

Ubezpieczenie ryzyk sprzeniewierzenia

Crime Protect

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD RYZYK SPRZENIEWIERZENIA
I PRZESTĘPSTW KOMPUTEROWYCH**

Nota informacyjna

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt 1, pkt 2, pkt 4, pkt 5, pkt 6.1, pkt 6.3, pkt 7.1, pkt 8.5, pkt 9.13,
2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte w następujących częściach warunków ubezpieczenia:
pkt 1.A, pkt 1.D, pkt 1.J, pkt 2.1, pkt 3, pkt 4.2, pkt 5, pkt 6.2, pkt 7, pkt 8.4, pkt 8.5, pkt 8.11, pkt 8.12, pkt 8.14, pkt 8.15, pkt 9.10.

COLONNADE INSURANCE SOCIETE ANONYME ODDZIAŁ W POLSCE

z siedzibą w Warszawie

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD RYZYK SPRZENIEWIERZENIA I PRZESTĘPSTW KOMPUTEROWYCH

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 15 stycznia 2018 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 15 stycznia 2018 r.

Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki Stron w sposób odbiegający od postanowień niniejszych **Ogólnych Warunków**. Wszelkie zmiany postanowień **Ogólnych Warunków** dla swej ważności wymagają formy pisemnej.

W związku z opłaceniem **Składki** i w zaufaniu do oświadczeń złożonych **Ubezpieczycielowi** we **Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia**, **Ubezpieczyciel** wyraża zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na warunkach przedstawionych poniżej.

1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Ubezpieczyciel, w ramach zawartej umowy ubezpieczenia, pokrywa:

A. SZKODĘ POWSTAŁĄ W WYNIKU NIEUCZCIWOŚCI PRACOWNIKÓW

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** bezpośrednią stratę majątkową, poniesioną przez **Ubezpieczonego** na skutek oszustwa lub nieuczciwego działania popełnionego przez **Pracownika**, działającego samodzielnie lub w porozumieniu z innymi osobami, z wyraźnym zamiarem:

- (a) bezprawnego przysporzenia sobie samemu lub dowolnej innej osobie korzyści majątkowej innej niż pensja, prowizja lub inne wynagrodzenie, premia, awans, nagroda, udział w zyskach, świadczenie emerytalne lub inne świadczenie; lub
- (b) wyrządzenia takiej szkody **Ubezpieczonemu**.

Szkoda Powstała w Wyniku Nieuczciwości Pracowników obejmuje bezpośrednią stratę majątkową poniesioną przez **Ubezpieczonego** na skutek nieuprawnionego korzystania przez **Pracownika** ze środków **Ubezpieczonego** w godzinach pracy, w ramach podejmowania samodzielnej i odrębnej działalności gospodarczej.

Szkoda Powstała w Wyniku Nieuczciwości Pracowników nie obejmuje pensji, prowizji, premii ani innych wynagrodzeń, awansów, nagród, udziałów w zyskach, świadczeń emerytalnych ani innych świadczeń.

B. SZKODĘ WYNIKAJĄCĄ Z KRADZIEŻY KOMPUTEROWEJ

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** utratę przez **Ubezpieczonego** **Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych** skradzionych w wyniku **Przestępstwa Komputerowego**.

C. SZKODĘ WYNIKAJĄCĄ Z OSZUSTWA LUB FAŁSZERSTWA

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** bezpośrednią stratę majątkową wynikającą z oszustwa lub fałszerstwa popełnionego przez **Osoby Trzecie**, polegającego na:

- (a) przyjęciu przez działającego w dobrej wierze **Pracownika** podrobionego lub przerobionego weksla lub czeku;

- (b) przyjęciu przez działającego w dobrej wierze **Pracownika** podrobionych środków płatniczych;
- (c) sprzedaży działającemu w dobrej wierze **Pracownika Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych**, co do których okaże się następnie, że zostały one sfalszowane lub podrobione bądź że nie inkorporują one żadnych praw z uwagi na fakt, że majątek, do którego prawa inkorporowały, został przywłaszczony lub skradziony.

D. SZKODĘ WYNIKAJĄCĄ Z KRADZIEŻY LUB RABUNKU

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** utratę przez **Ubezpieczonego Środków Pieniężnych i Papierów Wartościowych**, które zostały:

- (a) skradzione lub zrabowane przez **Osoby Trzecie** w czasie, gdy znajdowały się w pomieszczeniach zajmowanych przez **Ubezpieczonego**;
- (b) skradzione lub zrabowane przez **Osoby Trzecie** w czasie, gdy były przewożone przez **Pracownika**,

chyba że były przechowywane lub transportowane w sposób sprzeczny z właściwymi przepisami, w szczególności z Rozporządzeniem Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 14 października 1998 r. w sprawie szczegółowych zasad i wymagań, jakim powinna odpowiadać ochrona wartości pieniężnych przechowywanych i transportowanych przez przedsiębiorców i inne jednostki organizacyjne. (Dz.U. z 1998, Nr 129, poz. 858 ze zm.). W przypadku braku odpowiednich regulacji prawnych, przyjmuje się, że kwoty powyżej 20.000 EUR powinny być przewożone przez co najmniej 2 **Pracowników**.

E. SZKODĘ WYNIKAJĄCĄ Z FIZYCZNEGO USZKODZENIA WARTOŚCI PIENIĘŻNYCH I PAPIERÓW WARTOŚCIOWYCH

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** bezpośrednią szkodę poniesioną przez **Ubezpieczonego** na skutek fizycznego uszkodzenia lub zniszczenia **Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych**.

F. UTRATĘ WARTOŚCI PRZECHOWYWANYCH W SEJFIE LUB SKARBCU

określoną jako **wykrytą** przez **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** utratę przez **Ubezpieczonego Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych** lub innych rzeczy ruchomych skradzionych, zrabowanych lub uszkodzonych przez **Osoby Trzecie** w czasie, gdy były one przechowywane w zamkniętym sejfie bankowym lub skarbcu bankowym.

G. KOSZTY ODTWORZENIA, ODBUDOWY I PRZYWRÓCENIA OPROGRAMOWANIA I DANYCH ELEKTRONICZNYCH

określone jako uzasadnione i konieczne koszty i wydatki, do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy**, związane z wynagrodzeniem za nadgodziny oraz wynagrodzeniem dodatkowego personelu poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w celu odtworzenia, odbudowy lub przywrócenia oprogramowania komputerowego i danych elektronicznych **Ubezpieczonego**, które uległy uszkodzeniu, zmianie, zakłóceniu, zniszczeniu, skasowaniu lub kradzieży **wykrytych** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia**, w wyniku **Przestępstwa Komputerowego**, jak również wymiana lub przywrócenie sprawności procesorów komputerowych do dotychczasowej wydajności i pamięci wynikająca z takiego **Przestępstwa Komputerowego**.

H. WARTOŚĆ DANYCH ELEKTRONICZNYCH

określona jako wartość, do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy, Danych Elektronicznych** utraconych na skutek ich przywłaszczenia lub kradzieży **wykrytej w Okresie Ubezpieczenia** i będącej bezpośrednim skutkiem **Włamania do Systemu Komputerowego** lub umyślnego i nieuprawnionego wprowadzenia oprogramowania lub danych (w tym, na przykład, wirusa lub oprogramowania typu *spyware*) do **Systemu Komputerowego Ubezpieczonego** z zamiarem odniesienia korzyści materialnej.

Wartość ww. **Danych Elektronicznych** ustali niezależny specjalista, a koszt wyceny jest objęty ochroną ubezpieczeniową.

I. KOSZTY WYMUSZENIA KOMPUTEROWEGO

określone jako wymuszone świadczenie pieniężne, do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy**, które **Ubezpieczony** zapłaci za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w odpowiedzi na żądanie poparte realną groźbą popełnienia **Przestępstwa Komputerowego**, wystosowane w stosunku do **Ubezpieczonego** po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia**.

Wymuszone świadczenie pieniężne oznacza nie tylko **Wartości Pieniężne i Papiery Wartościowe**, lecz również wartość wszelkiego innego majątku lub usług.

J. DODATKOWE KOSZTY POWSTAŁE NA SKUTEK PRZESTĘPSTWA KOMPUTEROWEGO

Oznaczają **Dodatkowe Koszty** do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy** poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w okresie trwania awarii **Systemu Komputerowego Ubezpieczającego** powstałej bezpośrednio na skutek **Przestępstwa Komputerowego**.

Ochrona ubezpieczeniowa obejmująca **Dodatkowe Koszty Powstałe na Skutek Przestępstwa Komputerowego** rozpoczyna się wraz z upływem 48 godzin od wystąpienia awarii **Systemu Komputerowego Ubezpieczonego** wynikającej bezpośrednio z **Przestępstwa Komputerowego**, a maksymalny okres odszkodowawczy wynosi 30 (trzydzieści) dni.

K. KOSZTY POSTĘPOWANIA WYJAŚNIAJĄCEGO

określone jako uzasadnione i konieczne koszty zatrudnienia zewnętrznych specjalistów, w granicach podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy**, poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** bezpośrednio w celu ustalenia przyczyny powstania szkody, jej rozmiaru lub tożsamości osoby, która ją wyrządziła.

L. KARY UMOWNE I ODSETKI

określone jako następujące kwoty, do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy**:

- (a) kary umowne, do zapłaty których **Ubezpieczony** jest zobowiązany na skutek niewykonania swoich zobowiązań umownych **Ubezpieczonego**,
- (b) odsetki od zadłużenia obciążającego **Ubezpieczonego**,
- (c) utratę odsetek przez **Ubezpieczonego**,

będące bezpośrednim następstwem: **Szkody Wynikającej z Kradzieży Komputerowej, Szkody Wynikającej z Oszustwa lub Fałszerstwa, Szkody Wynikającej z Kradzieży lub Rabunku, Szkody Wynikającej z Fizycznego Uszkodzenia Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych lub Utraty Wartości Przechowywanych w Sejfie lub Skarbcu.**

Odsetki od zadłużenia i utrata odsetek będą obliczane według głównej stopy referencyjnej Narodowego Banku Polskiego za okres od dnia **wykrycia** szkody do dnia jej likwidacji.

M. KOSZTY ODZYSKANIA DOBREGO IMIENIA

określone jako uzasadnione i konieczne koszty doradztwa *public relations* do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy** związane z zatrudnieniem zewnętrznych

specjalistów *public relations*, poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w celu złagodzenia negatywnych skutków, jakie dla dobrego imienia **Ubezpieczonego** wynikają ze szkody objętej ochroną ubezpieczeniową jako: **Koszty Odtworzenia, Odbudowy i Przywrócenia Oprogramowania i Danych Elektronicznych, Dodatkowe Koszty Powstałe Wskutek Przepięcia Komputerowego, Szkoda Wynikająca z Kradzieży Komputerowej, Koszty Wymuszenia Komputerowego, Wartość Danych Elektronicznych, Szkoda Wynikająca z Oszustwa lub Fałszerstwa, Szkoda Wynikająca z Kradzieży lub Rabunku, Utrata Wartości Przechowywanych w Sejfie lub Skarbcu, Szkoda Wynikająca z Fizycznego Uszkodzenia Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych lub Szkoda Powstała w Wyniku Nieuczciwości Pracowników**, co zostanie obiektywnie stwierdzone na podstawie doniesień prasowych lub innych powszechnie dostępnych informacji pochodzących od osób trzecich.

N. KOSZTY DORADZTWA KRYZYSOWEGO

określone jako uzasadnione i konieczne koszty doradztwa *public relations* przy zarządzaniu **Sytuacjami Kryzysowymi** ze strony niezależnego doradcy *public relations* wybranego przez **Ubezpieczonego**:

- (a) z listy doradców *public relations* stworzonej uprzednio przez **Ubezpieczyciela**; lub
- (b) za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** spośród dowolnych innych osób lub podmiotów posiadających stosowne kwalifikacje,

poniesione przez **Ubezpieczonego** – do wysokości podlimitu wskazanego w punkcie 4. **Polisy**, niezależnie od ostatecznej decyzji **Ubezpieczyciela** dotyczącej pokrycia szkody, do której **Sytuacja Kryzysowa** mogła doprowadzić.

Wskazany podlimit nie będzie miał zastosowania w sytuacji, gdy właściwe przepisy będą traktowały powyższe koszty jako koszty zapobieżenia szkodzie objętej ochroną ubezpieczeniową.

2. Rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej

2.1 Nowo nabyte lub utworzone Podmioty Zależne

Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczający** utworzy lub nabędzie **Podmiot Zależny**, wówczas dany **Podmiot Zależny** zostanie automatycznie objęty zakresem ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do szkód wyrządzonych i **wykrytych** po dniu, w którym dany podmiot stał się **Podmiotem Zależnym**, pod warunkiem, że:

- taki nowy **Podmiot Zależny** nie poniósł szkody objętej ochroną na podstawie umowy ubezpieczenia w wysokości przewyższającej odpowiedni udział własny w okresie trzech lat przed nabyciem przez **Ubezpieczonego**; oraz
- nabycie lub utworzenie nowego **Podmiotu Zależnego** nie powoduje istotnej zmiany w działalności gospodarczej w stosunku do stanu ujawnionego na dzień rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia**; oraz
- taki nowy **Podmiot Zależny** nie jest **Instytucją Finansową**.

2.2 Koszty działań nie cierpiących zwłoki

Jeżeli stanie się konieczne podjęcie przez **Ubezpieczonego** niezwłocznie stosownych działań, a uzyskanie uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela** w odpowiednim czasie nie będzie możliwe, **Ubezpieczyciel** pokryje poniesione przez **Ubezpieczonego** koszty i wydatki objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej w ramach **Kosztów Odtworzenia, Odbudowy i Przywrócenia Oprogramowania i Danych Elektronicznych** lub **Dodatkowych Kosztów Powstałych na Skutek Przepięcia Komputerowego** do maksymalnej kwoty wynoszącej 10% odpowiedniego podlimitu, o ile później w najkrótszym możliwym terminie **Ubezpieczony** zwróci się do **Ubezpieczyciela** o wyrażenie takiej zgody.

2.3 <i>Domniemane działanie Osoby Trzeciej</i>	W odniesieniu do:
	(i) Szkody Wynikającej z Oszustwa lub Fałszerstwa , lub
	(ii) Szkody Wynikającej z Kradzieży lub Rabunku lub
	(iii) Utraty Wartości Przechowywanych w Sejfie lub Skarbcu

w przypadku gdy nie jest możliwe ustalenie tożsamości **Osoby Trzeciej**, która wyrządziła szkodę, wówczas wystarczającą przesłanką objęcia ochroną ubezpieczeniową jest przedstawienie przez **Ubezpieczonego** dowodu, że szkoda nie została spowodowana działaniem **Pracownika**, lecz **Osoby Trzeciej**.

3. Wyłączenia

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do pokrycia jakichkolwiek kosztów, szkód, utraconych wartości, kar oraz innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia:

3.1 <i>Oszustwo lub nieuczciwe działanie Pracownika</i>	Spowodowanych oszustwem lub nieuczciwym działaniem Pracownika , w tym podleganiem, pomocnictwem lub współudziałem w popełnieniu go przez inną osobę.
---	---

Niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do **Szkód Powstałych w Wyniku Nieuczciwości Pracowników**, pod warunkiem jednakże, że takie szkody nie zostały spowodowane przez **Pracownika** po powzięciu przez **Ubezpieczonego** wiadomości o czynie nieuczciwym lub oszustwie popełnionym przez takiego **Pracownika** w odniesieniu do:

- (i) **Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych**; lub
- (ii) innego majątku o wartości 40.000 PLN lub wyższej

zarówno zanim dana osoba stała się **Pracownikiem**, jak również w okresie, w którym pozostawała ona **Pracownikiem**.

3.2 <i>Obrót Wartościami Pieniężnymi i Papierami Wartościowymi</i>	wynikających z jakiegokolwiek handlu lub obrotu Wartościami Pieniężnymi i Papierami Wartościowymi , z wyjątkiem Szkód Powstałych w Wyniku Nieuczciwości Pracowników w odniesieniu do kwoty, która stanowi bezprawną osobistą korzyść majątkową Pracownika wyrządzającego szkodę.
--	---

Bezprawna osobista korzyść majątkowa nie obejmuje pensji, prowizji, premii i innych wynagrodzeń, awansów, nagród, udziałów w zyskach, świadczeń emerytalnych ani innych podobnych świadczeń.

3.3 <i>Istotni wspólnicy lub akcjonariusze</i>	spowodowanych oszustwem lub nieuczciwym działaniem osób kontrolujących bezpośrednio lub pośrednio ponad 5% kapitału zakładowego Ubezpieczonego .
--	---

3.4 <i>Działalność gospodarcza</i>	poniesionych w następujących rodzajach działalności gospodarczej:
--	---

- Prowadzenie zakładów bukmacherskich, loterii, toru wyścigowego, kasyna (lub organizowanie innego rodzaju gier losowych);
- Jubilerstwo (produkcja, naprawa, handel hurtowy i detaliczny);
- Przewóz lub konwojowanie samochodami opancerzonymi, druk papierów wartościowych;
- **Instytucja Finansowa**;
- Agencja biletowa, biuro podróży lub agencja turystyczna;

- 3.5 *Szkody pośrednie* jeżeli stanowią one szkody pośrednie lub następne, takie jak utrata przychodu, zysku, odsetek lub dywidendy, kary umowne, utrata klientów itp., chyba że stanowią one **Koszty Postępowania Wyjaśniającego, Kary Umowne i Odsetki, Koszty Odzyskania Dobrego Imienia lub Koszty Doradztwa Kryzysowego** na gruncie niniejszej umowy ubezpieczenia.
- 3.6 *Terroryzm, wojna, klęski żywiołowe* wynikających z aktów terroryzmu, wojny, działań wojennych lub zamieszek bądź wynikających bezpośrednio lub pośrednio z eksplozji nuklearnej, oddziaływania energii nuklearnej lub trzęsienia ziemi.
- 3.7 *Wymuszenie* wynikających z wymuszenia, z wyjątkiem **Kosztów Wymuszenia Komputerowego** oraz **Szód Powstałych w Wyniku Nieuczciwości Pracowników**.
- 3.8 *Tajemnice handlowe* wynikających z utraty lub ujawnienia tajemnic przedsiębiorstwa lub tajemnic handlowych bądź dowolnych innych informacji poufnych, chyba że są one objęte zakresem ochrony ubezpieczeniowej w ramach **Wartości Danych Elektronicznych**.
- 3.9 *Różnice w stanie zapasów* wynikających z niewytłumaczalnych różnic w stanie zapasów lub zmniejszenia się stanu aktywów, wynikającego wyłącznie z uzgodnienia dokumentacji ze stanem zapasów.

4. Zgłoszenie

- 4.1 *Zawiadomienie i zgłoszenie* Po dokonaniu **wykrycia Ubezpieczony** jest zobowiązany w terminie 14 dni przedstawić **Ubezpieczycielowi** pisemne zawiadomienie określające (najbardziej prawdopodobną) przyczynę, rodzaj i rozmiar poniesionych kosztów, szód, utraconych wartości, kar lub innych kwót objętych ochroną ubezpieczeniową oraz informujące, w jaki sposób i kiedy po raz pierwszy dokonano **wykrycia**.
- W przypadku wysłania pocztą, datą powiadomienia będzie data nadania przesyłki, a potwierdzenie jej nadania będzie stanowiło wystarczający dowód, że zawiadomienie zostało przekazane.
- 4.2 *koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty* Wszelkie koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową wynikające z kilku podobnych, zbliżonych lub powiązanych ze sobą działań będą traktowane jako pojedyncze koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową dla celów niniejszego ubezpieczenia oraz będą uznane za **wykryte** w dniu **wykrycia** pierwszego z takich działań.
- Wszelkie koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową wynikające z jednego lub kilku działań, w których uczestniczy lub w które zamieszana jest ta sama osoba, niezależnie od tego, czy takie działania są podobne lub powiązane, czy też nie, będą traktowane jako pojedyncze koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową dla celów niniejszego ubezpieczenia oraz będą uznane za **wykryte** w dniu **wykrycia** pierwszego z takich działań.

5. Obowiązki Ubezpiezonego

- 5.1 *Obowiązek racjonalnego prowadzenia przedsiębiorstwa* **Ubezpieczony** jest zobowiązany do przestrzegania następujących zasad prowadzenia przedsiębiorstwa:
- Stan zapasów powinien być kontrolowany co najmniej raz na 12 miesięcy przez osobę, która nie uczestniczy w bieżącym (codziennym) zarządzaniu

zapasami i zamówieniami oraz nie jest za nie odpowiedzialna;

- Czeki i zlecenia dokonania płatności (przelewu) powinny być sprawdzane i zatwierdzane przez inną osobę niż osoba, która dokonuje płatności, a sprawdzenie i zatwierdzenie musi być udokumentowane (zasada „dwóch par oczu”);
- Wszelkie polecenia dokonania płatności (przelewu) i cheki o wartości ponad 20.000 PLN wymagają dwóch podpisów;
- Uzgadnianie sald rachunków bankowych i zapisów księgowych dokonywane jest co najmniej raz w miesiącu przez osobę, która nie uczestniczy w ich przygotowywaniu i zatwierdzaniu oraz nie jest za nie odpowiedzialna;
- **System Komputerowy Ubezpieczonego** musi odpowiadać następującym minimalnym standardom bezpieczeństwa:
 - Oprogramowanie przetwarzające informacje poufne jest chronione osobistym hasłem, które należy zmieniać co najmniej raz na 90 dni;
 - **System Komputerowy** jest chroniony zaporą *firewall* i programem antywirusowym uaktualnianym codziennie;
 - Kopia zapasowa całego systemu sporządzana jest regularnie zgodnie z punktem 6. **Polisy** i przechowywana jest poza **Systemem Komputerowym**.

W przypadku nieprzestrzegania przez **Ubezpieczonego** któregokolwiek z powyższych obowiązków, **Ubezpieczyciel** jest wolny od odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową powstały lub zostały zwiększone na skutek takiego naruszenia powyższych obowiązków.

5.2 Dowód poniesienia szkody

Ubezpieczony jest zobowiązany do współpracy z **Ubezpieczycielem** poprzez przedstawienie dowodów poniesienia kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową wraz ze wszelkimi szczegółowymi informacjami w rozsądnym terminie od dokonania **wykrycia**. W przypadku niewykonania przez **Ubezpieczonego** niniejszego obowiązku, **Ubezpieczyciel** będzie wolny od odpowiedzialności na podstawie umowy ubezpieczenia w zakresie, w jakim brak współpracy ze strony **Ubezpieczonego** uniemożliwia ustalenia okoliczności oraz rozmiarów kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową.

6. Likwidacja szkód

6.1 Wycena

W przypadku kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową poniesionych w walucie obcej, **Ubezpieczyciel** wypłaci odszkodowanie stanowiące równowartość w złotych polskich (PLN) wartości tych kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot wyrażonych w walucie obcej, przeliczonej według kursu średniego walut obcych opublikowanym przez Narodowy Bank Polski w dniu ich **wykrycia**.

W przypadku utraty papierów wartościowych, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w najniższej z następujących kwot:

- kurs danych papierów wartościowych z zamknięcia sesji w ostatnim dniu

roboczym bezpośrednio poprzedzającym dzień **wykrycia**;

- koszty administracyjne zastąpienia papierów wartościowych duplikatami, w tym koszty wymaganej gwarancji bankowej lub innego zabezpieczenia utraconego instrumentu, bądź równowartość tej kwoty w dowolnym kraju;
- koszty i wydatki poniesione w celu zastąpienia utraconych papierów wartościowych poprzez nabycie nowych papierów wartościowych.

W przypadku utraty lub uszkodzenia majątku ruchomego, **Ubezpieczyciel** wypłaci świadczenie w najniższej z następujących kwot:

- cena, którą **Ubezpieczony** zapłacił za dany majątek ruchomy;
- faktyczna wartość majątku ruchomego na dzień **wykrycia**; oraz
- koszt naprawy lub zastąpienia majątku ruchomego majątkiem o zbliżonej jakości i wartości na dzień **wykrycia**.

6.2 Przejście praw i dochodzenie roszczeń regresowych

Jeżeli **Ubezpieczyciel** dokona wypłaty jakiegokolwiek świadczenia na podstawie umowy ubezpieczenia, wówczas, w zakresie takiej płatności, **Ubezpieczyciel** wstąpi we wszystkie przysługujące **Ubezpieczonemu** prawa i roszczenia wobec osoby odpowiedzialnej.

Ubezpieczony udzieli **Ubezpieczycielowi** wszelkiej uzasadnionej pomocy i podejmie wszelkie działania niezbędne do zabezpieczenia przejścia na **Ubezpieczyciela** tych praw i roszczeń. Jeżeli wskutek działań **Ubezpieczonego** przejście praw nie nastąpi lub nie przyniesie **Ubezpieczycielowi** pozytywnego rezultatu, **Ubezpieczyciel** może dochodzić od **Ubezpieczonego** zwrotu dokonanych na jego rzecz płatności tytułem pokrycia kosztów, szkody, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową.

6.3 Wypłata odszkodowania

Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić odszkodowanie w terminie trzydziestu (30) dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o **wykryciu** kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową wraz z dokumentami (dowodami) uzasadniającymi rozpatrzenie wniosku o wypłatę odszkodowania.

Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** albo wysokości odszkodowania w terminie określonym powyżej okazało się niemożliwe, odszkodowanie zostanie wypłacone w ciągu czternastu (14) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stanie się możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania **Ubezpieczyciel** wypłaci w terminie wskazanym w paragrafie poprzedzającym.

7. Suma Ubezpieczenia i udział własny

- 7.1 Suma Ubezpieczenia** **Suma Ubezpieczenia** stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na podstawie umowy ubezpieczenia za wszelkie koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową poniesione przez wszystkich **Ubezpieczonych**.
- Suma Ubezpieczenia** ulega zmniejszeniu każdorazowo o kwoty wypłacone na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia tytułem odszkodowań oraz innych świadczeń.
- Wskazane w **Polisie** podlimity **Sumy Ubezpieczenia** stanowią odpowiednie górne granice odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na podstawie umowy ubezpieczenia za wszelkie koszty, szkody, utracone wartości, kary lub inne kwoty objęte ochroną ubezpieczeniową, do których stosuje się dany podlimit poniesione przez wszystkich **Ubezpieczonych**. Każdy z podlimitów stanowi część **Sumy Ubezpieczenia**, a nie jej uzupełnienie.
- 7.2 Udział własny** **Ubezpieczyciel** wypłaci do wysokości **Sumy Ubezpieczenia** wyłącznie kwotę, o jaką wartość kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową przewyższa kwotę udziału własnego wskazaną w punkcie 7. **Polisy**. Kwota udziału własnego obciążać będzie **Ubezpieczonego** i pozostanie nieubezpieczona.

8. Warunki umowy ubezpieczenia

- 8.1 Zawarcie umowy ubezpieczenia** Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie **Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia** złożonym przez **Ubezpieczającego** na formularzu **Ubezpieczyciela**. Do **Wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia** **Ubezpieczający** zobowiązany jest dołączyć wszelką dokumentację umożliwiającą dokonanie oceny ryzyka, o którą zwróci się **Ubezpieczyciel**. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzone jest wystawieniem **Polisy**. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia **Polisy Ubezpieczającemu**, chyba że uzgodniono inaczej. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na czas oznaczony określony w **Polisie**. Postanowienia dotyczące zawarcia umowy ubezpieczenia stosują się do jej przedłużenia.
- 8.2 Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia** **Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia**, stanowiący dla **Ubezpieczyciela** podstawę do podjęcia decyzji o udzieleniu ochrony ubezpieczeniowej, stanowi podstawę ochrony ubezpieczeniowej i zostaje włączony do treści umowy ubezpieczenia jako jej integralna część.
- 8.3 Składka** **Ubezpieczający** zobowiązany jest do zapłaty **Składki** zgodnie z postanowieniami umowy ubezpieczenia. Wysokość **Składki** określa rachunek stanowiący integralną część **Polisy**.
- Składkę** za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustala **Ubezpieczyciel** po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka na dzień zawarcia lub przedłużenia umowy ubezpieczenia. **Składka** nie podlega indeksacji.
- 8.4 Odstąpienie, wypowiedzenie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia** **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w ciągu siedmiu (7) dni od jej zawarcia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku opłacenia **Składki** za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- Umowa ubezpieczenia wygasa w następujących przypadkach:
- (i) z chwilą upływu terminu, na jaki została zawarta;
 - (ii) z chwilą wyczerpania **Sumy Ubezpieczenia**;
 - (iii) na skutek złożenia przez **Ubezpieczyciela** lub **Ubezpieczającego**, w

przypadkach przewidzianych przez niniejsze **Ogólne Warunki** lub przepisy prawa, oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia lub o jej wypowiedzeniu.

W przypadku, gdy **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność przed opłaceniem **Składki** lub jej pierwszej raty, a **Składka** lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w terminie, **Ubezpieczyciel** ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym oraz zażądać zapłaty **Składki** za okres, w którym ponosił odpowiedzialność. Umowa ubezpieczenia, o ile nie zostanie wcześniej rozwiązana, wygasa wraz z końcem okresu, za który należna była niezapłacona **Składka**.

W przypadku gdy **Składka** płatna jest w ratach, brak zapłaty kolejnej raty **Składki** skutkuje ustaniem odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** wraz z końcem okresu, za który przypadała ostatnia zapłacona rata **Składki**, jeżeli **Ubezpieczyciel** zażądał od **Ubezpieczonego** zapłaty kolejnej raty po terminie jej płatności, zastrzegając jednocześnie, że brak zapłaty w ciągu 7 (siedmiu) dni od przedstawienia żądania skutkować będzie ustaniem odpowiedzialności.

8.5 Istotne Zmiany

Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia** nastąpi jakakolwiek **Istotna Zmiana**, ochrona ubezpieczeniowa udzielona na podstawie umowy ubezpieczenia będzie miała zastosowanie wyłącznie do kosztów, szkód, utraconych wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową poniesionych przed dniem wystąpienia **Istotnej Zmiany**.

8.6 Zawiadomienia i uprawnienia

Przyjmuje się, że **Ubezpieczający** działa w imieniu wszystkich **Ubezpieczonych** w odniesieniu do wykonywania wszystkich ich praw oraz obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia oraz ponosi odpowiedzialność wobec **Ubezpieczonych** za wykonywanie ich zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia.

8.7 Cesje

Umowa ubezpieczenia i przysługujące na jej podstawie prawa nie podlegają cesji bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela** wyrażonej na piśmie pod rygorem nieważności.

8.8 Rozwiązywanie sporów

Wszelkie spory pomiędzy **Ubezpieczycielem** a **Ubezpieczonym** lub **Ubezpieczającym** wynikające z umowy ubezpieczenia, których strony nie mogą rozstrzygnąć na drodze negocjacji ugodowych, będą poddawane pod rozstrzygnięcie przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub też spadkobiercy uposażonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

8.9 Jurysdykcja i prawo właściwe

Umowa ubezpieczenia podlega prawu polskiemu.

8.10 Definicje, liczba mnoga i nagłówki

Nagłówki punktów w niniejszych **Ogólnych Warunkach** zostały zamieszczone wyłącznie dla ułatwienia korzystania z tekstu i nie powinny być brane pod uwagę przy ich interpretacji.

Słowa i wyrażenia w liczbie pojedynczej oznaczać będą również liczbę mnogą i *vice versa*.

Terminy pisane wytłuszczonym drukiem mają określone znaczenie zdefiniowane w Artykule 9 „Definicje” **Ogólnych Warunków** poniżej lub w **Polisie**. Terminy te powinny być interpretowane zgodnie z ich definicją, chyba że nie będą one mogły być użyte w podanym znaczeniu w danym kontekście

Słowa i terminy, które nie zostały w sposób szczególny zdefiniowane, będą miały znaczenie nadane im w praktyce ubezpieczeniowej, ustalonych zwyczajach lub w prawie.

8.11 Inne

W przypadku objęcia mienia **Ubezpieczonego** ochroną na podstawie innych

-
- ubezpieczenia* umów ubezpieczenia mienia, o ile przepisy prawa nie przewidują innego wymogu, ochrona ubezpieczeniowa przyznana na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia ma zastosowanie wyłącznie w odniesieniu do nadwyżki (*excess*) ponad ochronę przewidzianą w takich innych umowach ubezpieczenia mienia.
- 8.12 Podwójne ubezpieczenie* Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość, Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość szkody
- 8.13 Reklamacje*
1. Jeżeli Ubezpieczony lub Ubezpieczający nie zgadza się z decyzjami Colonnade co do roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może wystąpić do nas z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
 2. Ubezpieczony, Ubezpieczający, uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia ma prawo do składania reklamacji dotyczących usług świadczonych przez Colonnade. Może je składać:
 - a. w postaci papierowej na adres Colonnade: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa, lub
 - b. w postaci elektronicznej na adres e-mail reklamacje@colonnade.pl lub na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-60996-58497-FSEAB-16, lub
 - c. ustnie: telefonicznie pod numerem telefonu 22 528 51 00 lub do protokołu podczas wizyty w siedzibie Colonnade.
 3. Reklamacje rozpatrywane są najszybciej jak to możliwe, jednak najpóźniej do 30 dni od ich otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach – w terminie 60 dni od ich otrzymania. Za datę odpowiedzi uznaje się datę jej wysłania.
 4. Jeżeli w szczególnie skomplikowanych przypadkach Colonnade nie będzie w stanie odpowiedzieć na reklamację do 30 dni, poinformuje:
 - a. jakie są przyczyny opóźnienia;
 - b. jakie okoliczności muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - c. jaki będzie nowy termin odpowiedzi.
 5. Colonnade odpowie na reklamację na piśmie:
 - a. w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że zgłaszający reklamację wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
 - b. w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona na piśmie w postaci papierowej, chyba że zgłaszający reklamację wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
 - c. w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem zgłaszającego – w przypadku gdy reklamacja została złożona ustnie.
 6. Ponadto skargi można wnosić do:

- a. Rzecznika Finansowego;
 - b. Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad naszą działalnością w Polsce;
 - c. Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
7. Jeżeli roszczenie lub reklamacja nie zostaną uwzględnione, Ubezpieczony, Ubezpieczający, uposażony, uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także spadkobierca posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia ma prawo zwrócić się do Rzecznika Finansowego, aby rozpatrzył sprawę lub przeprowadził postępowanie w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego; szczegóły znajdują się na stronie <http://www.rf.gov.pl>.

8.14 Sankcje

Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia, w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia, naraziłoby **Ubezpieczyciela** lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.

8.15 Objęcie ochroną ubezpieczeniową

1. Z zastrzeżeniem postanowień pkt 3 poniżej, objęcie ochroną ubezpieczeniową **Ubezpieczonego** następuje z chwilą wskazaną w **Polisie** i nie wymaga przystąpienia **Ubezpieczonego** do umowy ubezpieczenia.
2. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest ryczałtowo i nie jest zależna od liczby **Ubezpieczonych**.
3. Obciążenie przez **Ubezpieczającego** poszczególnych **Ubezpieczonych** kosztem składki ubezpieczeniowej lub jej części wymaga uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**. Ochrona ubezpieczeniowa takich **Ubezpieczonych** rozpoczyna się w dniu wskazanym w decyzji **Ubezpieczyciela** o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych**.
4. **Ubezpieczyciel** podejmuje decyzję o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez **Ubezpieczonych** po uprzednim otrzymaniu od **Ubezpieczającego** potwierdzenia, że przedstawił wszystkim takim **Ubezpieczonym** warunki umowy ubezpieczenia wraz z pisemnym potwierdzeniem od każdego takiego **Ubezpieczonego**, iż warunki umowy ubezpieczenia zostały mu doręczone.

9. Definicje

9.1 Dane Elektroniczne

Oznaczają:

- oprogramowanie,
- dane elektroniczne, w tym między innymi listy klientów oraz dane osobowe, finansowe i dane o kartach kredytowych,
- własność intelektualną i tajemnice handlowe,
- dane poufne i prywatne,

przechowywane w formie elektronicznej w **Systemie Komputerowym Ubezpieczonego**, podlegające regularnej procedurze tworzenia kopii zapasowych.

9.2 Dodatkowe Koszty

Oznaczają uzasadnione i konieczne koszty nie objęte ochroną ubezpieczeniową jako **Koszty Odtworzenia, Odbudowy i Przywrócenia Oprogramowania i Danych Elektronicznych**, których poniesienie jest niezbędne w celu zachowania ciągłości działalności gospodarczej **Ubezpieczonego** (na przykład koszty tymczasowego wynajmu lub dzierżawy dodatkowej powierzchni, wyposażenia, umeblowania, koszty usług zewnętrznych itp.) i które nie zostałyby poniesione w ogóle lub w danej części w sytuacji niezakłóconego prowadzenia działalności.

9.3 Instytucja Finansowa

Oznacza podmiot będący dowolnego rodzaju instytucją finansową, w szczególności bank (w tym między innymi bank komercyjny lub inwestycyjny bądź instytucja oszczędnościowo-kredytowa), instytucja kredytowa, zakład ubezpieczeń, fundusz inwestycyjny lub wzajemny, towarzystwo funduszy inwestycyjnych lub powierniczych, narodowy fundusz inwestycyjny, fundusz powierniczy, towarzystwo emerytalne, fundusz emerytalny, podmiot świadczący usługi pośrednictwa finansowego (zarządzanie aktywami, doradztwo inwestycyjne, pośrednictwo w obrocie papierami wartościowymi), podmiot typu *private equity* lub *venture capital*, dom maklerski, przedsiębiorstwo inwestycyjne, faktoringowe lub leasingowe lub inny podmiot świadczący jakiegokolwiek inne usługi finansowe.

9.4 Istotna Zmiana

Oznacza dowolne z następujących zdarzeń:

(a) połączenie **Ubezpieczającego** z jakąkolwiek osobą fizyczną lub jednostką organizacyjną bądź grupą osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych działających w porozumieniu, jak również zbycie całego lub prawie całego majątku **Ubezpieczającego** na rzecz takich osób lub jednostek organizacyjnych; lub

(b) uzyskanie przez dowolną osobę fizyczną lub jednostkę organizacyjną bądź grupę osób fizycznych lub jednostek organizacyjnych działających w porozumieniu uprawnienia do wykonywania większości praw głosu na walnym zgromadzeniu lub zgromadzeniu wspólników **Ubezpieczającego** lub kontroli nad powoływaniem członków zarządu, którzy mogą wykonywać większość praw głosu na posiedzeniach zarządu **Ubezpieczającego**; lub

(c) postawienie **Ubezpieczającego** w stan upadłości (ogłoszenie upadłości lub oddalenie wniosku o ogłoszenie upadłości ze względu na to, że majątek niewypłacalnego dłużnika nie wystarcza na zaspokojenie kosztów postępowania) lub otwarcie likwidacji, ustanowienie zarządcy wobec **Ubezpieczającego**, jak również wystąpienie okoliczności uznawanych za analogiczne do upadłości w myśl przepisów prawa.

9.5 Ogólne Warunki

Oznaczają Ogólne Warunki Ubezpieczenia od Ryzyk Sprzeniewierzenia i Przystępstw Komputerowych, wydane przez Colonnade.

9.6 Okres Ubezpieczenia

Oznacza wskazany w punkcie 3. **Polisy** okres od daty wejścia w życie umowy ubezpieczenia do daty jej wygaśnięcia lub skutecznego rozwiązania, jeśli nastąpi wcześniej.

9.7 Osoba Trzecia

Oznacza wszelkie osoby, które nie są **Pracownikami** lub nie posiadają ponad 5% akcji lub udziałów w kapitale zakładowym **Ubezpieczonego**.

9.8 Podmiot Zależny

Oznacza każdą spółkę kapitałową, nad którą **Ubezpieczający**, w dniu wejścia w życie umowy ubezpieczenia, bezpośrednio lub za pośrednictwem jednego lub większej liczby **Podmiotów Zależnych**, sprawuje kontrolę:

- (a) poprzez posiadanie większości akcji lub udziałów dających prawo głosu; lub
- (b) poprzez posiadanie większości praw głosu z akcji lub udziałów; lub
- (c) poprzez posiadanie prawa do wybierania, powoływania, odwoływania lub zwalniania większości członków zarządu; lub
- (d) na mocy pisemnego porozumienia z pozostałymi wspólnikami lub akcjonariuszami, wyłączną kontrolę nad większością praw głosu.

Termin **Podmiot Zależny** obejmuje również spółki komandytowe oraz podobne do spółek komandytowych podmioty zagraniczne, w których w dniu wejścia w życie umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** bezpośrednio

lub pośrednio wykonuje prawa jedyne go komplementariusza lub wszystkich komplementariuszy, jeżeli w danej spółce jest ich więcej niż jeden.

W przypadku wykupienia zakresu ochrony określonego w punkcie 2.1 *Nowo nabyte lub utworzone Podmioty Zależne* i na warunkach określonych w tym punkcie, definicja „**Podmiotu Zależnego**” zostaje rozszerzona o wszelkie spółki kapitałowe, spółki komandytowe oraz podobne do spółek komandytowych podmioty zagraniczne, nad którymi **Ubezpieczający**, po dniu wejścia w życie umowy ubezpieczenia, bezpośrednio lub za pośrednictwem jednego lub większej liczby **Podmiotów Zależnych**, uzyska kontrolę spełniającą powyżej określone kryteria kontroli nad **Podmiotem Zależnym**.

Spółka kapitałowa, spółka komandytowa oraz podobny do spółki komandytowej podmiot zagraniczny przestaje być **Podmiotem Zależnym** z chwilą, gdy którykolwiek z powyższych warunków przestaje być spełniony.

9.9 Polisa

Oznacza dokument wystawiony przez **Ubezpieczyciela** potwierdzający fakt zawarcia umowy ubezpieczenia.

9.10 Pracownik

Oznacza:

- osobę fizyczną, która w chwili wyrządzenia szkody pozostaje zatrudniona przez **Ubezpieczonego** w ramach stosunku pracy lub umowy o świadczenie usług, którą **Ubezpieczony** wynagradza poprzez pensję, płace lub prowizję i którą **Ubezpieczony** ma prawo kierować, nadzorować i wydawać jej wiążące polecenia dotyczące wykonywania takich usług;
- osobę fizyczną w okresie pierwszych 12 miesięcy po ustaniu stosunku pracy łączącego ją z **Ubezpieczonym**, przy założeniu, że ustanie stosunku pracy jest następstwem zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową na podstawie punktów A do J Zakresu Ochrony Ubezpieczeniowej określonego w Artykule 1 **Ogólnych Warunków**;
- praktykanta, pracownika tymczasowego lub sezonowego w rozumieniu przepisów prawa pracy, który pozostaje zatrudniony przez **Ubezpieczonego** w chwili wyrządzenia szkody;
- członków zarządu, pozostałej kadry zarządzającej oraz rady nadzorczej **Ubezpieczonego**, którzy pełnią te funkcje w chwili wyrządzenia szkody;

pod warunkiem, że osoby te nie kontrolują więcej niż 5 % kapitału zakładowego **Ubezpieczonego**.

Termin **Pracownik** nie obejmuje zewnętrznych konsultantów, doradców, w tym doradców prawnych, księgowych, niezależnych wykonawców i agentów.

9.11 Przepięstwo Komputerowe

Oznacza:

- umyślny i bezprawny dostęp drogą elektroniczną do **Systemu Komputerowego Ubezpieczonego**;
- umyślne i nieuprawnione zakłócanie lub zmianę funkcjonalności

Systemu Komputerowego Ubezpieczonego;

- umyślne i nieuprawnione wprowadzanie oprogramowania lub danych (w tym na przykład wirusów lub oprogramowania typu spyware) do **Systemu Komputerowego Ubezpieczonego**;
- umyślne i nieuprawnione usuwanie, blokowanie lub zmianę oprogramowania lub danych w **Systemie Komputerowym Ubezpieczonego**, metod operacyjnych lub metod transmisji;
- umyślną i nieuprawnioną zmianę dokumentów przechowywanych w formie elektronicznej w **Systemie Komputerowym Ubezpieczonego** bądź umyślne i nieuprawnione posługiwanie się tak zmienionymi dokumentami przechowywanymi w formie elektronicznej.

9.12 Składka	Oznacza wskazane w Polisie świadczenie Ubezpieczającego na rzecz Ubezpieczyciela należne w zamian za udzielenie ochrony na podstawie umowy ubezpieczenia.
9.13 Suma Ubezpieczenia	Oznacza górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za każde oraz wszystkie zdarzenia objęte ochroną ubezpieczeniową łącznie, w wysokości wskazanej w punkcie 3. Polisy .
9.14 System Komputerowy	Oznacza sieć komputerową obejmującą urządzenia do wprowadzania, wyprowadzania, przetwarzania, przechowywania i przekazywania danych, w tym biblioteki elektroniczne nie podłączone do Internetu.
9.15 Sytuacja Kryzysowa	Oznacza wykrytą w Okresie Ubezpieczenia sytuację, która wedle uzasadnionych przypuszczeń może doprowadzić do powstania: Kosztów Odtworzenia, Odbudowy i Przywrócenia Oprogramowania i Danych Elektronicznych, Dodatkowych Kosztów Powstałych na Skutek Przestępstwa Komputerowego, Szkody Wynikającej z Kradzieży Komputerowej, Kosztów Wymuszenia Komputerowego, Wartości Danych Elektronicznych, Szkody Wynikającej z Oszustwa lub Fałszerstwa, Szkody Wynikającej z Kradzieży lub Rabunku, Utraty Wartości Przechowywanych w Sejfie lub Skarbcu, Szkody Wynikającej z Fizycznego Uszkodzenia Wartości Pieniężnych i Papierów Wartościowych lub Szkody Powstałej w Wyniku Nieuczciwości Pracowników.
9.16 Ubezpieczający	Oznacza podmiot wskazany w punkcie 1. Polisy .
9.17 Ubezpieczony	Oznacza Ubezpieczającego i jego Podmioty Zależne .
9.18 Ubezpieczyciel	Colonnade Insurance S.A. zarejestrowana w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luksemburg, działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział KRS, pod numerem 0000678377, NIP 1070038451, z siedzibą: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.
9.19 Wartości Pieniężne i Papiery Wartościowe	Oznaczają: • środki pieniężne (banknoty i monety), jak też pieniądz elektroniczny wyrażające waluty będące w Polsce lub za granicą prawnym środkiem płatniczym, lub • złoto i srebro w postaci sztab; lub • wszelkie zbywalne lub niezbywalne papiery wartościowe lub instrumenty finansowe (w tym pochodne), w tym inkorporujące prawa majątkowe odpowiadające prawom wynikającym z akcji lub z

zaciągnięcia długu, wyemitowane na podstawie właściwych przepisów prawa polskiego lub obcego.

9.20 Włamanie do Systemu Komputerowego

Oznacza bezprawne wejście do **Systemu Komputerowego Ubezpieczonego** lub jego bezprawne wykorzystanie, w przypadku którego system bezpieczeństwa **Ubezpieczonego** nie jest w stanie zapobiec jego niekorzystnemu wpływowi na **Dane Elektroniczne** lub ograniczyć zakresu takiego wpływu.

9.21 Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia

Oznacza każdy podpisany wniosek wraz z załącznikami, a także wszelkie inne informacje przekazane **Ubezpieczycielowi** w związku z zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia lub ewentualnej wcześniejszej umowy, której niniejsza umowa stanowi przedłużenie bądź w zastępstwie lub następstwie której została ona zawarta.

9.22 Wykryty lub wykrycie

Oznacza czynność, w wyniku której członek zarządu lub pozostałej kadry zarządzającej bądź dyrektor ds. zasobów ludzkich **Ubezpieczonego** po raz pierwszy powziął wiadomość o faktach lub okolicznościach, które wedle uzasadnionych przypuszczeń mogłyby doprowadzić do powstania kosztów, szkód, wartości, kar lub innych kwot objętych ochroną ubezpieczeniową.

Zasady przetwarzania danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce, ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania podstawowych danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy. W przypadku pozyskania od ubezpieczającego lub innej osoby kontaktującej się z Administratorem danych osobowych innych osób prawnie usprawiedliwionym celem przetwarzania tych danych jest wykonanie umowy stanowiącej podstawę prawną do ich przetwarzania. W zakresie danych dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonych lub uprawnionych z umowy ubezpieczenia, zawartych w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia mogą one być przetwarzane odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, w zakresie niezbędnym z uwagi na cel i rodzaj ubezpieczenia a podstawą prawną ich przetwarzania jest uprawnienie zakładu ubezpieczeń wynikające z ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W pozostałych przypadkach dane dotyczące stanu zdrowia mogą być przetwarzane na podstawie i w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed wnoszonymi roszczeniami.

Dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarialnych oraz ochrony konsumentów). Mogą być przetwarzane także w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora (tj. zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego przez jego reasekurację, zapobieganie szkodom Administratora przez przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, prowadzenie marketingu bezpośredniego produktów własnych przez prowadzenie działań analitycznych i kontakt z osobą, której dane dotyczą, zapewnienie zgodności w zakresie międzynarodowych sankcji przez prowadzenie analiz, a także dochodzenie lub obrona przed roszczeniami wynikającymi z działalności Administratora, w tym podejmowanie niezbędnych działań dla ich zabezpieczenia).

Dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom jedynie w związku z realizacją wyżej wymienionych celów i na podstawie pisemnej umowy (m.in. dostawcom usług IT, pośrednikom ubezpieczeniowym, likwidatorom szkód, windykatorom, agencjom marketingowym) lub w związku z usprawiedliwionym celem Administratora (m.in. zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, instytucjom płatniczym lub podmiotom świadczącym bezpośrednio usługi wobec osoby, której dane dotyczą).

Dane osobowe w zależności od celu są przetwarzane zawsze nie dłużej niż to wynika z okresu przedawnienia roszczeń lub przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazane przez Colonnade do Państw trzecich (poza Europejski Obszar Gospodarczy) jedynie w sytuacjach określonych przez prawo, w szczególności, gdy zostaną spełnione warunki zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych osobowych. Przekazanie danych osobowych może odbywać się m.in. na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony zgodnie z art. 45 RODO lub na podstawie „Ram Prywatności Danych UE-USA”, co oznacza, że zapewniono stosowanie odpowiednich środków ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych wymaganych przez przepisy europejskie. W innych przypadkach przesyłania danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy informacja o tym, zostanie udostępniona w klauzuli dotyczącej zasad ich przetwarzania.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (zarówno w Polsce, jak i w Luksemburgu), a także prawo do cofnięcia wyrażonych zgód. Podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne, tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. Niemniej prowadzenie marketingu bezpośredniego e-mailowo lub telefonicznie nie będzie możliwe bez uprzedniej zgody. Zgoda może być w każdym czasie cofnięta w sposób wskazany poniżej i bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z Administratorem można się kontaktować, pisząc na adres Oddziału Colonnade, dzwoniąc pod numer +48 22 276 26 00 oraz wysyłając e-mail: info@colonnade.pl. We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w sprawie skorzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, sprzeciwu, przekazywania danych poza obszar EOG, można kontaktować się z inspektorem ochrony danych osobowych w Colonnade (dpo@colonnade.pl) lub wysyłając pismo na adres oddziału Colonnade.