie posiadanie uprawnień lub zawieszenie w prawie do wykonywania czynności miało wpływ na zajście wypadku.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- niezwłoczne powiadomienie InterRisk o zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego,
- użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie 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?

Umowę ubezpieczenia zawiera się na 12 miesięczny okres ubezpieczenia, chyba że strony umowy się inaczej. 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.

WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W PROCESIE INWESTYCYJNYM

InterRisk Kontakt
22 575 25 25

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	3
SEKCJA A – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INWESTOR	3
SEKCJA B – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GENERALNEGO WYKONAWCY	3
SEKCJA C – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA WYKONAWCY (PODWYKONAWCY)	3
SEKCJA D – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PROJEKTANTA	3
SEKCJA E – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INSPEKTORA NADZORU INWESTORSKIEGO	4
SEKCJA F – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA KIEROWNIKA BUDOWY (KIEROWNIKA ROBÓT)	4
SEKCJA G – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INŻYNIERA KONTRAKTU (KIEROWNIKA KONTRAKTU)	4
SEKCJA H – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GEODETY	4

SEKCJA I – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GEOLOGA I GEOTECHNIKA	4
OGRA NICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI	5
SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY	5
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA	6
ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	6
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY	7
ZGŁOSZENIE SZKODY, USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA	7
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	8
ROZSZCZENIA REGRESOWE	8
SKARGI I REKLAMACJE	8
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	8
Załącznik nr 1 do WARUNKÓW	
KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA	9

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Niniejsze warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w procesie inwestycyjnym, zwane dalej „**Warunkami**” 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**”.

2. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek:

- 1) **Ubezpieczający** jest zobowiązany do doręczenia **Ubezpieczonemu** Warunków i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej;
- 2) **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;
- 3) **Ubezpieczający** jest zobowiązany poinformować **Ubezpiezonego** na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz doręczyć **Ubezpieczonemu** warunki umowy, w szczególności postanowień umowy w zakresie stanowiącym o prawach i obowiązkach **Ubezpiezonego**, przed wyrażeniem przez **Ubezpiezonego** zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile **Ubezpieczony** finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczyciela** względem **Ubezpiezonego**;
- 4) niezależnie od innych postanowień Warunków, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczony** albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
3. 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:
 - 1) firmie **Ubezpieczyciela** i adresie siedziby **Ubezpieczyciela**;
 - 2) charakterze wynagrodzenia lub innych korzyści otrzymywanych w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;
 - 3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.
4. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne. Umową ubezpieczenia mogą być objęci inni uczestnicy procesu budowlanego, niż wymienieni w **Warunkach**.
5. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w **Warunkach** muszą być, pod rygorem nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.

6. Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.

7. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz ustawy Prawo Budowlane.

DEFINICJE

§2

Poniższe określenia, użyte w **Warunkach** lub wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie, 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 **Warunków** zostały one wytluszczone w ich treści.

Określenia te mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zostały użyte w liczbie pojedynczej czy mnogiej.

- 1) **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;
- 2) **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;
- 3) **Czysta strata finansowa** - szkoda nie wynikająca ze **Szkody osobowej** ani **Szkody rzeczowej**;
- 4) **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**;
- 5) **Inwestor Zastępczy** - podmiot, któremu Inwestor powierzył obowiązki związane z organizacją budowy;
- 6) **Inżynier kontraktu (kierownik kontraktu)** - podmiot, któremu Inwestor powierzył czynności koordynacji i nadzoru realizacji inwestycji;
- 7) **Generalny Realizator Inwestycji (GRI)** - podmiot, któremu Inwestor powierzył realizację Inwestycji;
- 8) **Generalny Wykonawca** - podmiot z którym Inwestor lub inny podmiot zawarł umowę na generalne wykonawstwo robót budowlanych;
- 9) **Materiały wybuchowe** - materiały określone w ustawie o materiałach wybuchowych przeznaczonych do użytku cywilnego;
- 10) **Osoby objęte ubezpieczeniem - Ubezpieczający/Ubezpieczony** (w umowie ubezpieczenia na cudzy rachunek) oraz byli i obecni **Pracownicy** oraz pełnomocnicy **Ubezpiezonego** w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych na jego rzecz lub czynności objętych zakresem umocowania;
- 11) **Poszkodowany** - każda osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, a posiadająca zdolność prawną, której w świetle obowiązujących przepisów prawa **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypłacić odszkodowanie lub zadośćuczynienie;

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

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2; §3-12; §18; §23; §24; §25; Kl. nr 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§13; §14; §15; §16; §19 ust. 4; §22 ust. 3; §23 ust. 1 pkt 1 i 3; Kl. nr 1 ust. 2-3
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

- 12) **Proces inwestycyjny** - zespół czynności mający na celu realizację inwestycji budowlanej; proces ten składa się z etapu przygotowań (przed wydaniem pozwolenia na budowę - m.in. opracowanie projektu budowlanego, uzyskanie wymaganych przepisami szczególnymi pozwoleń, uzgodnień lub opinii, uzyskanie oświadczeń właściwych jednostek organizacyjnych o zapewnieniu dostaw energii, gazu, wody itp.), etapu realizacyjnego (bezpośredniego wykonawstwa robót tj. m.in. wytyczenia geodezyjnego obiektów, zagospodarowania terenu budowy, wykonania przyłączy infrastruktury technicznej dla potrzeb budowy i robót budowlano-montażowych) oraz etapu odbiorów, rozliczenia inwestycji i przekazania jej do eksploatacji (m.in. złożenie zawiadomienia o zakończeniu budowy lub wniosku o udzielenie pozwolenia na użytkowanie);
- 13) **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 **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**;
- 14) **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;
- 15) **Roboty budowlano-montażowe** - budowa, a także prace polegające na przebudowie, montażu, remoncie lub rozbiórce obiektu budowlanego;
- 16) **Szkoda osobowa** - śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem uszkodzenia lub zniszczenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także należne zadośćuczynienie, jeżeli obowiązek jego wypłaty powstał wskutek uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci;
- 17) **Szkoda rzeczowa** - uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy oraz utracone korzyści i inne straty będące następstwem uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy, poniesione przez tego samego **Poszkodowanego**;
- 18) **Szkoda** - **Szkoda rzeczowa**, **Szkoda osobowa** i **Czysta strata finansowa** (o ile zakres ochrony został rozszerzony o klauzulę nr 1);
- 19) **Ubezpieczający** - podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i obowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 20) **Ubezpieczony** - osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rzecz której **Ubezpieczający** zawarł umowę ubezpieczenia;
- 21) **Uchybienie** - działanie lub zaniechanie;
- 22) **Wartości pieniężne** - krajowe i zagraniczne znaki pieniężne;
- 23) **Wprowadzenie produktu do obrotu** - przekazanie **Produktu** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem** innym podmiotom skutkujące trwałym lub tymczasowym ustaniem faktycznego władztwa nad **Produktem**;
- 24) **Wykonawca (podwykonawca)** - podmiot, z którym Inwestor lub inny podmiot zawarł umowę na roboty budowlane;
- 25) **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 odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem**:
 - 1) deliktowa,
 - 2) wynikająca z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktowa),
 - 3) rodząca zbieg podstaw odpowiedzialności (deliktowo-kontraktowej),
 - 4) za **Produkt**
 - za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z realizacją inwestycji wskazanej w umowie ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje **Wypadki** zaistniałe w okresie ubezpieczenia, z których roszczenia zostały zgłoszone przed upływem przedawnienia.
3. Umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o **Wypadki** skutkujące powstaniem **Szkody Osobowej** lub **Rzeczowej**, powstałe po przekazaniu przedmiotu wykonanej pracy lub usługi w użytkowanie odbiorcy, wynikłe z ich wadliwego wykonania przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, w ramach zgłoszonego do ubezpieczenia **Procesu inwestycyjnego**.
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 **Warunki**, 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.

SEKCJA A – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INWESTORA

§4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z pełnieniem funkcji inwestora lub **Inwestora zastępczego** w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Uchybieniami** w szczególności w zapewnieniu:
 - 1) opracowania projektu budowlanego stosownie do potrzeb i innych projektów,
 - 2) objęcia kierownictwa budowy przez kierownika budowy,
 - 3) opracowania planu bezpieczeństwa i ochrony zdrowia,
 - 4) wykonania i odbioru robót budowlanych,
 - 5) nadzoru nad wykonywaniem robót budowlanych w przypadkach przewidzianych w Prawie Budowlanym - przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych wymaganych przez przepisy prawa.

SEKCJA B – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GENERALNEGO WYKONAWCY

§5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z wykonywaniem robót budowlanych lub montażowych w charakterze **Generalnego Wykonawcy**, w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w związku z realizacją robót budowlanych lub montażowych, w szczególności:
 - 1) prac przygotowawczych,
 - 2) prac ziemnych,
 - 3) wznoszenia budynków i budowli,
 - 4) prac wykończeniowych.

SEKCJA C – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA WYKONAWCY (PODWYKONAWCY)

§6

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** w związku z wykonywaniem robót budowlanych lub montażowych w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego**, wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia zakres ubezpieczenia, obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w związku z realizacją robót budowlanych lub montażowych, do których **Osoby objęte ubezpieczeniem** były zobowiązane, w szczególności:
 - 1) prac przygotowawczych,
 - 2) prac ziemnych,
 - 3) wznoszenia budynków i budowli,
 - 4) prac wykończeniowych.
3. **Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej bez względu na to czy **Wykonawca** jest zatrudniony przez inwestora czy podejmuje prace budowlane jako **Podwykonawca** innego **Wykonawcy**.

SEKCJA D – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PROJEKTANTA

§7

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu** **Uchybieniami** w czynnościach projektanta w związku z realizacją projektu inwestycji wskazanej w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia zakres ubezpieczenia, obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w szczególności w związku z:
 - 1) opracowaniem projektu budowlanego w sposób zgodny z ustaleniami

określonymi w decyzji o warunkach zabudowy i zagospodarowania terenu, w decyzji o środowiskowych uwarunkowaniach, o której mowa w art. 71 ust. 1 ustawy o udostępnianiu informacji o środowisku i jego ochronie, udziale społeczeństwa w ochronie środowiska oraz o ocenach oddziaływania na środowisko, lub w pozwoleniu, o którym mowa w art. 23 i 23a ustawy o obszarach morskich Rzeczypospolitej Polskiej i administracji morskiej, wymaganiami ustawy, przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej,

- 2) zapewnieniem, w razie potrzeby, udziału w opracowaniu projektu osób posiadających uprawnienia budowlane do projektowania w odpowiedniej specjalności oraz wzajemne skoordynowanie techniczne wykonanych przez te osoby opracowań projektowych, zapewniające uwzględnienie zawartych w przepisach zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia w procesie budowy, z uwzględnieniem specyfiki projektowanego obiektu budowlanego,
- 3) sporządzeniem informacji dotyczącej bezpieczeństwa i ochrony zdrowia ze względu na specyfikę projektowanego obiektu budowlanego, uwzględnianej w planie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia,
- 4) uzyskaniem wymaganych opinii, uzgodnień i sprawdzeń rozwiązań projektowych w zakresie wynikającym z przepisów, wyjaśnianiem wątpliwości dotyczących projektu i zawartych w nim rozwiązań,
- 6) sporządzaniem lub uzgadnianiem indywidualnej dokumentacji technicznej, o której mowa w art. 10 ust. 1 ustawy o wyrobach budowlanych,
- 7) sprawowaniem nadzoru autorskiego na żądanie inwestora lub właściwego organu w zakresie stwierdzania w toku wykonywania robót budowlanych zgodności realizacji z projektem, uzgadniania możliwości wprowadzenia rozwiązań zamiennych w stosunku do przewidzianych w projekcie, zgłoszonych przez kierownika budowy lub inspektora nadzoru inwestorskiego.

SEKCJA E – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INSPEKTORA NADZORU INWESTORSKIEGO

§8

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu Uchybieniami** w czynnościach inspektora nadzoru inwestorskiego w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w szczególności w związku z:
 - 1) reprezentowaniem inwestora na budowie przez sprawowanie kontroli zgodności jej realizacji z projektem i pozwoleniem na budowę, przepisami oraz zasadami wiedzy technicznej,
 - 2) sprawdzaniem jakości wykonywanych robót i wbudowanych wyrobów budowlanych, a w szczególności zapobieganiem zastosowaniu wyrobów budowlanych wadliwych i niedopuszczonych do stosowania w budownictwie,
 - 3) sprawdzaniem i odbiorem robót budowlanych ulegających zakryciu lub zanikających, uczestniczeniem w próbach i odbiorach technicznych instalacji, urządzeń technicznych i przewodów kominowych oraz przygotowaniem i udziałem w czynnościach odbioru gotowych obiektów budowlanych i przekazywaniem ich do użytkowania,
 - 4) potwierdzaniem faktycznie wykonanych robót oraz usunięciem wad, a także na żądanie inwestora kontrolowaniem rozliczeń budowy.

SEKCJA F – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA KIEROWNIKA BUDOWY (KIEROWNIKA ROBÓT)

§9

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu Uchybieniami** w czynnościach kierownika budowy lub kierownika robót w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe, w szczególności, w związku z:
 - 1) protokolarnym przejęciem od inwestora i odpowiednim zabezpieczeniem terenu budowy wraz ze znajdującymi się na nim obiektami budowlanymi, urządzeniami technicznymi i stałymi punktami osnowy geodezyjnej oraz podlegającymi ochronie elementami środowiska przyrodniczego i kulturowego,
 - 2) prowadzeniem dokumentacji budowy,
 - 3) zapewnieniem geodezyjnego wytyczenia obiektu oraz zorganizowanie budowy i kierowanie budową obiektu budowlanego w sposób zgodny z projektem i pozwoleniem na budowę, przepisami, w tym techniczno-budowlanymi oraz przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 4) koordynowaniem realizacji zadań zapobiegających zagrożeniom bezpieczeństwa i ochrony zdrowia,
 - 5) opracowywaniem technicznych lub organizacyjnych założeń planowanych robót budowlanych lub ich poszczególnych etapów, które mają być prowadzone jednocześnie lub kolejno,

- 6) planowaniem czasu wymaganego do zakończenia robót budowlanych lub ich poszczególnych etapów,
- 7) koordynowaniem działań zapewniających przestrzeganie podczas wykonywania robót budowlanych zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia zawartych w przepisach, o których mowa w art. 21a ust. 3 ustawy Prawo budowlane oraz w planie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia,
- 8) wprowadzaniem niezbędnych zmian w informacji, o której mowa w art. 20 ust. 1 pkt 1b ustawy Prawo budowlane oraz w planie bezpieczeństwa i ochrony zdrowia, wynikających z postępu wykonywanych robót budowlanych,
- 9) podejmowaniem niezbędnych działań uniemożliwiających wstęp na budowę osobom nieupoważnionym,
- 10) wstrzymaniem robót budowlanych w przypadku stwierdzenia możliwości powstania zagrożenia oraz bezzwłoczne zawiadomienie o tym właściwego organu,
- 11) zawiadomieniem inwestora o wpisie do dziennika budowy, dotyczącym wstrzymania robót budowlanych z powodu wykonywania ich niezgodnie z projektem,
- 12) realizacją zaleceń wpisanych do dziennika budowy,
- 13) zgłaszaniem inwestorowi do sprawdzenia lub odbioru wykonanych robót ulegających zakryciu, bądź zanikających oraz zapewnieniem dokonania wymaganych przepisami lub ustalonych w umowie prób i sprawdzeń instalacji, urządzeń technicznych i przewodów kominowych przed zgłoszeniem obiektu budowlanego do odbioru,
- 14) przygotowaniem dokumentacji powykonawczej obiektu budowlanego,
- 15) zgłoszeniem obiektu budowlanego do odbioru odpowiednim wpisem do dziennika budowy oraz uczestniczeniem w czynnościach odbioru i zapewnieniem nie usunięcia stwierdzonych wad, a także przekazanie inwestorowi oświadczenia, o którym mowa w art. 57 ust. 1 pkt 2.

SEKCJA G – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA INŻYNIERA KONTRAKTU (KIEROWNIKA KONTRAKTU)

§10

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu Uchybieniami** w czynnościach **Inżyniera kontraktu (kierownika kontraktu)** w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego**, wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w związku z:
 - 1) zarządzaniem, koordynacją, pełnieniem nadzoru inwestorskiego nad realizacją budowy, wraz z infrastrukturą towarzyszącą,
 - 2) weryfikacją dokumentacji projektowej, jej kompletności, wzajemnej zgodności,
 - 3) wsparciem inwestora w trakcie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego na roboty budowlane,
 - 4) wypełnianiem obowiązków sprawozdawczych wynikających z zawartych umów, przepisów prawa i przyjętych standardów,
 - 5) prowadzeniem działań informacyjnych i promocyjnych związanych z realizacją inwestycji,
 - 6) udziałem w przeglądach w okresie rękojmi.

SEKCJA H – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GEODETY

§11

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu Uchybieniami** w czynnościach geodety w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe, w szczególności, w związku z:
 - 1) opracowaniami geodezyjno - kartograficznymi dla celów projektowych,
 - 2) geodezyjnym wyznaczeniem obiektów budowlanych w terenie,
 - 3) geodezyjną obsługą budowy i montażu obiektu budowlanego,
 - 4) pomiarami przemieszczeń obiektu i jego podłoża oraz pomiarami odkształceń obiektu,
 - 5) geodezyjną inwentaryzacją obiektu.

SEKCJA I – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA GEOLOGA I GEOTECHNIKA

§12

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** wyrządzone **Poszkodowanemu Uchybieniami** w czynnościach

geologa lub geotechnika w związku z realizacją **Procesu inwestycyjnego** wskazanego w umowie ubezpieczenia.

2. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień umowy ubezpieczenia, zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną **Osób objętych ubezpieczeniem** za **Szkody** powstałe w związku z:

- 1) zaliczeniem obiektu budowlanego do odpowiedniej kategorii geotechnicznej,
- 2) zaprojektowaniem odwodnień budowlanych,
- 3) przygotowaniem oceny przydatności gruntów stosowanych w budowlach ziemnych,
- 4) zaprojektowaniem barier lub ekranów uszczelniających,
- 5) określeniem nośności, przemieszczeń i ogólnej stateczności podłoża gruntowego,
- 6) ustaleniem wzajemnego oddziaływania obiektu budowlanego i podłoża gruntowego oraz sąsiadujących budynków,
- 7) ocenie stateczności zboczy, skarp, wykopów i nasypów,
- 8) wyborem metody wzmocnienia podłoża gruntowego i skarp, wykopów i nasypów,
- 9) oceną wzajemnego oddziaływania wód gruntowych i obiektu budowlanego,
- 10) oceną stopnia zanieczyszczenia podłoża gruntowego i doboru metody oczyszczania gruntów.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§13

Z zastrzeżeniem obowiązywania wyłączeń wskazanych w pozostałych postanowieniach niniejszych **Warunków**, **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) powstałe wskutek działań wojennych, wojny domowej, rewolucji, stanu wyjątkowego, strajków, **Aktów terroru** lub **Aktów sabotażu**,
- 3) 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,
- 4) wynikłe z naruszenia dóbr osobistych (z wyjątkiem zdrowia i życia), praw autorskich, patentów, znaków towarowych, nazw fabrycznych lub innych praw własności przemysłowej,
- 5) 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 lub 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**),
- 6) wynikające z normalnego zużycia rzeczy,
- 7) powstałe w związku z podziemną działalnością zakładu górniczego lub kopalni węgla brunatnego,
- 8) w **Produkcie** lub w obiekcie budowlanym, przedmiocie montażu będącym przedmiotem realizowanej inwestycji; ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również roszczeń związanych z kosztami powstałymi w wyniku poszukiwania i usunięcia wad lub **Szkoł** w **Produkcie** albo obiekcie budowlanym, przedmiocie montażu będącym przedmiotem realizowanej inwestycji. Wyłączenie **Szkoł** w obiekcie budowlanym lub przedmiocie montażu nie ma zastosowania, jeżeli odpowiedzialność cywilną za **Szkodę** w obiekcie budowlanym lub przedmiocie montażu ponosi co najmniej jedna z następujących osób: kierownik budowy, inspektor nadzoru, geodeta, geolog, geotechnik, projektant, inżynier kontraktu w zakresie wykonywania czynności zawodowych,
- 9) 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,
- 10) polegające na konieczności usunięcia wadliwych **Produktów** i zastąpienia ich produktami wolnymi od wad,
- 11) powstałe wskutek chorób zawodowych,
- 12) powstałe w następstwie oddziaływania azbestu,
- 13) wynikłe z utraty: pojazdów, ich wyposażenia, rzeczy w nich pozostawionych, sprzętu elektronicznego, **Wartości pieniężnych** pozostających w pieczy, pod dozorem lub kontrolą **Osób objętych ubezpieczeniem**,
- 14) polegających na pęknięciach,
- 15) powstałe poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
- 16) wyrządzone przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, które nie posiadały uprawnień zawodowych do wykonywania czynności lub zostały zawieszone w prawie do wykonywania czynności, z których powstały te **Szkody**, o ile nie posiadanie

uprawnień lub zawieszenie w prawie do wykonywania czynności miało wpływ na ząście wypadku,

- 17) wyrządzone przez kierownika budowy lub kierownika robót pozostającego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, zastępczych, substancji psychotropowej w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile pozostawanie pod wpływem alkoholu lub w/w środków miało wpływ na ząście wypadku,
- 18) wynikłe ze zniszczenia, uszkodzenia lub utraty planów, dokumentów, projektów, innych niż koszty ich odtworzenia,
- 19) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie **Wartości pieniężnych**, akt, rękopisów, zbiorów archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych, jakichkolwiek kolekcji, dzieł sztuki, antyków lub innych przedmiotów o charakterze zabytkowym lub unikatowym,
- 20) powstałe wskutek prac wyburzeniowych z użyciem środków wybuchowych w promieniu 50 m,
- 21) w środowisku w związku z ruchem pojazdu,
- 22) wyrządzone przez wszelkiego rodzaju wirusy komputerowe oraz programy zakłócające prace systemu komputerowego lub sieci teleinformatycznej,
- 23) wynikłe z braku właściwości estetycznych, oczekiwanego koloru lub kształtu,
- 24) wyrządzone przez **Podwykonawców Osób objętych ubezpieczeniem**, którzy nie zawarli z nimi pisemnej umowy na wykonywanie powierzonych im czynności,
- 25) w czekach, wekslach, akcjach, obligacjach, znaczkach pocztowych będących aktualnie w obiegu, biletach komunikacji publicznej, akredytwach, 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 perłach, a także platynie i pozostałych metalach z grupy platynowców.

§14

Z zastrzeżeniem obowiązywania wyłączeń wskazanych w pozostałych paragrafach niniejszych **Warunków**, odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** nie obejmuje:

- 1) roszczeń z tytułu gwarancji lub rękojmi,
- 2) roszczeń o wykonanie umowy, o należyte wykonanie umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania zobowiązań, z tytułu zastępczego wykonania umowy lub o zwrot zadatków, o wypłatę wynagrodzenia,
- 3) kar pieniężnych (w tym kar umownych), grzywn sądowych lub administracyjnych, odszkodowań o charakterze karnym (punitive & exemplary damages), nawiązki oraz odsetek od tych kar, grzywn lub nawiązek, a także kosztów poniesionych z tytułu odstąpienia od umowy, należności publiczno-prawnych oraz opłat manipulacyjnych,
- 4) świadczeń przysługujących na podstawie przepisów o ubezpieczeniach społecznych,
- 5) kosztów do pokrycia których **Osoby objęte ubezpieczeniem** są lub mogą być zobowiązane na podstawie ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie,
- 6) roszczeń wynikłych z nieprawidłowo sporządzonych kosztorysów lub przekroczenia ustalonych kosztów,
- 7) roszczeń z tytułu umowy przewozu lub spedycji, w tym z tytułu odpowiedzialności cywilnej przewoźnika lub spedytora.

§15

1. O ile strony nie umówiły się inaczej, **Ubezpieczyciel** nie ponosi ponadto odpowiedzialności za **Szkody** w postaci **Czystych strat finansowych**.
2. Szkody wymienione w ust. 1 zostają objęte ochroną ubezpieczeniową poprzez włączenie dodatkowej klauzuli tylko w takim zakresie, jaki został określony w klauzuli wskazanej w załączniku nr 1 do niniejszych **Warunków**.
3. **Ubezpieczyciel** nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby **Ubezpieczyciela** na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§16

1. Strony ustalają w umowie ubezpieczenia sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na wszystkie **Wypadki** w okresie ubezpieczenia, na wszystkich **Ubezpieczonych** łącznie.
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 **Szkoł**,
 - 3) podlimit sumy gwarancyjnej na **Szkody** wyrządzone przez określonego **Ubezpieczonego**.

3. Suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek**, podlimit na określony rodzaj **Szkód** lub podlimit na określonego **Ubezpiezonego**, pomniejszane są o kwotę wypłaconego odszkodowania, z zastrzeżeniem że wypłata odszkodowania za **Szkodę** z podlimitu ustanowionego na dany rodzaj **Szkód**, na określonego **Ubezpiezonego**, 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**, podlimit na określony rodzaj **Szkód** lub podlimit na określonego **Ubezpiezonego** mogą zostać uzupełnione do pierwotnej wysokości lub podwyższone w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna, podlimit na jeden **Wypadek**, podlimit na określony rodzaj **Szkód** lub podlimit na określonego **Ubezpiezonego** 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/Ubezpiezonego** 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 redukcijną**.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§17

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku **Ubezpieczającego**.
2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę), NIP, REGON, PESEL **Ubezpieczającego** lub **Ubezpiezonego** (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie imiennej),
 - 2) nazwę i przedmiot inwestycji, w związku z której realizacją **Ubezpieczający** ubezpiecza odpowiedzialność cywilną,
 - 3) zakres ubezpieczenia,
 - 4) wysokość sumy gwarancyjnej na wszystkie **Wypadki** oraz wysokość podlimitów sumy gwarancyjnej na jeden **Wypadek**, na określony rodzaj szkód lub określonego **Ubezpiezonego**,
 - 5) okres ubezpieczenia,
 - 6) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (liczbę, rodzaj i wielkość **Szkód**, z rozbiciem na poszczególne lata),
 - 7) propozycję postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień **Warunków**, 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 **Warunkami**, **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

§18

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 §19 ust. 1 **Warunków**,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w §19 ust. 2 i 3 **Warunków**,
 - 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 §19 ust. 4 **Warunków**,
 - 6) wyczerpania sumy gwarancyjnej, podlimitu na jeden **Wypadek**, podlimitu na określony rodzaj **Szkód** lub podlimitu na **Szkody** wyrządzone przez określonego **Ubezpiezonego** z zastrzeżeniem postanowień §16 ust. 4 **Warunków**,
 - 7) zakończenia przez **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** działalności lub przejścia (tj. przejścia 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**, podlimitu na określony rodzaj **Szkód** lub podlimitu na szkody wyrządzone przez określonego **Ubezpiezonego**.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§19

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 zapłaceniem 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, niezapłacenie 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 §18 ust. 3 pkt 7.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§20

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 **Szkód** lub określonego **Ubezpiezonego**,
 - 2) rodzaju prowadzonej przez **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** działalności

gospodarczej zgłoszonej do ubezpieczenia oraz rodzaju **Produktu** wprowadzającego do obrotu,

- 3) zakresu ubezpieczenia,
 - 4) wartości inwestycji,
 - 5) okresu ubezpieczenia,
 - 6) szkodowości określonej w §17 ust. 2 pkt 6 **Warunków**.
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 **Ubezpieczonego** 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 ubezpieczeń 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.
12. 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 ratowej, 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).
13. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, **Ubezpieczycielowi** należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
14. 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

§21

1. **Ubezpieczający** jest zobowiązany:

 - 1) zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie,
 - 2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń **Ubezpieczyciela**, wskazanych w celu zapobieżenia powstania **Szkody** w umowie ubezpieczenia,
 - 3) podejmować działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu **Szkody**,
 - 4) stosować się do przepisów prawa (wskazanych w **Warunkach**, 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,
 - 5) przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych **Warunkach** oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).

2. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczyciel** ma obowiązek doręczyć **Ubezpieczającemu** tekst **Warunków**. Na żądanie **Ubezpieczonego** **Ubezpieczyciel** udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz **Warunków** w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków **Ubezpieczonego**.
3. **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**.
4. **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.

§22

1. 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.
2. 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.
3. **Ubezpieczyciel** nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 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

§23

1. W przypadku zajścia **Wypadku**, **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest:
 - 1) 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,
 - 2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie policję,
 - 3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o **Wypadku**, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić o jego wystąpieniu **Ubezpieczyciela**. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym punkcie **Ubezpieczyciel** może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia **Szkody** lub uniemożliwiło **Ubezpieczycielowi** ustalenie okoliczności i skutków **Wypadku**,
 - 4) 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,
 - 5) 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.
2. Zawiadomienie o **Wypadku** **Ubezpieczający/Ubezpieczony** może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej **Ubezpieczyciela** lub na infolinii, której numer jest dostępny na stronie internetowej **Ubezpieczyciela**.
3. **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia **Szkody** na druku obowiązującym u **Ubezpieczyciela** oraz dołączyć poniższe podstawowe dokumenty, o ile są w jego posiadaniu:
 - 1) pisemne roszczenie **Poszkodowanego**,
 - 2) kopię zgłoszenia **Wypadku** policji, straży pożarnej,
 - 3) opis okoliczności i przebiegu **Wypadku**,
 - 4) dane świadków **Wypadku**.
4. 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.
5. **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest dostarczyć **Ubezpieczycielowi** orzeczenia sądu związane ze zgłoszonym **Wypadkiem** w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego.
6. Uznanie roszczenia lub zaspokojenie roszczeń **Poszkodowanego** przez **Osoby objęte ubezpieczeniem**, bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela**, nie ma skutków prawnych względem **Ubezpieczyciela**.
7. **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.
8. 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/Ubezpiezonego** oraz **Poszkodowanego**, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń, odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** lub wysokości odszkodowania.

§24

1. **Ubezpieczyciel** ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej **Osób objętych ubezpieczeniem**, z uwzględnieniem zapisów **Warunków** oraz postanowień dodatkowych lub odmiennych, o ile strony wprowadziły je do umowy ubezpieczenia.
2. **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**.
3. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza **Ubezpieczyciel** przy współudziale **Osób objętych ubezpieczeniem** oraz **Poszkodowanego**.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§25

1. **Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, zawartej ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie może być wypłacane przelewem lub przekazem pocztowym.
3. Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich lub w walucie obcej, przeliczanej według średniego kursu NBP z dnia wypłaty odszkodowania.
4. **Ubezpieczyciel** wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o **Wypadku**.
5. 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**.
6. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 **Ubezpieczyciel** nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz **Ubezpiezonego**, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
7. 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 **Ubezpiezonego**, 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.
8. Niezależnie od innych postanowień **Warunków**, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia odszkodowania od **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczającego** **Ubezpiezonego** albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia odszkodowania.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§26

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za **Szkodę**, przechodzi na **Ubezpieczyciela** do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli **Ubezpieczyciel** pokrył tylko część **Szkody**, **Ubezpieczającemu/Ubezpiezonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem **Ubezpieczyciela**.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na **Ubezpieczyciela**, jeżeli sprawcą **Szkody** jest **Pracownik Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** lub osoba, z którą **Ubezpieczający/Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził **Szkodę** umyślnie.
3. **Ubezpieczający/Ubezpieczony** obowiązany jest udzielić **Ubezpieczycielowi** informacji i pomocy poprzez, dostarczenie dokumentów, o które **Ubezpieczyciel** poprosił, a znajdując 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

§27

1. Reklamacja, skarga lub zażalenie skierowane do InterRisk, zwane dalej „reklamacjami”, mogą być złożone:
 - 1) **na piśmie**:

- a) w postaci papierowej – osobiście w każdej jednostce InterRisk obsługującej klientów, albo wysłane przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe (na przykład na adres siedziby InterRisk, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa), albo nadane w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej,
- b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (w szczególności e-mailem na adres: reklamacje@interrisk.pl), albo wysłane na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-77929-49747-ASACI-18;

- 2) **ustnie** – telefonicznie (preferowany numer: 22 575 25 25) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce InterRisk obsługującej klientów.

2. InterRisk rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

3. 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 przedłużony do 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.

4. InterRisk odpowiada na reklamację osoby fizycznej na piśmie:

- 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;

- 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;

- 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.

5. W przypadku gdy reklamacja osoby fizycznej została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, odpowiedź InterRisk jest udzielana:

- 1) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;

- 2) na adres klienta do doręczeń elektronicznych – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.

6. Na reklamacje złożone przez podmioty inne niż osoby fizyczne, InterRisk odpowiada w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku.

7. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostki organizacyjne InterRisk, które są właściwe ze względu na przedmiot sprawy.

8. Będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, który złożył reklamację, przysługuje prawo wystąpienia z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.

9. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§28

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez **Ubezpieczającego, Ubezpiezonego** 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.

2. Strony są obowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu.

3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego/Ubezpiezonego** 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 **Ubezpiezonego** lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

4. 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.

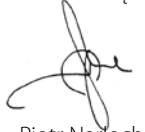
5. **Ubezpieczyciel** zobowiązany jest na podstawie ustawy o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich do pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy konsumentami a Ubezpieczycielem jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).

6. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą nr 01/20/01/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 20 stycznia 2026 roku.

KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA

Prezes Zarządu



Piotr Narloch

Wiceprezes Zarządu



Włodzimierz Wasiak

KLAUZULA nr 1 - UBEZPIECZENIE OC ZA CZYSTE STRATY FINANSOWE

1. Zachowując postanowienia **Warunków**, nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku **Ubezpieczającego** i za zapłatą dodatkowej składki, **Ubezpieczyciel** rozszerza swoją odpowiedzialność o **Czyste straty finansowe**.
2. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** powstałe w związku z:
 - 1) inwestowaniem, w tym obrotem papierami wartościowymi,
 - 2) stosowaniem finansowych instrumentów pochodnych, w tym kontraktów terminowych, opcji, warrantów, obligacji zamiennych,
 - 3) przetwarzaniem danych, racjonalizacji, automatyzacji,
 - 4) prowadzeniem kas lub błędów płatniczych,
 - 5) przekroczeniem terminów wynikających z zawartych umów, niepodjęciem pracy, niedotrzymaniem harmonogramów robót,
 - 6) **Uchybieniem** w koordynacji robót,
 - 7) niedostarczeniem rzeczy lub dostarczeniem rzeczy niezgodnej z umową,
 - 8) popełnieniem czynów nieuczciwej konkurencji,
 - 9) naruszeniem praw pracowniczych,
 - 10) błędnymi tłumaczeniami,
 - 11) **Uchybieniem** w projektowaniu i administracji systemami informatycznymi,
 - 12) administracją danymi osobowymi,
 - 13) wymianą walut,
 - 14) obrotem nieruchomościami,
 - 15) sprzeniewierzeniem.
3. Z odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wyłączone są **Czyste straty finansowe** wyrządzone pomiędzy **Osobami objętymi ubezpieczeniem**.
4. Niniejsza klauzula wyłącza w zakresie z niej wynikającym §15 ust. 1.

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.