

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
MIKROBIZNES PLUS**

(TEKST JEDNOLITY uwzględniający zmiany wprowadzone Aneksem Nr 1/2015)

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015, poz. 1844)

RODZAJ INFORMACJI

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

§ 4, § 5, § 7, § 9 ust. 1, § 10 ust. 1, § 11 ust. 1, § 12 ust. 1, § 13 ust. 1-3, § 14 ust. 1, § 16, § 25, § 30

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

§ 6, § 8, § 9 ust. 2, § 10 ust. 4, § 11 ust. 2, § 12 ust. 3, § 13 ust. 5, § 14 ust. 4, § 20, § 29, § 34, § 41

POSTANOWIENIA WSPÓLNE**Wstęp
§ 1**

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA Spółka Akcyjna (zwane dalej WARTA) z przedsiębiorcą (osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nie będącą osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadzącą we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową – zwanym dalej **Ubezpieczającym**) spełniającym następujące warunki:
 - dla ubezpieczeń mienia – wartość posiadanego mienia nie przekracza 1.000.000 PLN,
 - dla ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej – przychody netto (bez VAT) z prowadzonej działalności za ostatni rok obrotowy nie przekraczają 1.000.000 PLN.
- Wybór zakresu ochrony ubezpieczeniowej jest dokonywany przez **Ubezpieczającego** we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzany przez WARTĘ w **polisie**.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta na cudzy rachunek (na rachunek **Ubezpieczonego**).
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, kryteria, o których mowa w ust. 1, odnoszą się do **Ubezpieczonego**, a wszelkie postanowienia OWU dotyczące **Ubezpieczającego** (w tym obowiązki) stosuje się odpowiednio do **Ubezpieczonego** z zastrzeżeniem ust. 5 i 6 poniżej.
- W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na rzecz leasingodawcy kryteria, o których mowa w ust. 1, odnoszą się do **Ubezpieczającego**.
- Roszczenie o zapłatę składki przysługuje WARCIE wyłącznie przeciwko **Ubezpieczającemu**.

**Definicje
§ 2**

W niniejszych OWU mają zastosowanie następujące pojęcia:

Kto jest kim w umowie?

- Osoba bliska** – małżonek, dzieci, partner, rodzeństwo, matka, ojciec, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teściowie, zięciowie, synowie, przysposabiający i przysposobieni Ubezpieczonego, opiekunowie ustanowieni przez sąd opiekuńczy.
- Osoby trzecie** – każdy podmiot nie będący Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym.
- Osoby objęte ubezpieczeniem** –
 - w ubezpieczeniu OC działalności gospodarczej oprócz Ubezpieczającego:
 - członkowie zarządu i rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółki kapitałowej będącej Ubezpieczającym,
 - prokurenci lub pełnomocnicy prawni Ubezpieczającego,
 - pracownicy Ubezpieczającego jednakże wyłącznie w zakresie w jakim osoby te wykonują czynności na rzecz Ubezpieczającego,
 - w ubezpieczeniu NNW – reprezentant **Ubezpieczającego** oraz **pracownicy**,
 - w ubezpieczeniu assistance – **Ubezpieczający** oraz – w przypadku pomocy medycznej – jego **pracownik**.
- Pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez **Ubezpieczającego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy zlecenia lub umowy podobnej do zlecenia, w szczególności umowy o świadczenie usług, kontraktu menadżerskiego, porozumienia o wolontariacie, umowy o staż, z wyjątkiem osoby fizycznej, która zawarła z **Ubezpieczonym** umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca.
- Reprezentant Ubezpieczającego** –
 - w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektor i jego zastępcy,

- w przypadku spółek kapitałowych (tj. z ograniczoną odpowiedzialnością i spółek akcyjnych) – członkowie zarządu i prokurenci,
 - w przypadku spółek jawnych – wspólnicy i prokurenci,
 - w przypadku spółek komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariusze i prokurenci,
 - w przypadku spółek partnerskich – partnerzy, członkowie zarządu i prokurenci,
 - w przypadku spółek cywilnych – wspólnicy,
 - w przypadku spółdzielni, fundacji i stowarzyszeń – członkowie zarządu,
 - w przypadku wspólnot mieszkaniowych – członkowie zarządu lub osoby uprawnione do reprezentowania wspólnoty,
 - w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność jednoosobowo – osoba fizyczna lub jej pełnomocnik.
- Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej.
 - Ubezpieczony** – podmiot wskazany w polisie, na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia i dodatkowo osoby objęte ubezpieczeniem.

Przedmiot ubezpieczenia**8. Mienie:**

- budowla** – trwale związany z gruntem obiekt budowlany inny niż budynki, wraz z instalacjami i urządzeniami stanowiącymi całość techniczną i użytkową (np. ogrodzenia, bramy, furtki, zadaszenia, wiaty, altany, pomieszczenia na śmieci, place postojowe, place pod śmietniki, drogi, chodniki i oświetlenie nieruchomości itp., jeżeli znajdują się w miejscu ubezpieczenia),
- budynek** – służący do prowadzenia zadeklarowanej przez **Ubezpieczającego** we wniosku działalności gospodarczej obiekt budowlany, posiadający pozwolenie na użytkowanie, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową. Na potrzeby niniejszych OWU za **budynek** uważa się również pawilon handlowo – usługowy czyli obiekt budowlany niepołączony z gruntem, znajdujący się w miejscu ubezpieczenia, wykonany z płyt warstwowych wraz z wbudowanymi instalacjami i urządzeniami, którego konstrukcja umożliwia prowadzenie obsługi klienta wewnątrz,
- lokal** – samodzielna, wydzielona trwałymi ścianami lub przegrodami budowlanymi część budynku wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami budowlanymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, użytkowana wyłącznie przez **Ubezpieczającego** na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzoną przez niego i zadeklarowaną w wniosku działalnością gospodarczą,
- maszyny, urządzenia, wyposażenie** – rzeczowe, ruchome składniki majątku wykorzystywane w prowadzonej działalności niestanowiące elementów budynków i budowli, i nie będące środkami obrotowymi ani nakładami inwestycyjnymi, ani **mieniem** osób trzecich,
- mienie obrotowe** – mienie osobistego użytku pracowników **Ubezpieczającego**, które znajduje się w miejscu pracy, z wyłączeniem wartości pieniężnych oraz pojazdów samochodowych i ich części,
- nakłady inwestycyjne** – koszty elementów wykończenia wewnątrz (wraz z robocizną) poniesione na dostosowanie budynku/lokalu do rodzaju prowadzonej działalności,
- sprzęt elektroniczny** – urządzenie, które zawiera elektroniczne podzespoły (układy scalone, tranzystory i inne elementy półprzewodnikowe nie ulegające zużyciu mechanicznemu), przeznaczone do przetwarzania i wizualizacji danych, kontroli, i sterowania procesami, wykonywania pomiarów, sygnalizacji stanów urządzenia (np. komputery pc, laptopy/notebooki, biurowy sprzęt elektroniczny, sprzęt telekomunikacyjny w tym telefony komórkowe, sprzęt

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

1. WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową **mienie** pod warunkiem, że jest wykorzystywane w związku z prowadzoną i **ubezpieczonej działalnością**, jest ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, stanowi własność **Ubezpieczającego** lub znajduje się w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego.

UBEZPIECZENIE OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w bezpośrednim następstwie **zdarzeń losowych** takich jak:
 - 1) **pożar**,
 - 2) **dym i sadza**,
 - 3) **wybuch**,
 - 4) **uderzenie pioruna**,
 - 5) **silny wiatr**,
 - 6) **powódź**,
 - 7) **deszcz nawalny**,
 - 8) **zalanie**,
 - 9) **napór śniegu lub lodu, grad, lawina**,
 - 10) **trzęsienie, zapadanie lub osuwanie się ziemi**,
 - 11) **upadek statku powietrznego**,
 - 12) **uderzenie pojazdu**,
 - 13) **huk ponaddzwiękowy**,
 - 14) **upadek drzew lub innych przedmiotów**,
 - 15) **przebiecie**.
2. W granicach sumy ubezpieczenia WARTA obejmuje również udokumentowane koszty powstałe wskutek zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody objętej zakresem ubezpieczenia oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego ubezpieczonego mienia przed taką szkodą, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. Ubezpieczone **mienie** objęte jest także ochroną od szkód powstałych bezpośrednio wskutek:
 - 1) akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia,
 - 2) zanieczyszczenia lub skażenia spowodowanego wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia.

Wyłączenia

§ 6

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody bezpośrednio lub pośrednio powstałe wskutek:
 - 1) **zalania, deszczu nawalnego**:
 - a) jeżeli **zalanie** nastąpiło z powodu złego stanu technicznego dachu lub innych elementów **budynku**, którego konserwacja należała do obowiązków **Ubezpieczającego**, bądź z powodu nie zabezpieczenia otworów (okien, świetlików itp.),
 - b) w **środkach obrotowych lub mieniu osób trzecich**, znajdującym się poniżej poziomu gruntu i niżej niż 10 cm nad podłogą, chyba że **zalanie** tego mienia nastąpiło bezpośrednio z góry,
 - 2) systematycznego zawiłgania, z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych lub innych urządzeń technologicznych rozprowadzających wodę, inne ciecze lub parę, a także powstałe wskutek działania wód gruntowych, przemarzania ścian oraz zagrzybienia,
 - 3) **wybuchu** wywołanego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub rozbiórkowych lub powstałego w silnikach spalinowych, gdy wybuch związany jest z ich naturalną funkcją lub gdy spowodowany został normalnym ciśnieniem zawartych w nich gazów,
 - 4) **uderzenia pioruna lub przebiecia** – w bezpiecznikach, wkładkach topikowych, stycznikach, odgromnikach, czujnikach, żarówkach, lampach i grzejnych urządzeniach elektrycznych,
 - 5) **zalania** wskutek testów stałych urządzeń gaśniczych lub systemu wykrywania lub sygnalizacji pożaru,
 - 6) stopniowego pogarszania się stanu ubezpieczonego mienia w związku z normalnym zużyciem, ciągłą eksploatacją, starzeniem się, korozją, kawitacją, naturą przedmiotu ubezpieczenia, stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odształcaniem lub deformacją, a także polegające na utracie wagi, skurczeniu, wyparowaniu, zmianach w kolorze, fakturze, wykończeniu lub zapachu,
 - 7) produkcji, przetwarzania, wykonywania na nim usług, w szczególności poddania w procesie technologicznym ubezpieczonego mienia działaniu ognia albo ciepła,
 - 8) erozji morskiej lub rzecznej,
 - 9) niewyjaśnionego zaginięcia lub braków stwierdzonych podczas sprawdzenia stanu ilościowego majątku,
 - 10) zamieszek, rozruchów, terroryzmu,
 - 11) **powodzi** – występującej w okresie 30 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia, jednakże wyłączenie nie ma zastosowania, do wznowionych umów ubezpieczenia, w których zachowana jest ciągłość ubezpieczenia w WARCIE od ryzyka powodzi,
 - 12) **powodzi** przewidywalnej, za którą uważa się sytuację, gdy powódź w danym miejscu ubezpieczenia wystąpiła co najmniej 2 razy w okresie od 1 stycznia 2008 roku do dnia poprzedzającego dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

Zakres ubezpieczenia

§ 7

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w bezpośrednim następstwie **zdarzeń losowych** takich jak:
 - 1) **kradzież z włamaniem**,
 - 2) **rabunek**,
 - 3) **rabunek wartości pieniężnych** w transporcie.
2. W granicach sumy ubezpieczenia WARTA odpowiada również za koszty naprawy lub wymiany zniszczonych wskutek dokonania lub usiłowania **kradzieży z włamaniem**:
 - 1) części konstrukcyjnych **budynku, budowli lub lokalu**, w szczególności takich jak: dach, stropy, ściany, podłogi, okna, drzwi, itp.
 - 2) zabezpieczeń przeciwkradzieżowych **budynków, budowli**.

Wyłączenia

§ 8

1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody bezpośrednio lub pośrednio powstałe wskutek **kradzieży z włamaniem**:
 - 1) bez wejścia sprawy do pomieszczenia,
 - 2) mienia z gablot znajdujących się poza lokalem, w którym znajduje się ubezpieczone **mienie**.
2. Dodatkowo WARTA nie odpowiada za szkody w **wartościach pieniężnych** powstałe podczas transportu wykonywanego środkami komunikacji publicznej/masowej.

ZAKRES DODATKOWY

Zniszczenie środków obrotowych wskutek niezachowania odpowiedniej temperatury

§ 9

1. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za opłatą dodatkowej składki, WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody w ubezpieczonych od ognia i innych **zdarzeń losowych środkach obrotowych**, które zgodnie z wymogami producenta lub dostawcy winny być przechowywane w urządzeniach chłodniczych w kontrolowanej temperaturze, powstałe wskutek podwyższenia się temperatury przechowywania, będącego następstwem:

- 1) uszkodzenia urządzenia chłodniczego w wyniku wystąpienia szkody spowodowanej **zdarzeniem losowym** objętym ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) awarii urządzenia chłodniczego,
 - 3) przerwy w dostawie prądu trwającej nieprzerwanie co najmniej 2 godziny i potwierdzonej przez dostawcę energii.
2. W uzupełnieniu wyłączeń przewidzianych innymi postanowieniami OWU ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych wskutek:
 - 1) niewłaściwego przechowywania **środków obrotowych**,
 - 2) uszkodzenia opakowań,
 - 3) planowanych przerw w dostawie energii elektrycznej,
 - 4) przerw w dostawie energii elektrycznej wynikającej z niewywiązania się z płatności wobec dostawcy(ów).

Szyby i inne przedmioty od stłuczenia

§ 10

1. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za opłatą dodatkowej składki, WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe wskutek stłuczenia (rozbicia) lub pęknięcia szyb i innych przedmiotów.
2. WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową nieuszkodzone i zamontowane na stałe:
 - 1) szyby okienne i drzwiowe,
 - 2) oszklenie ścian i dachów, szklane lub kamienne okładziny ścienne,
 - 3) szklane lub kamienne elementy stanowiące część mebli, gablot, kontuarów,
 - 4) szklane, kamienne lub wykonane z tworzyw sztucznych elementy lad, witryn lub szaf chłodniczych lub grzewczych,
 - 5) przegrody ścienne, osłony boksów, kabin, kontuarów,
 - 6) lustra zamontowane na stałe,
 - 7) szyldy, tablice świetlne, rurki neonowe, tablice reklamowe,
 - 8) witraże.
3. W granicach sumy ubezpieczenia WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową również koszty:
 - 1) ustawienia i rozebrania rusztowań niezbędnych do naprawy ubezpieczonych przedmiotów,
 - 2) wykonania znaków reklamowych i informacyjnych – w granicach limitu 20% sumy ubezpieczenia.
4. W uzupełnieniu wyłączeń przewidzianych innymi postanowieniami OWU ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) w szybach zainstalowanych w środkach transportu,
 - 2) w **środkach obrotowych i mieniu osób trzecich**,
 - 3) w szkłe artystycznym,
 - 4) w szybach w szklarniach, cieplarniach, oranżeriach i inspektach,
 - 5) w płytach nagrobkowych,
 - 6) powstałych wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia, zmiany barwy, złego montażu i demontażu, niewłaściwej technologii wykonawstwa,
 - 7) polegających na odprysnięciu kawałków powierzchni – niniejsze ograniczenie odpowiedzialności nie dotyczy odprysnięcia kawałków powierzchni szyb o podwyższonej klasie odporności na włamanie P3 lub wyższej (klasa odporności na włamanie oszklania wg. PN-EN 356) o ile wskutek odprysnięcia szyba taka straciła swoje właściwości,
 - 8) powstałych w czasie prac budowlanych, montażowych lub remontowych, a także wymiany, wymontowywania ubezpieczonego przedmiotu, prac konserwacyjnych lub naprawczych.
5. Odszkodowanie może przyjąć formę opłaconej przez WARTĘ usługi szklarza, dokonującego naprawy w miejscu ubezpieczenia. O wyborze tej formy odszkodowania decyduje **Ubezpieczający** zgłaszając szkodę.

Dewastacja

§ 11

1. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za opłatą dodatkowej składki, WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek **dewastacji**.
2. W uzupełnieniu wyłączeń przewidzianych innymi postanowieniami OWU ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych wskutek:
 - 1) kradzieży lub usiłowania kradzieży zamontowanych na zewnątrz elementów **budynku lub budowli**, a także maszyn i urządzeń,
 - 2) stłuczenia, pęknięcia lub porysowania szyb i innych przedmiotów szklanych,
 - 3) graffiti.

Sprzęt elektroniczny

§ 12

1. Na wniosek **Ubezpieczającego** i za opłatą dodatkowej składki, WARTA rozszerza ochronę ubezpieczeniową **sprzętu elektronicznego** o szkody powstałe wskutek następujących zdarzeń losowych:
 - 1) upadku, błędów w obsłudze, niewłaściwego użytkowania,
 - 2) błędów projektowych, konstrukcyjnych, nieprawidłowego montażu, użycia wadliwych materiałów,
 - 3) zaniku zasilania,
 - 4) zwarcia, przetężenia, braku jednej z faz, niewłaściwych parametrów prądu i innych przyczyn elektrycznych.
2. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać udzielona jedynie w odniesieniu do **sprzętu elektronicznego**, dla którego spełnione są następujące warunki:
 - 1) od czasu jego produkcji nie upłynęło więcej niż 5 lat,
 - 2) został zainstalowany na stanowisku pracy,
 - 3) wymagane przepisami prawa lub wytycznymi producenta testy rozruchowe (próbne) zostały przeprowadzone i zakończone z wynikiem pozytywnym,
 - 4) jest eksploatowany zgodnie z przeznaczeniem.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje **sprzęt elektroniczny** podczas pracy, w stanie spoczynku, a także w czasie konserwacji, remontu okresowego lub w okresie testów z nimi związanych o ile czynności te odbywają się w miejscu ubezpieczenia. Jeżeli konserwacja czy remont okresowy powoduje konieczność demontażu, ochrona ubezpieczeniowa jest kontynuowana i trwa nieprzerwanie w trakcie wymienionych wyżej czynności, z uwzględnieniem przemieszczania na terenie zakładu oraz podczas następującego niezwłocznie po nich ponownego montażu.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:
 - 1) w wymienionych narzędziach i materiałach eksploatacyjnych, częściach, które z uwagi na przeznaczenie i charakter pracy podlegają przyspieszonemu zużyciu lub regularnej wymianie w trakcie czynności konserwacyjnych zgodnie z dokumentacją techniczno-ruchową lub zaleceniami producenta (w szczególności materiały eksploatacyjne, odczynniki, tonyer, chłodziva, nośniki obrazu i dźwięku, głowice lub taśmy do drukarek, bezpieczniki, źródła światła, baterie, filtry, lampy elektronowe, rentgenowskie, laserowe, wymienne nośniki danych), chyba że szkody są skutkiem zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
 - 2) za które, na mocy przepisów prawa lub dokonanej czynności prawnej, odpowiedzialna jest zidentyfikowana **osoba trzecia**: dostawca, producent, sprzedawca lub wykonawca usługi (w szczególności serwisant, przewoźnik, spedyor lub podwykonawca),
 - 3) wyłącznie o charakterze estetycznym, takich jak zadrapania, chyba że uszkodzenia są skutkiem zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
 - 4) powstałych wskutek stopniowego pogarszania się stanu ubezpieczonego mienia w związku z normalnym zużyciem, ciągłą eksploatacją, starzeniem się, korozją, kawitacją, naturą przedmiotu ubezpieczenia, stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odształcaniem lub deformacją,
 - 5) doświadczonych lub eksperymentów przeprowadzonych w nadzwyczajnych dla danego **sprzętu elektronicznego** warunkach,
 - 6) wad lub uszkodzeń istniejących w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których **Ubezpieczający** wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć,
 - 7) działania wszelkiego rodzaju wirusów komputerowych lub ataków hackerskich,
 - 8) WARTA dodatkowo nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w **sprzęcie elektronicznym** w trakcie przewożenia i użytkowania poza ubezpieczone lokalizacją.

- aptecznych), a także w związku z prowadzeniem badań klinicznych, jak również błędami w sztuce lekarskiej oraz świadczeniem jakichkolwiek usług lub czynności medycznych,
- z tytułu szkód spowodowanych działaniem materiałów wybuchowych lub fajerwerków,
 - z tytułu szkód w rzeczach wytworzonych lub dostarczonych przez **Ubezpieczającego** (lub przez osoby za które ponosi odpowiedzialność) lub w przedmiocie pracy lub usługi wykonanej przez **Ubezpieczającego** (lub przez osoby za które ponosi odpowiedzialność); ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również kosztów poszukiwania i usunięcia wymienionych szkód, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami stanowiącymi następstwo wymienionych szkód,
 - z tytułu szkód spowodowanych nieusunięciem przez **Ubezpieczającego**, w ciągu określonego przez **WARTĘ** terminu, okoliczności która spowodowała uprzednio szkodę, a których usunięcia **WARTA** słusznie mogła się domagać i domagała się,
 - z tytułu szkód w rzeczach będących przedmiotem umowy przewozu lub spedycji oraz szkód wynikłych z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji,
 - z tytułu szkód spowodowanych przez terroryzm,
 - z tytułu rękopisów za wady, niezgodności towaru konsumpcyjnego z umową lub gwarancji jakości,
 - z tytułu szkód wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wadliwego wykonywania czynności mających za przedmiot zarządzanie drogami, jak również wynikających z wykonywania działalności usługowej polegającej na zimowym utrzymaniu dróg i chodników,
 - przez osoby trzecie, przy pomocy których **Ubezpieczony** wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności i za które **Ubezpieczający** na mocy stosownych przepisów prawa ponosi odpowiedzialność cywilną (OC za podwykonawców),
 - z tytułu szkód powstałych w wyniku wprowadzenia do powietrza, wody lub gruntu substancji chemicznej (emisja),
 - z tytułu szkód wyrządzonych świadomym naruszeniem przepisu prawa albo postanowienia jakiegokolwiek umowy,
 - których wystąpienie można było przewidzieć w związku z rodzajem zastosowanych prac i metod konstrukcyjnych,
 - powstałych w wyniku przekroczenia jakichkolwiek terminów lub uzgodnionych kosztów,
 - wyrządzonych w obiektach budowlanych, urządzeniach i ich częściach, które zostały zaprojektowane, zbudowane lub skonstruowane przez **Ubezpieczającego** lub nad którymi sprawował on nadzór lub kierownictwo budowy,
 - powstałych wskutek wibracji, osłabienia elementów nośnych albo usunięcia się lub osłabienia nośności gruntu,
 - powstałych w związku z prowadzeniem prac wyburzeniowych lub rozbiórkowych, a także wyrządzonych w podziemnych instalacjach lub urządzeniach,
 - mających postać czystych szkód majątkowych, rozumianych jako uszczerbek nie będący szkodą osobową ani szkodą rzeczową,
 - z tytułu szkód powstałych w rzeczach, które zostały wyprodukowane lub zakupione w celu dostarczenia przez **Ubezpieczonego**, ale nie zostały jeszcze wydane odbiorcy,
 - powstałych w związku z posiadaniem, kierowaniem, użytkowaniem lub uruchamianiem taboru kolejowego, tramwajów lub quadów,
 - spowodowanych przez kierowcę pojazdu nie podlegającego rejestracji nie posiadającego w chwili wyrządzenia szkody wymaganych uprawnień do jego prowadzenia,
 - spowodowanych przeniesieniem choroby Creutzfeldta-Jakoba lub innych encefalopatii gąbczastych,
 - przez produkt nie posiadający ważnego atestu, certyfikatu, zezwolenia dopuszczającego do obrotu, o ile taki atest, certyfikat, zezwolenie jest wymagane przez przepisy prawa,
 - przez produkt niepełnowartościowy wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie w takim zakresie, w jakim szkoda została wyrządzona wiadomą wadą produktu,
 - spowodowane używaniem produktu niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także powstałe wskutek jego niewłaściwej konserwacji.

§ 21

- Za porozumieniem stron i zapłatą dodatkowej składki zakres ubezpieczenia w wariancie I oraz II, z zastrzeżeniem zapisów par. 20, może zostać rozszerzony o odpowiedzialność cywilną najemcy rzeczy ruchomych i nieruchomości oraz odpowiedzialność cywilną za szkody poniesione przez pracowników **Ubezpieczającego** zgodnie z treścią par. 22 i par. 23.

§ 22

- W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pracodawcy, zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczającego** za szkody osobowe powstałe w wyniku zdarzenia mającego cechy wypadku przy pracy, jakiemu ulegli pracownicy **Ubezpieczającego**.
- WARTA** wypłaca odszkodowanie po pomniejszeniu wysokości szkody o kwotę świadczenia przysługującego poszkodowanemu z tytułu wypadku przy pracy na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
- W uzupełnieniu wyłączeń przewidzianych innymi postanowieniami OWU ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - z tytułu chorób zawodowych,
 - z tytułu wypadków powstałych w drodze do pracy lub z pracy.
- Ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z niniejszej klauzuli ograniczona jest do wysokości sublimitu 100.000 PLN.

§ 23

- W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej najemcy, zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczającego** za szkody rzeczowe w rzeczach ruchomych oraz nieruchomościach, z których **Ubezpieczający** korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub umowy o podobnym charakterze.
- W uzupełnieniu wyłączeń przewidzianych innymi postanowieniami OWU ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - z tytułu szkód spowodowanych korzystaniem z rzeczy w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem,
 - z tytułu szkód w rzeczach szklanych i szklanych częściach składowych,
 - w takim zakresie w jakim rzecz ruchoma, która doznała szkody rzeczowej była objęta ubezpieczeniem majątkowym zawartym na rachunek **Ubezpieczonego**, przy czym obejmuje to także sytuację gdy szkoda zawierała się w udziale własnym lub franszyzie przewidzianych w takim ubezpieczeniu,
 - z tytułu szkód w pojazdach mechanicznych, ich częściach lub wyposażeniu,
 - z tytułu szkód w nieruchomościach wziętych w leasing zwrotny.
- Ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z niniejszej klauzuli ograniczona jest do wysokości sublimitu 200.000 PLN.

Suma gwarancyjna

§ 24

- Suma gwarancyjna oznacza kwotę szczegółowo określoną w polisie, która stanowi górną granicę odpowiedzialności **WARTY** w danym okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby ubezpieczonych czy poszkodowanych ani wysokości zgłoszonych roszczeń.
- Suma gwarancyjna jest ustalana na jeden wypadek w okresie ubezpieczenia oraz na wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia.
- Suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez **WARTĘ** odszkodowania, o którym mowa w par. 19 ust. 1 pkt 3) oraz wartość kosztów wskazanych w par. 19 ust. 1 pkt 2 i 4.
- Umowa ubezpieczenia może przewidywać kwotowe ograniczenia odpowiedzialności **WARTY** w ramach sumy gwarancyjnej (sublimity). Do sublimitów stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej. Wpłacone kwoty objęte sublimitem powodują jednocześnie zmniejszenie sumy gwarancyjnej.
- Jeżeli szkoda poniesiona przez osobę trzecią przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej pokrycie kosztów wskazanych w par. 19 ust. 1 pkt 2) nastąpi w części wyznaczonej przez stosunek wysokości sumy gwarancyjnej do wysokości tej szkody.
- Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej zwalnia **WARTĘ** z dalszych świadczeń.

- WARTA** nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody **Ubezpieczającego** na zawarcie przez **WARTĘ** ugody lub zaspokojenie roszczeń poszkodowanego.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot ubezpieczenia

§ 25

- Na wniosek **Ubezpieczającego** i po opłaceniu dodatkowej składki umowa ubezpieczenia mienia lub odpowiedzialności cywilnej może zostać rozszerzona o ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków **reprezentantów Ubezpieczającego** i wszystkich **pracowników zatrudnionych przez Ubezpieczającego**. W odniesieniu do wszystkich osób objętych ubezpieczeniem obowiązuje taki sam zakres ubezpieczenia, rodzaje świadczeń oraz sumy ubezpieczenia.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie **Ubezpieczonego**.

Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń

§ 26

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:
 - zgon Ubezpieczonego** – wysokość świadczenia wynosi 100% sumy ubezpieczenia NNW określonej w umowie ubezpieczenia,
 - stały uszczerbek na zdrowiu** – wysokość świadczenia odpowiada iloczynowi orzeczonego procentu stałego uszczerbku na zdrowiu i sumy ubezpieczenia NNW określonej w umowie ubezpieczenia. Procent stałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze powołani przez **WARTĘ** na podstawie Tabeli norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A., która dostępna jest na stronie internetowej www.warta.pl.
- Niezależnie od świadczeń objętych umową ubezpieczenia, **WARTA** zwraca **Ubezpieczonemu** niezbędne wydatki poniesione na:
 - przejazdy w RP najtańszym środkiem lokomocji do wskazanych przez **WARTĘ** lekarzy oraz na zleconą przez **WARTĘ** obserwację kliniczną,
 - badania lekarskie zlecone przez **WARTĘ**, pod warunkiem, że zostały wykonane w Rzeczypospolitej Polskiej.

Ustalenie świadczenia

§ 27

- Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia i jego wysokości następuje na podstawie przedłożonych przez **Ubezpieczonego/Uprawnionego** dokumentów, z tym, że **WARTA** ma prawo ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
- Dowodami potwierdzającymi zgłoszone roszczenie, są w szczególności:
 - pełna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego,
 - dokumentacja medyczna sprzed wypadku,
 - oryginalne rachunki, oryginalne dowody opłat za naprawę/zakup protez/środków pomocniczych, umożliwiające identyfikację osoby podanej do leczenia.
- Świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia w jakim **Ubezpieczony** doznał stałego uszczerbku na zdrowiu.
- Przy ustalaniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej **Ubezpieczonego**.
- Procent stałego uszczerbku na zdrowiu **WARTA** określa na podstawie dokumentów przedłożonych przez **Ubezpieczonego** oraz Tabeli norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A., która dostępna jest na stronie internetowej www.warta.pl.
- W przypadku dłuższego leczenia procent stałego uszczerbku na zdrowiu określa się najpóźniej w 24. miesiącu od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku.
- W przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub stałego uszczerbku na zdrowiu, procent stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stanem przed tym wypadkiem.
- Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością **WARTY Ubezpieczony** zmarł przed upływem dwóch lat od dnia wypadku, **WARTA** wypłaca osobie uprawnionej jednorazowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej dla wybranego wariantu w umowie ubezpieczenia.
- Jeżeli **Ubezpieczony** otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się po potrąceniu wypłaconej uprzednio kwoty.
- Jeżeli **Ubezpieczony** zmarł po ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, nie wypłacone przed śmiercią **Ubezpieczonemu** świadczenie za stały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się osobie uprawnionej, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego odszkodowania osobie, która te koszty poniosła.
- Jeżeli procent stałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią **Ubezpieczonego**, jako procent stałego uszczerbku na zdrowiu przyjmuje się przypuszczalny procent stałego uszczerbku na zdrowiu według oceny lekarzy **WARTY**.
- Zobowiązania wynikające z umowy ubezpieczenia NNW realizowane są na terytorium RP, w złotych.

Suma ubezpieczenia

§ 28

- Suma ubezpieczenia stanowiąca górną granicę odpowiedzialności **WARTY**:
 - wynosi 10.000 PLN,
 - odnosi się do każdego zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - odnosi się do każdego **Ubezpieczonego** odrębnie.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 29

- WARTA** nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe na skutek:
 - chorób przewlekłych,
 - chorób zawodowych,
 - działań wbrew miejscowemu prawu i zakazom władz lokalnych,
 - w związku z udziałem **Ubezpieczonego** w strajkach, zamieszkach, rozruchach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej), akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu, sabotażu lub podobnych aktach niepokojów społecznych,
 - napadów epileptycznych,
 - posługiwania się wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami itp. środkami,
 - prowadzenia przez **Ubezpieczonego** wszelkiego rodzaju środków transportu bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - usiłowania lub popełnienia przez **Ubezpieczonego** przestępstwa, samobójstwa lub samookaleczenia,
 - uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonywane,
 - zaburzeń nerwowych lub psychicznych **Ubezpieczonego**,
 - umiślnego działania lub rażącego niedbalstwa **Ubezpieczonego**, chyba, że w przypadku rażącego niedbalstwa wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słowności.

USŁUGI ASSISTANCE

Zakres Ubezpieczenia

§ 30

- Przedmiotem ubezpieczenia assistance jest organizacja i pokrycie świadczeń w zakresie:
 - pomocy technicznej w biurze,

- 2) pomocy medycznej,
- 3) usług informacyjnych.
2. Usługi assistance są świadczane na rzecz **Ubezpieczającego** oraz – w przypadku pomocy medycznej – również na rzecz **pracowników Ubezpieczającego**.
3. Miejscem działania usługi assistance jest teren Rzeczypospolitej Polskiej. W przypadku pomocy technicznej zakres działania ograniczony jest do lokalizacji wskazanej w umowie ubezpieczenia.
4. Warunkiem skorzystania z usługi o charakterze innym niż informacyjny jest powiadomienie CENTRUM ALARMOWEGO WARTY o zdarzeniu w czasie nie dłuższym niż 48 godzin od momentu jego wystąpienia lub uzyskania informacji o nim.
5. Limity odpowiedzialności dla poszczególnych świadczeń określa poniższa tabela:

| Wariant usługi | Zakres usługi | Limit górnej odpowiedzialności WARTY z tytułu usługi na jedno zdarzenie |
|---------------------------|---|---|
| Pomoc techniczna w biurze | Szklarz oraz serwisant sprzętu biurowego – max 2 razy w okresie ubezpieczenia | 500 PLN |
| | Pozostali specjaliści – bez limitu | 500 PLN |
| | Transport mienia | 400 PLN |
| | Przechowywanie mienia (max 5 dni) | 500 PLN |
| | Dozór mienia | 300 PLN |
| Pomoc medyczna | Wizyta lekarza (2 razy w okresie ubezpieczenia) | Łącznie 1.000 PLN |
| | Wizyta pielęgniarki | |
| | Transport medyczny | |
| | Dostawa leków | |
| Usługi informacyjne | Infolinia medyczna | Bez limitu |
| | Infolinia o usługodawcach | |

Pomoc techniczna w biurze § 31

1. Zakres pomocy technicznej w biurze obejmuje interwencję specjalisty odpowiedniego ze względu na rodzaj uszkodzeń w celu dokonania naprawy w miejscu ubezpieczenia.
2. Usługa uruchamia się w przypadku wystąpienia **zdarzenia losowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych lub kradzieży z włamaniem i rabunku jeśli nastąpiło uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia, które powoduje ryzyko powstania i/lub powiększenia się szkody. Usługa obejmuje koszty dojazdu, robocizny oraz niezbędnych do realizacji usługi materiałów, ograniczonych wyłączenie do: wkładek do zamków, zawiasów, klejów, śrub, pianek montażowych, silikonów, wężyków przyłączeniowych i folii paroizolacyjnych. Materiałami nie są w szczególności: ceramika łazienkowa, armatura, itp. oraz ramy i skrzydła drzwi oraz okien, a także samozamykacze.
3. Niezależnie od świadczenia określonego w pkt 1 WARTA organizuje i pokrywa koszty dojazdu specjalisty (ślusarza lub technika urządzeń alarmowych) w celu usunięcia awarii lub awaryjnego otwarcia drzwi w sytuacji:
 - 1) awarii systemu alarmowego zamontowanego w miejscu ubezpieczenia powodującej włączenie syren dzwinkowych lub świetlnych, których **Ubezpieczony** nie jest w stanie samodzielnie wyłączyć,
 - 2) niemożności otwarcia drzwi wejściowych prowadzących do ubezpieczonego **lokalu** na skutek utraty kluczy, zatrzasknięcia lub uszkodzenia zamka. Usługa nie obejmuje kosztów części zamiennych, w tym zamków.
4. Niezależnie od świadczenia określonego w pkt 1 w razie **awarii sprzętu biurowego** uniemożliwiającej jego prawidłowe funkcjonowanie, WARTA zorganizuje pomoc w celu dokonania naprawy sprzętu i pokryje koszty dojazdu specjalisty (serwisanta sprzętu biurowego) i robocizny. W razie braku możliwości naprawy sprzętu w miejscu ubezpieczenia, WARTA organizuje transport i pokrywa (analogicznie jak w przypadku naprawy na miejscu) koszty naprawy sprzętu w autoryzowanym serwisie. Usługa realizowana jest nie później niż w czasie 3 dni roboczych od dnia zgłoszenia awarii do Centrum Alarmowego.
5. Jeżeli w następstwie **zdarzenia losowego** objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia mienia od **zdarzeń losowych** miejsce ubezpieczenia znajduje się w stanie uniemożliwiającym prowadzenie działalności gospodarczej, WARTA zapewnia:
 - 1) transport mienia,
 - 2) przechowanie mienia,
 - 3) dozór mienia.

Pomoc medyczna § 32

1. W przypadku, gdy **Ubezpieczony** uległ w miejscu prowadzenia działalności nieszczęśliwemu wypadkowi, rozumianemu jako nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, WARTA spełnia jedno lub więcej z następujących świadczeń:
 - 1) wizyta lekarza,
 - 2) wizyta pielęgniarki,
 - 3) transport medyczny,
 - 4) dostawa leków.
2. O celowości udzielenia świadczenia określonego w ust. 1 decyduje lekarz CENTRUM ALARMOWEGO WARTY.

Pomoc informacyjna § 33

1. WARTA, za pośrednictwem CENTRUM ALARMOWEGO WARTY, zapewnia **Ubezpieczonemu** dostęp do:
 - 1) Infolinii Medycznej polegający na:
 - a) telefonicznej rozmowie z lekarzem CENTRUM ALARMOWEGO WARTY, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli **Ubezpieczonemu** ustnej informacji, co do dalszego postępowania,
 - b) telefonicznym dostępem do informacji o lekach, ich działaniu, interakcjach z innymi środkami, przeciwwskazaniach, dawkowaniu, ich zamiennikach,
 - c) informowaniu o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub urazu,
 - d) informowaniu o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne i oferujących sprzęt rehabilitacyjny,
 - e) udzielaniu informacji o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych,
 - f) udzielaniu informacji o dietach, zdrowym żywieniu,
 - Informacje medyczne oraz telefoniczna rozmowa z lekarzem CENTRUM ALARMOWYM WARTY nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego, i nie mogą być traktowane jako podstawa do rozstrzeżeń wobec lekarza, który ich udzielił lub wobec WARTY.
 - 2) Infolinii o usługodawcach świadczącej usługi w zakresie przekazywania informacji o firmach świadczących usługi: ślusarskie, hydrauliczne, elektryczne, dekarские, szklarskie, stolarskie, murarskie, malarskie, glazurnicze, parkiarskie, w zakresie urządzeń i instalacji grzewczych.

Wyłączenia § 34

1. Niezależnie od zakresu świadczeń assistance WARTA:
 - 1) nie zwraca kosztów poniesionych przez **Ubezpiezonego** bez uprzedniego powiadomienia i uzgodnienia z CENTRUM ALARMOWYM WARTY, nawet w sytuacji kiedy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności,
 - 2) nie odpowiada za szkody na osobie i mieniu oraz za szkody polegające na utraconych korzyściach zaistniałe w związku ze świadczonymi usługami assistance.
 - 3) nie organizuje oraz nie pokrywa kosztów usług związanych z:
 - a) uszkodzeniami wszelkiego oprogramowania,
 - b) konserwacją sprzętu.
2. Z zakresu assistance wyłączone są ponadto usługi:
 - 1) związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają służby administracyjne lub służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego oraz gazowego,
 - 2) elektryka lub technika urządzeń i instalacji grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, lampek kontrolnych, przedłużaczy itp.,
 - 3) związane z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, w tym wad za które odpowiedzialność ponosi producent,
 - 4) związane z naprawą sprzętu biurowego starszego niż 6 lat,
 - 5) pokrycia kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i innych medykamentów,
 - 6) związane z chorobami: przewlekłymi i psychicznymi oraz ich zaostrzeniami.
3. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub brak możliwości realizacji świadczeń assistance, jeśli są one spowodowane siłą wyższą, a w szczególności: **strajkami, zamieszkami i rozruchami, terroryzmem, wojną** (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeniami w poruszaniu się wynikającymi z decyzji władz administracyjnych.

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego usługą assistance § 35

1. W przypadku wystąpienia szkody **Ubezpieczający** jest zobowiązany do skontaktowania się z CENTRUM ALARMOWYM WARTY pod numerem podanym na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (**polisie**).
2. Osoba zgłaszająca powinna podać wszelkie informacje niezbędne do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług, przede wszystkim: dane pozwalające na zidentyfikowanie klienta oraz krótki opis zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy.

POSTANOWIENIA DODATKOWE

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania § 36

1. Za wysokość szkody przyjmuje się:
 - 1) w **budynkach, budowlach, lokalach**: koszt odbudowy lub remontu w tym samym miejscu z zachowaniem dotychczasowych lub najbardziej zbliżonych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów, parametrów technicznych wraz z nakładami na roboty wykonawcze,
 - 2) w **maszynach, urządzeniach, sprzęcie elektronicznym, wyposażeniu**: koszt naprawy, remontu, nabycia lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, typu, parametrów technicznych, mocy i jakości.
2. Od wysokości szkody ustalonej zgodnie z ust. 1 potrąca się zużycie techniczne w przypadku:
 - 1) mienia, którego zużycie techniczne w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia przekracza 50%,
 - 2) kiedy **Ubezpieczający** odstąpił od odkupienia, odtworzenia lub naprawy uszkodzonego mienia.
3. Podstawę określenia wysokości szkody dla pozostałego mienia stanowią:
 - 1) w **środkach obrotowych** – koszt naprawy lub czyszczenia, cena nabycia lub koszt wytworzenia,
 - 2) w **mieniu osób trzecich** – koszt naprawy lub czyszczenia lub wartość pomniejszona o zużycie techniczne (w komisach i lombardach – bez uwzględnienia prowizji lub marży, nie wyższa niż wartość oznaczona w dowodzie przyjęcia),
 - 3) w **nakładach inwestycyjnych** – koszt odbudowy lub remontu z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, materiałów,
 - 4) w **wartościach pieniężnych**:
 - a) wyroby jubilerskie – cena zakupu lub koszt wytworzenia,
 - b) gotówka i pozostałe wartości pieniężne nie wymienione powyżej – wartość nominalna (wartość nominalną waluty obcej przelicza się na PLN wg średniego kursu ogłoszonego przez Prezesa NBP w dniu zawarcia umowy).
 - 5) w **mieniu pracowniczym** – koszt naprawy lub cena zakupu pomniejszona o wartość zużycia technicznego w wysokości 30%.
4. Wysokość szkody:
 - 1) nie uwzględnia jakichkolwiek kosztów:
 - a) wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
 - b) związanych z koniecznością realizacji postanowień stosownego prawa dotyczącego konstrukcji i eksploatacji **budynków, budowli, maszyn i urządzeń**, które **Ubezpieczający** jest zobowiązany ponieść dodatkowo w związku ze zmianami jakichkolwiek przepisów prawa,
 - c) innowacji, modernizacji lub ulepszeń,
 - 2) zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży,
 - 3) określa się na podstawie cen z dnia powstania szkody,
 - 4) nie uwzględnia podatku VAT w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest płatnikiem podatku VAT.
5. Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa faktyczną wartość mienia w dniu szkody, przy uwzględnieniu rodzaju zadeklarowanej wartości będącej podstawą do ustalenia sumy ubezpieczenia (nadubezpieczenie), WARTA odpowiada tylko do wysokości szkody ustalonej według zasad określonych w OWU.

MINIMALNE WYMOGI ZABEZPIECZENIA MIENIA

Wymagane zabezpieczenia § 37

1. Wymagane minimalne zabezpieczenia w ubezpieczeniu mienia:
 - 1) wszystkie **budynki, budowle i lokale** wraz z ich zabezpieczeniami utrzymywane są w należytym stanie technicznym,
 - 2) **budynki, lokale** są wyposażone w środki zabezpieczenia przeciwpożarowego posiadające świadectwo dopuszczenia do stosowania w ochronie przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi, stosownie do przeznaczenia obiektu/pomieszczenia,
 - 3) urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice poddawane są przeglądowi technicznemu i konserwacjom w okresach oraz zakresie ustalonych prawem lub zaleceniami producenta,
 - 4) zapewniony jest wolny dostęp do gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych, źródeł wody do celów przeciwpożarowych, wyłączników głównych prądu elektrycznego i głównych kurków gazowych, ściany, stropy, podłogi i dachy **budynków i lokali**, w których znajduje się ubezpieczone **mienie** wykonane są z trwałych materiałów (ich zniszczenie lub pokonanie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi) oraz według technologii odpowiadającej wymaganiom wynikającym z przeznaczenia i użytkowania **budynku/lokalu**, a także nie posiadają niezabezpieczonych otworów, które umożliwiają dostęp do ubezpieczonego mienia bez użycia siły lub narzędzi, drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu**, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby nie było możliwe ich wyłamanie lub wyważenie bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie bez użycia podobnych lub dopasowanych kluczy,
 - 7) drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu** są zamknięte na:
 - a) dwa zamki lub klódki umieszczone na oddzielnych skobach, lub
 - b) jeden atestowany zamek wielopunktowego ryglowania, lub
 - c) pojedynczy zamek lub klódkę, jeśli ustanowiono **stały dozór** lub zainstalowano alarm.

przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności lub skutków wypadku.

- Skutki braku zawiadomienia WARTY o wypadku nie następują, jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 2 pkt 1) powyżej, WARTA otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
- W razie niedopełnienia przez **Ubezpieczającego** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 2 pkt 2) – 6) powyżej WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, w zależności od tego w jakim zakresie niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru, bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia, chyba że, w przypadku rażącego niedbalstwa, zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 44

- W razie zgłoszenia roszczenia **osoby trzeciej** o naprawienie szkody **Ubezpieczający** ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody WARTY.
- Zaspokojenie lub uznanie przez **Ubezpieczającego** roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność WARTY.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

§ 45

- Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
- Ubezpieczający** zobowiązany jest dostarczyć WARCIE dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia oraz przedstawić wyczerpujące dane o wysokości kosztów naprawy powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, jeśli szkodę usunął własnymi siłami.
- WARTA zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez **Ubezpieczającego** rachunków, kosztorysów, kalkulacji i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.
- Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości niematerialnych, naukowych, kolekcjonerskich, zabytkowych, historycznych, pamiętkowych lub artystycznych,
 - podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek od towarów i usług.
- WARTA ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia **Ubezpieczającemu** instrukcji i wskazówek dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub minimalizowania rozmiarów szkody.
- Ubezpieczający** jest zobowiązany dostarczyć WARCIE lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które WARTA lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

§ 46

- Jeżeli przeciwko **Ubezpieczającemu** wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, **Ubezpieczający** zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument WARCIE. Ponadto **Ubezpieczający** zobowiązany jest podjąć współpracę umożliwiającą wystąpienie przez WARTĘ z interwencją uboczną w celu obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem, zawarcią ugody lub uznania roszczenia. WARTA podejmuje decyzję o przystąpieniu do postępowania sądowego w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, o ile uzna za celowe przystąpienie do sporu w charakterze interwenienta ubocznego.
- Ubezpieczający** zobowiązany jest doręczać WARCIE orzeczenia sądu w sprawach określonych w ust. 1 powyżej w terminie umożliwiający mu wniesienia środka odwoławczego.
- W przypadku naruszenia z przyczyn zawinionych przez **Ubezpieczającego** obowiązków określonych w ust. 1 lub 2 powyżej WARTA może podnieść przeciwko **Ubezpieczającemu** zarzuty wynikające z art. 82 Kodeksu postępowania cywilnego i w tym zakresie odmówić **Ubezpieczającemu** wypłaty odszkodowania.
- Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a **Ubezpieczający** nie dopełnił obowiązków wynikających z ust. 1 lub 2 powyżej lub par. 43 ust. 2 pkt 1), 4), 5), WARTA nie pokrywa kosztów, o których mowa w par. 19 ust. 1 pkt 2) oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od **Ubezpieczającego**.

§ 47

- WARTA wypłaca odszkodowanie lub świadczenia na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 powyżej wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia WARTA wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
- O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez WARTĘ nie może być wyższa od poniesionej szkody.
- Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie ubezpieczony jest od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej Ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, **Ubezpieczający** nie może żądać świadczenia przekraczającego wartość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje od łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
- Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 4 powyżej, uzgodniono, że suma wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody **Ubezpieczający** może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między Ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.
- Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami WARTY co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania lub świadczenia, może w ciągu 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o stanowisku WARTY w tej sprawie zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy.
- Jeżeli po wypłacie odszkodowania **Ubezpieczający** odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest niezwłocznie zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz WARTY.

Regres ubezpieczeniowy

§ 48

- Z dniem zapłaty odszkodowania przechodzi na WARTĘ przysługujące **Ubezpieczającemu** roszczenie od (do) **osoby trzeciej** odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
- Roszczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, nie przechodzi na WARTĘ, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą **Ubezpieczający** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub pracownik **Ubezpieczającego**, chyba że osoba ta wyrządziła szkodę umyślnie.
- Ubezpieczający** zobowiązany jest dostarczyć WARCIE wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez WARTĘ.
- W razie niewykonania obowiązków określonych w ust. 3 powyżej, a także w razie zrzeczenia się przez **Ubezpieczającego** bez zgody WARTY praw przysługujących mu od **osób trzecich** odpowiedzialnych za szkodę, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone – podlega zwrotowi

w całości lub części, w zależności od tego w jakim zakresie niewykonanie obowiązków określonych w ust. 3 powyżej uniemożliwiło WARCIE skuteczne dochodzenie roszczeń regresowych.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 49

- Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:
 - z upływem dnia określonego w umowie ubezpieczenia jako ostatni dzień ochrony ubezpieczeniowej,
 - z dniem odstąpienia od umowy przez Ubezpieczającego na podstawie ust. 2,
 - z dniem wypowiedzenia ochrony ubezpieczeniowej stosownie do postanowień par. 40 ust. 3 par. 38 ust. 9 lub,
 - z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia na skutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań,
 - z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia, chyba że WARTA wyrazi zgodę na przeniesienie praw z polisy na nabywcę, a nabywca przejmie obowiązki ciążące do tej pory na zbywcy,
 - z dniem zajęcia przedmiotu ubezpieczenia w toku postępowania egzekucyjnego,
 - w ubezpieczeniu OC z dniem zakończenia lub zawieszenia działalności gospodarczej przez Ubezpieczającego.
- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą 7 dni od daty zawarcia umowy.
- Odstąpienie od umowy nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku odstąpienia od umowy **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Zawiadomienia i oświadczenia

§ 50

- Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron w związku z umową ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub przesyłane listem poleconym, odpowiednio na adres wskazany przez **Ubezpieczającego** lub na adres jednostki terytorialnej WARTY, na terenie której została zawarta umowa ubezpieczenia.
- Jeżeli którakolwiek ze stron zmienia adres lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym drugiej strony, pismo skierowane do ostatniej, znanej siedziby, wywiera skutki prawne od chwili, w której by doszło, gdyby strona nie zmieniła siedziby.
- W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii WARTY lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez **Ubezpieczającego**.

Postanowienia ogólne

§ 51

- Do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy polskiego prawa, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawne.
- Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, Uprawnionego z umowy z ubezpieczenia, spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub Spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- Skargi i zażalenia mogą być składane przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do WARTY:
 - w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - w formie elektronicznej za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
 - telefonicznie pod nr 502 308 308,
 - w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.Na wniosek klienta WARTA potwierdza wpływ skargi, zażalenia, reklamacji na piśmie lub ustnie w rozmowie telefonicznej. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY. WARTA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 02 lutego 2016 r.

Wiceprezes Zarządu

Krzysztof KUDELSKI

Prezes Zarządu

Jarosław PARKOT

ANEKS NR 2 DO OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA MIKROBIZNES PLUS ustalonych dnia 19 maja 2015 r.

§ 1

W Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia MIKROBIZNES PLUS wprowadza się następujące zmiany:

- § 27 ust. 2 otrzymuje brzmienie:
„Dowodami potwierdzającymi zgłoszone roszczenie, są w szczególności:
1) pełna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego,
2) dokumentacja medyczna sprzed wypadku.”
- § 51 ust. 3 otrzymuje brzmienie:
„Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR „WARTA” S.A.:
1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
2) w formie elektronicznej za pomocą formularza <https://www.warta.pl/reklamacje>,
3) telefonicznie pod nr 502 308 308,
4) w każdej jednostce TUIR „WARTA” S.A., na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.

TUIR „WARTA” S.A. rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.

Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd TUIR „WARTA” S.A.

Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:

- 1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona [www: https://www.knf.gov.pl](http://www.knf.gov.pl)),
- 2) Rzecznik Finansowy (strona [www: https://www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).

§ 2

Pozostałe postanowienia OWU MIKROBIZNES PLUS pozostają bez zmian.

§ 3

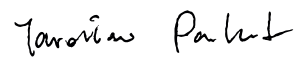
Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem 13 marca 2018 roku i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tego dnia.

Wiceprezes Zarządu



Jarosław NIEMIROWSKI

Prezes Zarządu



Jarosław PARKOT