



PROPERTY PROTECT

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ
– MIENIA I UTRATY ZYSKU OD WSZYSTKICH RYZYK

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	3
§ 1. UMOWA UBEZPIECZENIA	3
§ 2. UMOWA NA CUDZY RACHUNEK	3
§ 3. OCHRONA UBEZPIECZENIOWA	3
§ 4. WYŁĄCZENIA OGÓLNE	4
§ 5. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO – INFORMOWANIE	4
§ 6. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO – ZAPEWNIENIE BEZPIECZEŃSTWA	5
§ 7. ZABEZPIECZENIE MIENIA	5
§ 8. PROCEDURA LIKWIDACJI SZKÓD – OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO	5
§ 9. PROCEDURA LIKWIDACJI SZKÓD – OBOWIĄZKI UBEZPIECZYCIELA	6
§ 10. UDZIAŁ W UBEZPIECZENIU WIELOKROTNYM	6
§ 11. ZABEZPIECZENIE PRAWA DO REGRESU	6
§ 12. USTANIE UMOWY UBEZPIECZENIA	6
§ 13. WALUTA	7
§ 14. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	7
§ 15. KLAUZULA SANKCJI	7
§ 16. SPORY SĄDOWE I PRAWO DO ZŁOŻENIA REKLAMACJI	7
§ 17. POSTANOWIENIA KOŃCOWE	7
SEKCJA A. WSZYSTKIE RYZYKA: UTRATA, ZNISZCZENIE, USZKODZENIE MIENIA	7
§ 1. PRZEDMIOT, SUMA UBEZPIECZENIA	7
§ 2. KLASYFIKACJA MIENIA	8
§ 3. FRANSZYZA REDUKCYJNA	8
§ 4. UTRATA, USZKODZENIE, ZNISZCZENIE MIENIA	8
§ 5. DEFINICJE TERMINÓW UŻYTYCH W SEKCJI A	8
§ 6. WYŁĄCZENIE STRAT POŚREDNICH W SEKCJI A	8
§ 7. MIENIE WYŁĄCZONE W SEKCJI A	8
§ 8. ZDARZENIA WYŁĄCZONE W SEKCJI A	8
§ 9. WARUNKI/KLAUZULE DODATKOWE DO SEKCJI A	9
SEKCJA B. WSZYSTKIE RYZYKA: PRZERWA W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ	10
§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE	10
§ 2. PRZEDMIOT, SUMA UBEZPIECZENIA	10
§ 3. SZACOWANY ZYSK BRUTTO	10
§ 4. DEFINICJE	10
§ 5. KONTYNUACJA DZIAŁALNOŚCI W NOWEJ LOKALIZACJI	11
§ 6. NIEUBEZPIECZONE KOSZTY STAŁE	11
§ 7. OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO	11
§ 8. WARUNKI DODATKOWE DO SEKCJI B	11

Nota informacyjna

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

POSTANOWIENIA OGÓLNE: § 1 ust. 6, § 3, § 7, § 10

SEKCJA A: § 4, § 5 ust. 1 i ust. 2, § 9

SEKCJA B: § 1, § 3.

2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

POSTANOWIENIA OGÓLNE: § 1 ust. 6, § 3 ust. 3, § 4, § 6 ust. 2, § 8 ust. 5, § 10, § 11 ust. 3, § 12 ust. 1 i ust. 3, § 14 ust. 7 i ust. 9, § 15

SEKCJA A: § 3, § 5 ust. 1, §§ 6–8, § 9 ust. 2, ust. 3.3, ust. 4 pkt 1), ust. 4 pkt 3) i ust. 5

SEKCJA B: § 4 ust. 2 i ust. 6, § 6, § 8 ust. 4 i ust. 8.

COLONNADE INSURANCE SOCIÉTÉ ANONYME ODDZIAŁ W POLSCE

PROPERTY PROTECT – OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ – MIENIA I UTRATY ZYSKU OD WSZYSTKICH RYZYK

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 12 lutego 2018 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 12 lutego 2018 r.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1. Umowa Ubezpieczenia

1. Na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia działalności gospodarczej – mienia i utraty zysku od wszystkich ryzyk, zwanych dalej OWU, Colonnade Insurance S.A. zarejestrowana w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg, 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, zawiera z Ubezpieczającym umowę ubezpieczenia, zwaną dalej Umową Ubezpieczenia lub Umową, na podstawie której Ubezpieczyciel w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego zobowiązuje się spełnić określone świadczenie na rzecz Ubezpieczonego, a Ubezpieczający zobowiązuje się zapłacić składkę.
2. Przez Ubezpieczającego należy rozumieć przedsiębiorcę w świetle przepisów o działalności gospodarczej, który zawarł Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem i na tej podstawie zobowiązał się do zapłaty składki. Jeżeli Ubezpieczający zawiera Umowę Ubezpieczenia na własny rachunek, jest on jednocześnie Ubezpieczonym.
3. Ubezpieczenie może zostać zawarte na warunkach odbiegających od postanowień niniejszych OWU. Klauzule umowne zawierające postanowienia dodatkowe, w tym również klauzule dodatkowe zawarte w niniejszych OWU, lub pozostałe klauzule odmienne od postanowień OWU wymagają zachowania formy pisemnej w polisie pod rygorem ich nieważności.
4. Umowa zawierana jest na podstawie pisemnego wniosku i/lub deklaracji, zwanych dalej deklaracją ubezpieczeniową, złożonych przez Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela, w których jest on zobowiązany, według swej najlepszej wiedzy, podać informacje dotyczące w szczególności samego przedmiotu ubezpieczenia, jego zabezpieczeń, oczekiwanego zakresu ubezpieczenia oraz odpowiedzieć na pytania zadane przez Ubezpieczyciela w ewentualnej korespondencji.
5. Zawarcie Umowy potwierdza się dokumentem wystawionym przez Ubezpieczyciela, zwanym dalej polisą. Polisa wraz z OWU, załącznikami do OWU, rachunkiem wystawionym przez Ubezpieczyciela, w którym określona jest wysokość oraz sposób zapłaty składki, klauzulami zmieniającymi postanowienia OWU, deklaracją ubezpieczeniową wraz z korespondencją, stanowi integralną część Umowy Ubezpieczenia.
6. Ubezpieczyciel dopuszcza także możliwość potwierdzenia zawarcia tymczasowej Umowy w innej formie pisemnej niż wymienione w ust. 5 powyżej (np. w postaci noty pokrycia), jednak takie potwierdzenia obowiązują tylko do momentu wystawienia właściwych dokumentów ubezpieczeniowych, tj. polisy lub dodatku do polisy. W momencie wystawienia właściwego dokumentu ubezpieczenia dokument tymczasowy traci moc. Na podstawie takiego tymczasowego dokumentu Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z niniejszymi OWU do czasu wystawienia polisy lub dodatku do polisy, nie dłużej jednak niż przez okres podany w tym dokumencie. Jeżeli Ubezpieczyciel w terminie powyższym odmówi zawarcia

Umowy Ubezpieczenia, to tymczasowa Umowa wygasa z chwilą otrzymania przez Ubezpieczającego odmowy, a Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki za okres, przez który Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

7. Wszelkie zmiany w Umowie w trakcie jej trwania mogą być dokonane wyłącznie w formie pisemnej, pod rygorem nieważności. Postanowienie to nie ogranicza prawa Ubezpieczyciela do jednostronnej jej zmiany w przypadkach określonych w obowiązujących przepisach prawa i Umowie.
8. Ubezpieczyciel potwierdza dokonanie zmiany w Umowie, wystawiając aneks lub dodatek do polisy. Wniosek Ubezpieczającego o dokonanie zmiany Umowy staje się wówczas jej integralną częścią.
9. W razie wyraźnej sprzeczności polisy z niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia stosuje się postanowienia polisy.
10. Słowa lub wyrażenia, którym w którejkolwiek z części tej Umowy Ubezpieczenia zostało nadane określone znaczenie, będą miały to samo znaczenie w każdym miejscu niniejszych OWU.
11. Umowę Ubezpieczenia zawiera się w formie pisemnej, pod rygorem nieważności.
12. Postanowienia ogólne mają zastosowanie do wszystkich sekcji niniejszych OWU.

§ 2. Umowa na cudzy rachunek

1. Umowa może być zawarta przez Ubezpieczającego we własnym imieniu, lecz na cudzy rachunek, tj. na rzecz Ubezpieczonego. W takim przypadku postanowienia niniejszych OWU stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
2. W przypadku gdy Umowa zawierana jest na cudzy rachunek, Ubezpieczający zobowiązany jest do doręczenia OWU Ubezpieczonemu przed jego przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia oraz do odebrania od Ubezpieczonego pisemnego oświadczenia o otrzymaniu tychże dokumentów. Ubezpieczający jest zwolniony z tego obowiązku, jeżeli Ubezpieczony wskaże adres poczty elektronicznej, wyrażając zgodę, aby Ubezpieczyciel przekazał mu wspomniane dokumenty drogą elektroniczną lub na innym trwałym nośniku.
3. Jeżeli Ubezpieczony finansuje koszt składki, Ubezpieczający zobowiązany jest przed przekazaniem Ubezpieczonemu OWU odebrać od niego pisemne oświadczenie o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztu składki i przekazać to oświadczenie Ubezpieczycielowi.
4. Wszystkie obowiązki wynikające z Umowy spoczywają także na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu Umowy Ubezpieczenia na jego rachunek.

§ 3. Ochrona ubezpieczeniowa

1. W związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego działalności, opisanej w polisie, oraz pod warunkiem zapłaty przez Ubezpieczającego składki na rzecz Ubezpieczyciela w wysokości określonej w polisie, Ubezpieczyciel zapewni Ubezpieczającemu ochronę ubezpieczeniową na warunkach określonych w niniejszej Umowie Ubezpieczenia, na wypadek ubezpieczonych zdarzeń, które wystąpiły podczas okresu ubezpieczenia.

2. Ochroną ubezpieczeniową może zostać objęte mienie stanowiące własność Ubezpieczonego lub będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w ciągu trwania okresu ubezpieczenia w żadnym razie nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej dla danego rodzaju zdarzenia ubezpieczeniowego i przedmiotu ubezpieczenia, łącznej sumy ubezpieczenia ani jakiegokolwiek innej maksymalnej kwoty ograniczającej odpowiedzialność Ubezpieczyciela wynikającej z Umowy Ubezpieczenia, wskazanej w polisie, zwanej dalej limitem odpowiedzialności, obowiązującej w czasie powstania szkody. O ile strony nie umówiły się inaczej na piśmie:
 - 1) suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela z tytułu Umowy Ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody;
 - 2) limit odpowiedzialności ulega zmniejszeniu o kwoty wypłacone na podstawie Umowy Ubezpieczenia tytułem odszkodowań;
 - 3) limit odpowiedzialności zawarty jest w sumie ubezpieczenia, stanowiąc jej część.
4. Niniejszą Umowę Ubezpieczenia zawiera się na czas określony wskazany w polisie, odpowiadający okresowi trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu niniejszej Umowy Ubezpieczenia, zwany dalej okresem ubezpieczenia. Okres ubezpieczenia rozpoczyna swój bieg od dnia wskazanego w polisie, lecz nie wcześniej niż od dnia następnego po zapłaceniu składki (lub jej pierwszej raty, jeżeli składka jest płatna w ratach) w ustalonym terminie i wysokości, chyba że na piśmie strony umówiły się inaczej. Okres ubezpieczenia kończy się wraz z końcem okresu, na jaki Umowa została zawarta lub z datą skutecznego rozwiązania Umowy Ubezpieczenia lub jej wygaśnięcia, jeżeli takie rozwiązanie lub wygaśnięcie nastąpi wcześniej. O ile nie umówiono się inaczej, okres ubezpieczenia trwa 12 miesięcy. Okres ubezpieczenia określa polisa.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody tylko w miejscu prowadzenia działalności przez Ubezpieczonego, stanowiącym jego własność lub wykorzystywanym przez niego na potrzeby działalności, zwanym dalej ubezpieczoną lokalizacją, chyba że postanowienia Umowy Ubezpieczenia stanowią inaczej. Ubezpieczona lokalizacja wskazana jest w polisie.
6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- 7) strajki, zamieszki ani rozruchy społeczne, z zastrzeżeniem postanowień Klauzuli strajków, zamieszek i rozruchów społecznych (szkody w mieniu), z wyłączeniem aktów terroryzmu i sabotażu;
- 8) konfiskatę, wywłaszczenie, zawłaszczenie, nacjonalizację, rekwizycję, zniszczenie, uszkodzenie lub opanowanie, o ile zostało dokonane na mocy aktu władztwa publicznego, niezależnie od jego formy, wydanego przez organ władzy państwowej, publicznej, lokalnej lub celnej lub na rozkaz rządu (*de iure* lub *de facto*) lub jakichkolwiek publicznych, miejskich, lokalnych lub celnych władz kraju lub obszaru, na którym to mienie jest zlokalizowane, jak również zawłaszczenia lub zniszczenia w ramach kwarantanny, z wyłączeniem tych ryzyk, które zostały włączone zgodnie z postanowieniami klauzuli „Wymagania władz publicznych” (sekcja A § 9 ust. 4 niniejszych OWU);
- 9) skażenia ani zanieczyszczenia przemysłowe;
- 10) umyślne działanie (lub zaniechanie) lub rażące niedbalstwo Ubezpieczonego, przy czym w odniesieniu do rażącego niedbalstwa odszkodowanie nie należy się, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 11) narażenie na działanie lub produkcję, wydobycie, wykorzystanie, sprzedaż, instalację lub badanie wyrobów lub włókien azbestowych, lub pyłu azbestowego bądź zawierających je materiałów, jak też ich użycie, usuwanie lub istnienie;
- 12) niezdolność urządzeń elektronicznych do prawidłowego rozpoznania daty; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do następstw takiego zdarzenia ubezpieczeniowego, które nie zostało wyłączone (np. pożar) w mieniu otaczającym, objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia;
- 13) działanie pleśni, grzyba, zarodników, bakterii lub wirusów; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia wskutek zajścia w ubezpieczonej lokalizacji ubezpieczonego zdarzenia, którego skutkiem jest działanie pleśni, grzyba, zarodników, bakterii lub wirusów;
- 14) działanie wirusów, koni trojańskich lub innego złośliwego oprogramowania, cyberataku ani innych działań osób trzecich, a także niewłaściwej obsługi lub niewłaściwego działania urządzeń; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do następstw takiego zdarzenia ubezpieczeniowego, które nie zostało wyłączone (np. pożar) w mieniu otaczającym, objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia.

§ 4. Wyłączenia ogólne

Poniższe wyłączenia odnoszą się do wszystkich sekcji niniejszych OWU.

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody, koszty lub wydatki jakiegokolwiek rodzaju spowodowane przez którekolwiek z poniższych zdarzeń, wynikające z nich lub związane z którymkolwiek z nich, bez względu na inną przyczynę bądź zdarzenie, które przyczyniło się równocześnie lub w innej kolejności do powstania szkody:
 - 1) broń jądrową lub jakąkolwiek jej część;
 - 2) promieniowanie jonizujące lub skażenie promieniotwórcze pochodzące z jakiegokolwiek paliwa jądrowego lub z jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej;
 - 3) wojnę, inwazję, najazd, wrogie działanie drugiego państwa, działania wrogów zewnętrznych, działania lub operacje wojenne bez względu na to, czy zostały wypowiedziane czy też nie;
 - 4) wojnę domową, rebelię, rewolucję, bunt, przewrót, powstanie, przewrót wojskowy, zamach stanu, rozruchy wewnętrzne, przyjmujące rozmiary lub zbliżające się liczebnie do takiego powstania, przewrotu wojskowego bądź zamachu stanu, działania sił zbrojnych lub uzurpatorskich władz, wprowadzenie stanu wojennego, stanu wyjątkowego;
 - 5) akty terrorystyczne, które w rozumieniu niniejszych OWU oznaczają działanie z użyciem siły lub przemocy lub groźby ich użycia, podjęte przez osobę bądź grupę (grupy) osób, działających samodzielnie lub w imieniu jakiegokolwiek (jakichkolwiek) organizacji bądź rządu (rządów), lub pozostające z nimi w jakimkolwiek związku, podjęte w celach politycznych, religijnych, ideologicznych lub im podobnych, z zamiarem wywarcia wpływu na rząd lub zastraszenia społeczeństwa lub jego części, z zastrzeżeniem postanowień Klauzuli aktów terrorystycznych i sabotażu;
 - 6) działania podjęte w celu kontroli, zapobiegania, zwalczania lub inne, związane w jakikolwiek sposób ze zdarzeniami lub przyczynami określonymi w pkt 3), 4) lub 5) powyżej;

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe na skutek przerwy w produkcji, utraty rynków lub strat pośrednich, chyba że zostały odrębnie ubezpieczone na warunkach sekcji B niniejszych OWU.

§ 5. Obowiązki Ubezpieczającego – informowanie

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w deklaracji ubezpieczeniowej albo przed zawarciem Umowy w innych pismach.
2. Jeżeli w trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia nastąpiły zmiany okoliczności opisanych w ust. 1 powyżej lub zaszły nowe okoliczności pociągające za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa szkody, Ubezpieczający i jego przedstawiciel zobowiązani są zgłaszać je do Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Za czynniki zwiększające prawdopodobieństwo wypadku uważa się między innymi:
 - 1) zaprzestanie lub zawieszenie prowadzenia działalności gospodarczej w ubezpieczonej lokalizacji;
 - 2) ogłoszenie upadłości Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, otwarcie postępowania układowego lub likwidacji przedsiębiorstwa bądź zakładu;
 - 3) zmianę zakresu wykonywania działalności przez Ubezpieczającego wskazanę w polisie;
 - 4) zmianę sposobu wykorzystania budynków, budowli, maszyn i urządzeń oraz innych składników ubezpieczonego majątku;
 - 5) przebudowę, rozbudowę, modernizację lub rozpoczęcie innego rodzaju robót budowlano-montażowych w ubezpieczonej lokalizacji.
4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia postanowień ustępów po-

przedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany Umową Ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

5. W razie zawarcia Umowy Ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
6. Jeżeli Ubezpieczyciel zawarł Umowę mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania w deklaracji ubezpieczeniowej lub innych pismach, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

§ 6. Obowiązki Ubezpieczającego – zapewnienie bezpieczeństwa

1. W celu zapobiegania uszkodzeniu, zniszczeniu albo utracie mienia Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) zachowywać należyty staranność w utrzymaniu ubezpieczonej lokalizacji i wszystkich aktywów wykorzystywanych w ramach działalności w dobrym stanie technicznym;
 - 2) przestrzegać wszelkich ustawowych obowiązków i regulacji, przepisów eksploatacyjnych, instrukcji i zaleceń producenta lub dostawcy, związanych z ochroną ubezpieczonego mienia, a w szczególności dotyczących montażu i instalacji oraz eksploatacji, prawidłowego utrzymania i konserwacji, prowadzenia prac niebezpiecznych pożarowo;
 - 3) utrzymywać przez cały okres ubezpieczenia wszelkie zabezpieczenia przeciwpożarowe i środki z zakresu ochrony bezpieczeństwa, znajdujące się pod kontrolą Ubezpieczonego oraz istniejące w dniu wejścia w życie Umowy Ubezpieczenia, w stanie w pełni sprawnym i efektywnym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zaleceniami producenta lub konserwatora oraz ich nie zmieniać na gorsze ani usuwać bez pisemnej zgody Ubezpieczyciela; Ubezpieczony przedsięwznie wszelkie działania, aby istniejące zabezpieczenia, które były na początku okresu ubezpieczenia, zostały nie pogorszone przez cały okres ubezpieczenia, a zarazem nie uległy żadnym zmianom lub likwidacji, bez wcześniejszej pisemnej zgody Ubezpieczyciela; zabezpieczenia te muszą być sprawne również poza godzinami działalności firmy;
 - 4) podejmować wszelkie uzasadnione środki ostrożności w celu starannego doboru pracowników oraz sprawowania nad nimi kontroli;
 - 5) stosować się do wszystkich zaleceń, rekomendacji i nakazów dokonanych przez jakiegokolwiek władzę oraz uzgodnionych z Ubezpieczycielem działań na rzecz poprawy bezpieczeństwa.
2. Niezastosowanie się do obowiązków określonych w ust. 1 może spowodować odmowę wypłaty odszkodowania lub jego obniżenie, o ile miało to wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo w dowolnym stosownym terminie dokonać, poprzez swych przedstawicieli, inspekcji ubezpieczonego mienia w celu oceny ryzyka powstania szkody, a Ubezpieczający i Ubezpieczony dostarczą przedstawicielom Ubezpieczyciela wszelkich niezbędnych do tego informacji, dokumentów, jak również zapewnią prawo wstępu do pomieszczeń (i na tereny), w których znajduje się ubezpieczone mienie i wyposażenie.

§ 7. Zabezpieczenie mienia

Ochrona ubezpieczeniowa na warunkach określonych w niniejszej Umowie Ubezpieczenia podlega następującym zastrzeżeniom:

- 1) ubezpieczone mienie winno znajdować się w budynkach o konstrukcji odpowiadającej standardom bezpieczeństwa i zatwierdzonych przez inspekcję Państwowej Straży Pożarnej;
- 2) budynki, budowle, wolno stojące urządzenia techniczne i technologiczne oraz zbiorniki poza budynkami winny być posadowione i wykonane zgodnie z wymogami prawa budowlanego i przepisami branżowymi, a ich eksploatacja powinna odbywać się w oparciu o pozwolenie na użytkowanie wydane przez właściwy organ nadzoru budowlanego, stosownie do aktualnego przeznaczenia, o ile jest to wymagane przepisami prawa;
- 3) obiekty budowlane, związane z nimi instalacje (np.: elektryczne, gazowe, wodne, grzewcze, wentylacyjne, spalinowe itd.) oraz urządze-

nia techniczne poddawane powinny być okresowym przeglądom stanu technicznego i czynnościom konserwacyjnym zgodnie z zasadami określonymi w przepisach prawa, normach technicznych lub według wskazań producenta;

- 4) poziom i zakres zastosowanych rozwiązań organizacyjnych w zakresie ochrony przeciwpożarowej oraz dobór technicznych zabezpieczeń przeciwpożarowych winny być dostosowane do sposobu prawidłowego użytkowania obiektu i odpowiadać wymogom prawa.

§ 8. Procedura likwidacji szkód – obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, które może stać się podstawą dochodzenia roszczenia objętego Umową Ubezpieczenia, Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - 1) użyć wszelkich dostępnych środków w celu ograniczenia szkody w ubezpieczonym mieniu oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą;
 - 2) bezzwłocznie powiadomić o zdarzeniu ubezpieczeniowym Ubezpieczyciela, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że wskutek okoliczności od siebie niezależnych nie mógł tego uczynić – w takiej sytuacji powinien to uczynić w terminie 14 dni od ustąpienia przyczyny uniemożliwiającej powiadomienie;
 - 3) nie dokonywać ani nie dopuścić do dokonania żadnych zmian w ubezpieczonym mieniu przed przeprowadzeniem oględzin przez osobę upoważnioną przez Ubezpieczyciela, chyba że taka zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia Ubezpieczonego mienia po szkodzie, zmniejszenia jej rozmiaru, wymaga tego interes publiczny lub Ubezpieczyciel nie dokonał oględzin w ciągu 3 dni roboczych od dnia otrzymania powiadomienia;
 - 4) w przypadku szkody powstałej w wyniku podpalenia, rabunku, wandalizmu lub jakiegokolwiek kradzieży – zawiadomić o tym fakcie policję, w przypadku zaś pożaru zawiadomić straż pożarną lub inny właściwy organ (w szczególności pogotowie ratunkowe, gazowe, energetyczne itp.);
 - 5) zachować uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy Ubezpieczyciela;
 - 6) bezzwłocznie przesłać Ubezpieczycielowi pisemne zgłoszenie roszczenia, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty zdarzenia ubezpieczeniowego; formularz zgłoszenia roszczenia dostępny jest w siedzibie i na stronie internetowej Ubezpieczyciela;
 - 7) w trakcie całego procesu likwidacji szkód umożliwić Ubezpieczycielowi wszelkie działania mające na celu ustalenie przyczyn, wysokości szkody oraz wyliczenie odszkodowania, w tym udostępnić Ubezpieczycielowi dokumentację księgową i inne dowody związane ze szkodą; koszty sporządzenia dokumentacji ponosi Ubezpieczający;
 - 8) przekazać Ubezpieczycielowi każde pismo, informację o każdym roszczeniu lub postępowaniu sądowym lub administracyjnym oraz wszelkie inne dokumenty przekazane Ubezpieczonemu lub innej osobie działającej w imieniu Ubezpieczonego;
 - 9) zabezpieczyć możliwość dochodzenia przez Ubezpieczyciela roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - 10) na wniosek Ubezpieczyciela uczestniczyć w rozprawach dotyczących szkody lub posiedzeniach sądowych, udzielać pomocy w zawieraniu ugód, zabezpieczaniu i zapewnianiu dowodów, w tym zeznań świadków;
 - 11) ujawnić Ubezpieczycielowi istnienie wszelkich relacji mogących stanowić podstawę do zgłoszenia roszczenia odszkodowawczego osób trzecich w stosunku do utraconego, uszkodzonego lub zniszczonego mienia (lub jego części), a w szczególności rodzaj i zakres takich relacji.

W przypadku zawarcia Umowy Ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki, o których mowa w punktach poprzedzających, spoczywają również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu Umowy Ubezpieczenia na jego rachunek.

Wszystkie terminy na dostarczenie dokumentacji szkodowej, opisane powyżej, mogą ulec wydłużeniu, bez wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela, za pisemną zgodą Ubezpieczyciela.

2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 powyżej Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się

do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.

3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał informacje o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. Ubezpieczyciel będzie miał prawo:
 - 1) wejść do każdego budynku, w którym nastąpiła utrata, zniszczenie albo uszkodzenie ubezpieczonego mienia;
 - 2) zająć się w dowolny, rozsądnie uzasadniony sposób ratowaniem mienia.
5. Gdyby jakiegokolwiek roszczenie składane na mocy niniejszej Umowy Ubezpieczenia było pod jakimkolwiek względem fałszywe lub gdyby Ubezpieczający, Ubezpieczony lub ktokolwiek uprawniony do działania w jego imieniu użył jakichkolwiek fałszywych środków lub zabiegów w celu uzyskania jakiegokolwiek korzyści wynikających z niniejszej Umowy Ubezpieczenia bądź też utrata, zniszczenie albo uszkodzenie ubezpieczonego mienia zostały spowodowane umyślnie przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub za jego przyzwoleniem, będzie to stanowiło poważny powód, na podstawie którego Ubezpieczyciel może rozwiązać Umowę Ubezpieczenia bez zachowania terminu wypowiedzenia.

§ 9. Procedura likwidacji szkód – obowiązki Ubezpieczyciela

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu szkody Ubezpieczyciel bezwzględnie, nie później jednak niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, potwierdzi Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przyjęcie zgłoszenia szkody do likwidacji oraz przeprowadzi postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także pisemnie lub drogą elektroniczną poinformuje uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia o tym, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
2. Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić świadczenie w terminie 30 (trzydziestu) dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia szkody.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w terminie 14 (czternastu) dni od wyjaśnienia tych okoliczności, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część świadczenia Ubezpieczyciel powinien spełnić w terminie przewidzianym w ustępie poprzedzającym.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania. W razie odmowy zaspokojenia całości lub części roszczenia zgłaszający roszczenie ma prawo do dochodzenia go na drodze sądowej.

§ 10. Udział w ubezpieczeniu wielokrotnym

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, to zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku do określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym ustępie, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

§ 11. Zabezpieczenie prawa do regresu

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości zapła-

conego odszkodowania. Ubezpieczony zachowuje prawo pierwszeństwa do dochodzenia roszczeń wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę w części przekraczającej wysokość otrzymanego odszkodowania. Ubezpieczony obowiązany jest do współpracy z Ubezpieczycielem w zakresie zabezpieczenia oraz dochodzenia odszkodowania od osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę.

2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczonego wobec osób z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia w całości lub w części, jeżeli Ubezpieczony lub Ubezpieczający, bez zgody Ubezpieczyciela, zrzeknie się praw przysługujących mu w stosunku do osób odpowiedzialnych za szkodę. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie świadczenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia z tytułu Umowy Ubezpieczenia.

§ 12. Ustanie Umowy Ubezpieczenia

1. Wypowiedzenie umowy przez Ubezpieczyciela:
 - 1) poza przypadkami wskazanymi we właściwych przepisach prawa Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia zawartą na czas określony z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia, przekazując zawiadomienie o wypowiedzeniu Ubezpieczającemu, z następujących ważnych powodów:
 - a) podania przez Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela nieprawdziwych informacji, o które Ubezpieczyciel zapytywał w deklaracji ubezpieczeniowej albo w inny sposób przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia,
 - b) ujawnienia okoliczności, opisanej w § 5, która zwiększa prawdopodobieństwo zajścia szkody w takim stopniu, że Ubezpieczyciel nie zawarłby Umowy Ubezpieczenia, gdyby o tej okoliczności wiedział,
 - c) naruszenia przez Ubezpieczającego obowiązków zapewnienia bezpieczeństwa, o których mowa w § 6 Obowiązków Ubezpieczającego,
 - d) niezrealizowania w terminie zaleceń Ubezpieczyciela warunkujących zawarcie lub kontynuację Umowy Ubezpieczenia;
 - 2) w przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje wraz z rozwiązaniem Umowy Ubezpieczenia na skutek wypowiedzenia.
2. Jeżeli Umowę Ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia zawarcia Umowy Ubezpieczenia. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. Inne okoliczności powodujące rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia:
 - 1) w razie przeniesienia własności całego przedsiębiorstwa na inną osobę lub jednostkę – prawa i obowiązki wynikające z Umowy Ubezpieczenia przechodzą na nowego właściciela; w takiej sytuacji Ubezpieczyciel i nowy właściciel mogą wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia;
 - 2) w razie zgłoszenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczyciela żądania zmiany wysokości składki na skutek ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia;
 - 3) Umowa rozwiązuje się automatycznie z upływem terminu, na jaki została zawarta.
4. Sposób rozwiązania Umowy Ubezpieczenia oraz rozliczenie składki:
 - 1) rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia opisane w ust. 1–3 powyżej następuje w formie pisemnej pod rygorem nieważności; oświadczenie o wypowiedzeniu lub odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia należy przesłać na adres Ubezpieczyciela lub adres Ubezpieczającego, jaki został określony we wniosku przy zawieraniu Umowy, chyba że wskazano inny adres do doręczeń;

- 2) rozwiązanie Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej;
- 3) Ubezpieczyciel zwraca składkę za niewykorzystany okres ubezpieczenia w wysokości różnicy pomiędzy składką opłaconą przez Ubezpieczającego a należną Ubezpieczycielowi, przy czym składkę należną oblicza się proporcjonalnie do czasu trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Rozliczenie składki powinno nastąpić w ciągu 14 dni od daty wygaśnięcia Umowy Ubezpieczenia.

§ 13. Waluta

O ile nie przewidziano inaczej, kwoty pieniężne podane w Umowie Ubezpieczenia wyrażone są w złotych polskich.

§ 14. Składka ubezpieczeniowa

1. Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki w wysokości określonej w polisie.
2. Wysokość składki ustalana jest przez Ubezpieczyciela po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka na dzień zawarcia lub przedłużenia Umowy Ubezpieczenia.
3. Składka powinna być zapłacona jednorazowo, jednocześnie z zawarciem Umowy Ubezpieczenia.
4. Składka za cały okres ubezpieczenia, na wniosek Ubezpieczającego i za zgodą Ubezpieczyciela, może być rozłożona na raty.
5. Termin płatności kolejnych rat składki, sposób zapłaty oraz wysokość składki określa się w polisie lub w rachunku wystawionym przez Ubezpieczyciela.
6. Jeżeli składka albo rata składki płatna jest w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się datę obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego, o ile w momencie składania przelewu na rachunku Ubezpieczającego była dostępna niezbędna ilość środków płatniczych.
7. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
8. W sytuacji określonej w ust. 7 Ubezpieczyciel może żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.
9. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

§ 15. Klauzula sankcji

W przypadku gdy zakres Umowy Ubezpieczenia stanowić będzie naruszenie sankcji lub ograniczeń w przepływie towarów i środków finansowych, nałożonych przez Organizację Narodów Zjednoczonych, Unię Europejską, Wielką Brytanię lub Stany Zjednoczone, odpowiedzialność Ubezpieczyciela zostanie ograniczona do zakresu niebędącego naruszeniem wyżej wymienionych sankcji lub ograniczeń.

§ 16. Spory sądowe i prawo do złożenia reklamacji

1. Spory wynikające z Umowy Ubezpieczenia rozpatruje sąd właściwości ogólnej albo sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego albo uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub ich spadkobierców.
2. Ubezpieczyciel dokłada wszelkich starań, żeby oferowane usługi, w tym również decyzje w sprawie rozpatrywanych roszczeń, były najwyższej jakości, zgodnie z zawierającymi Umowami Ubezpieczenia oraz obowiązującym prawem.
3. Jeżeli Ubezpieczony lub Ubezpieczający nie zgadza się z decyzjami Ubezpieczyciela co do roszczenia albo wnosi inne skargi i zażalenia, może wystąpić do nas z wnioskiem o ponowne rozpatrzenie sprawy.
4. 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 Ubezpieczyciela. Może je składać:

- 1) w postaci papierowej na adres Ubezpieczyciela: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa, lub
 - 2) w postaci elektronicznej na adres e-mail reklamacje@colonnade.pl lub na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-60996-58497-FSEAB-16, lub
 - 3) ustnie: telefonicznie pod numerem telefonu 22 528 51 00 lub do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela.
5. 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.
6. Jeżeli w szczególnie skomplikowanych przypadkach Ubezpieczyciel nie będzie w stanie odpowiedzieć na reklamację do 30 dni, poinformuje:
- 1) jakie są przyczyny opóźnienia;
 - 2) jakie okoliczności muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) jaki będzie nowy termin odpowiedzi.
7. Ubezpieczyciel odpowie na reklamację na piśmie:
- 1) 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;
 - 2) 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;
 - 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem zgłaszającego – w przypadku gdy reklamacja została złożona ustnie.
8. Ponadto skargi można wnosić do:
- 1) Rzecznika Finansowego,
 - 2) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad naszą działalnością w Polsce,
 - 3) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
9. 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 rozprawił 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>.

§ 17. Postanowienia końcowe

1. Zawiadomienia oraz oświadczenia dotyczące Umowy Ubezpieczenia powinny być przesyłane w formie pisemnej.
2. W sprawach nieuregulowanych postanowieniami OWU oraz innymi postanowieniami Umowy Ubezpieczenia stosuje się odpowiednie przepisy prawa polskiego.

**SEKCJA A. WSZYSTKIE RYZYKA:
UTRATA, ZNISZCZENIE, USZKODZENIE MIENIA**

§ 1. Przedmiot, suma ubezpieczenia

1. Polisa określa wysokość sumy ubezpieczenia stanowiącą górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu zawartej Umowy Ubezpieczenia. Polisa określa w ramach powyższej sumy ubezpieczenia limity i podlimity odpowiedzialności.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia w odniesieniu do podlegających ubezpieczeniu poszczególnych rodzajów mienia ustala się w oparciu o deklarację ubezpieczeniową Ubezpieczającego. Wysokość sumy ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczonego mienia.
3. Suma ubezpieczenia ustalona dla budynków i budowli stanowi granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody w budynkach i budowlach wraz z przyległymi placami, koszty adaptacji, mury, płoty, bramy wjazdowe i inne elementy, za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny.
4. Suma ubezpieczenia ustalona dla maszyn i urządzeń produkcyjnych ma zastosowanie również dla szkód w narzędziach i wyposażeniu biurowym.

5. Suma ubezpieczenia ustalona dla środków obrotowych stanowi granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela za szkody w środkach obrotowych. Polisa może wskazywać, w ramach sumy ubezpieczenia dla szkód w środkach obrotowych, sumy ubezpieczenia dla poszczególnych lokalizacji lub ryzyk.
6. Z wyjątkiem mienia, które zgodnie ze swoim przeznaczeniem znajduje się na zewnątrz lub poza budynkami, mienie stanowiące przedmiot ubezpieczenia powinno znajdować się w budynkach o konstrukcji odpowiadającej standardom bezpieczeństwa i zatwierdzonych przez inspekcję Państwowej Straży Pożarnej.

§ 2. Klasyfikacja mienia

Na wniosek Ubezpieczającego Ubezpieczyciel zaklasyfikuje ubezpieczone mienie lub jego części zgodnie z klasyfikacją obowiązującą w księgowości prowadzonej przez Ubezpieczającego.

§ 3. Franszyza redukcyjna

Kwota franszyzy redukcyjnej wyszczególniona w polisie będzie odejmowana od kwoty każdego odszkodowania. Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty odszkodowania za szkody, których wartość nie przekracza kwoty franszyzy redukcyjnej.

§ 4. Utrata, uszkodzenie, zniszczenie mienia

W przypadku utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia (lub jakiegokolwiek jego części) wskutek zdarzenia objętego Umową Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wyrówna Ubezpieczającemu utratę, zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez wypłatę odszkodowania lub pokryje koszty odtworzenia mienia lub koszty jego naprawy.

§ 5. Definicje terminów użytych w sekcji A

1. Mienie ubezpieczone

Oznacza wszelkie mienie nieruchome i ruchome opisane w Specyfikacjach dołączonych do Umowy Ubezpieczenia i nieobjęte innymi wyłączeniami, a w szczególności:

- 1) windy, schody, zegary, płyty, ściany, bramy, klatki schodowe, zbiorniki wody na dachach budynków, drogi ewakuacyjne;
- 2) zewnętrzną i wewnętrzną instalację wodociągową, instalację ściekową, instalację gazową i elektryczną, instalację telefoniczną, wszelkiego rodzaju mierniki oraz przewody łączące ubezpieczony budynek z głównymi publicznymi instalacjami, przenośniki oraz inne mienie zaliczane do infrastruktury, takie jak place i drogi, oraz mienie, za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny.

2. Specyfikacje

Wykaz ubezpieczonego mienia stanowiący załącznik do polisy.

3. Zdarzenie ubezpieczeniowe

Niniejsza Umowa pokrywa szkody polegające na bezpośredniej utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia, powstałe na skutek nagłego, niezamierzonego przez Ubezpieczonego i niemożliwego do przewidzenia przez Ubezpieczonego zdarzenia, w miejscu i w okresie ubezpieczenia, określonych w polisie, z wyjątkiem tych, które zostały wyłączone którymkolwiek postanowieniem niniejszej Umowy Ubezpieczenia.

§ 6. Wyłączenie strat pośrednich w sekcji A

W ramach niniejszej sekcji A wyłączone są z zakresu ubezpieczenia wszelkiego rodzaju szkody pośrednie związane z opóźnieniami, utratą rynku, utratą zysku, zwiększonymi kosztami działalności, karami umownymi, zmniejszeniem lub utratą wydajności produkcyjnych.

§ 7. Mienie wyłączone w sekcji A

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie, zniszczenie bądź utratę:

- 1) wartości pieniężnych pozostawionych bez zabezpieczenia w czasie wolnym od pracy; przez brak zabezpieczenia rozumie się również pozostawienie klucza do sejf/schowka/pomieszczenia kasowego w miejscu ogólnie dostępnym;
- 2) mienia ruchomego przechowywanego na wolnym powietrzu – na skutek kradzieży, negatywnego oddziaływania warunków atmosferycznych (z wyjątkiem uderzenia pioruna), kurzu lub guana;
- 3) pojazdów mechanicznych uprawnionych do poruszania się po drogach publicznych, taboru kolejowego, statków powietrznych ani wodnych; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do środków transportu wewnątrzzakładowego;

- 4) mienia lub jego części, jeżeli utrata, uszkodzenie lub zniszczenie nastąpiło bezpośrednio podczas procesu produkcyjnego; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do następstw takiego zdarzenia ubezpieczeniowego, które nie zostały wyłączone (np. pożar) w mieniu otaczającym, objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia;
- 5) mienia lub jego części, jeżeli utrata, uszkodzenie lub zniszczenie nastąpiły bezpośrednio na skutek prac naprawczych, modernizacyjnych lub testów, z zastrzeżeniem że nie dotyczy to bieżących konserwacji i przeglądów; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do następstw takiego zdarzenia ubezpieczeniowego, które nie zostały wyłączone (np. pożar) w mieniu otaczającym, objętym ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia;
- 6) zwierząt żywych, upraw rolnych, elementów flory;
- 7) biżuterii, kamieni ani metali szlachetnych, kruszców w sztabach, fu-ter, przedmiotów o wartości antykwarystycznej ani antyków, kart płatniczych, rzadkich wydawnictw ani dzieł sztuki;
- 8) prototypów, modeli, eksponatów;
- 9) gruntu, cieków wodnych, wykopów, konstrukcji typu molo lub pirs, mostów, tuneli, mienia znajdującego się pod ziemią, złóż geologicznych, mienia znajdującego się na otwartej wodzie;
- 10) dróg, chodników ani innych elementów infrastruktury budynków i budowli, z zastrzeżeniem że wyłączenie to nie obejmuje mienia należącego do Ubezpieczonego lub za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, znajdującego się w granicach ubezpieczonej lokalizacji;
- 11) szklarni, namiotów, inspektów ani znajdującego się w nich mienia;
- 12) mienia w trakcie wykonywania prac budowlano-montażowych lub instalacyjnych lub związanych z tymi pracami materiałów i dostarczonych produktów;
- 13) linii energetycznych i/lub telekomunikacyjnych, w tym przewodów, słupów, masztów, stacji elektroenergetycznych i transformatorowych ani innych budowli pomocniczych;
- 14) rur wodociągowych ani liczników wody, systemów ściekowych, gazociągów lub dostarczających parę wodną lub czynniki chłodnicze ani podobnych systemów lub urządzeń; przy czym wyłączenie to nie ma zastosowania do ubezpieczonego mienia należącego do Ubezpieczonego lub za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, i które znajduje się w ubezpieczonej lokalizacji lub w odległości nieprzekraczającej 300 metrów od granic ubezpieczonej lokalizacji;
- 15) budynków ani budowli nieposiadających pozwolenia na użytkowanie, wyłączonych z eksploatacji przez okres powyżej 30 dni, nieużywanych, przeznaczonych do rozbioru, znajdującego się w nich mienia ani mienia przeznaczonego do likwidacji lub złomowania.

§ 8. Zdarzenia wyłączone w sekcji A

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za uszkodzenie, zniszczenie bądź utratę ubezpieczonego mienia na skutek:

- 1) nieuczciwości personelu, pracowników lub innych osób, którym Ubezpieczony powierzył opiekę nad ubezpieczonym mieniem, bez względu na okoliczności, w jakich mienie lub tytuł do niego zostały przekazane przez Ubezpieczonego, niewyjaśnionego zniknięcia lub strat i ubytków inwentaryzacyjnych;
- 2) wybuchu kotłów (z wyjątkiem tych, które są używane na własne potrzeby), grzejników lub innych maszyn i urządzeń, jeżeli wybuch nastąpił na skutek niewłaściwego ciśnienia pary wodnej lub innego czynnika roboczego wewnątrz urządzenia, zaś kontrola powyższych parametrów spoczywa na Ubezpieczonym; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do następstw takiego zdarzenia, które nie zostały wyłączone (np. pożar);
- 3) zawalenia się budynków; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia na skutek przyczyn, które nie zostały wyłączone;
- 4) normalnego zużycia, wady ukrytej, insektów, bakterii, zanieczyszczenia lub zakażenia, oddziaływania wilgotnego lub przesuszonego powietrza, zmian temperatury lub wilgotności, korozji, pleśni, gnicia, utraty wagi, skurczenia, wyparowania, zmiany koloru i faktury, zmiany zapachu; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia na skutek przyczyn, które nie zostały wyłączone;
- 5) działania pola elektromagnetycznego na wszelkie procesy związane z przetwarzaniem danych, niezależnie od stosowanych urządzeń i nośników danych;

- 6) zapadania, wyniesienia, spękania, skurczenia lub rozkurczenia podłoża, a w konsekwencji przesuwania się fundamentów, ścian, podłóg lub sufitów; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia na skutek przyczyn, które nie zostały wyłączone;
- 7) szkód górniczych w rozumieniu prawa górniczego;
- 8) stwardnienia (zakrzepnięcia) materiałów znajdujących się w instalacjach lub zbiornikach;
- 9) zmian w prawie budowlanym, z wyłączeniem ryzyk w § 9 ust. 4 (Wymagania władz publicznych);
- 10) zalania środków obrotowych, znajdujących się poniżej poziomu gruntu, jeśli nie były składowane co najmniej 10 cm ponad poziomem podłogi pomieszczenia znajdującego się poniżej poziomu gruntu;
- 11) pęknięcia, przegrzania się kotłów, oszczędzaczy, reaktorów, rurociągów na skutek wad w konstrukcji;
- 12) kradzieży innej niż z pomieszczenia, dokonanej lub usiłowanej:
 - a) po uprzednim usunięciu zabezpieczeń siłą lub przy groźbie użycia przemocy fizycznej,
 - b) po otworzeniu zabezpieczenia kluczem oryginalnym, zdobytym przez kradzież z włamaniem z innego pomieszczenia,
 - c) jeżeli sprawca ukrył się w pomieszczeniu przed jego zamknięciem, o ile pozostawił ślady, które mogą być użyte jako dowód takiego ukrycia;
- 13) pęknięcia, przełania, spustu bądź przecieków ze zbiorników lub innych urządzeń z wodą, celowego zniszczenia mienia, o ile mienie zostało opuszczone i pozostaje niewykorzystane, chyba że Ubezpieczyciel był o tym fakcie poinformowany pisemnie;
- 14) błędów w konstrukcji, błędów projektowych, wad materiałowych, błędów w montażu/produkcji, złego wykonania;
- 15) uszkodzenia maszyn i urządzeń natury mechanicznej bądź elektrycznej/elektronicznej;
- 16) przerwy w dopływie energii elektrycznej lub innych mediów do ubezpieczonych pomieszczeń, z zastrzeżeniem Klauzuli odpowiedzialności za szkody spowodowane brakiem mediów (szkody w mieniu);
- 17) wahań ani zmian w poziomie wody gruntowej wraz ze wszystkimi następstwami;
- 18) utraty, uszkodzenia, zniekształcenia lub niedostępności danych lub oprogramowania; niniejsze wyłączenie nie odnosi się do utraty zniszczenia lub uszkodzenia mienia na skutek przyczyn, które nie zostały wyłączone.

§ 9. Warunki/Klauzule dodatkowe do sekcji A

1. Koszty adaptacyjne

Ubezpieczyciel obejmuje ochroną poniesione przez Ubezpieczonego nakłady adaptacyjne w budynkach lub pomieszczeniach przez niego zajmowanych na podstawie stosownych umów lub jakiegokolwiek tytułu prawnego innego niż własność.

2. Zasada proporcji przy wypłacie odszkodowania

Jeżeli Suma Ubezpieczenia deklarowana przez Ubezpieczającego, a wskazana w polisie, dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia jest niższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody, wysokość ustalonego odszkodowania ulega zmniejszeniu w proporcji, w jakiej deklarowana suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia pozostaje do jego wartości na dzień szkody, z zastrzeżeniem postanowień Klauzuli niedoubezpieczenia.

3. Sposób odtworzenia majątku po szkodzie

3.1. Jeśli ubezpieczone mienie zostanie zniszczone lub uszkodzone w wyniku zajścia zdarzenia objętego ochroną w ramach Umowy Ubezpieczenia, to kwota odszkodowania należna z tytułu każdej pozycji wskazanej w polisie będzie obliczona według zasady przywrócenia zniszczonego lub uszkodzonego mienia do stanu poprzedniego lub wymiany tego mienia, z zachowaniem poniższych postanowień.

3.2. Odtworzenie oznacza:

- 1) gdy mienie jest zniszczone – odbudowę wszelkich budynków lub wymianę wszelkiego innego mienia na mienie podobne, w obu przypadkach z doprowadzeniem tego mienia do stanu takiego samego jak nowy, lecz nie lepszego lub bardziej rozwiniętego;
- 2) gdy mienie jest uszkodzone – naprawę uszkodzenia i przywrócenia uszkodzonej części mienia do stanu pod istotnymi

względami takiego samego jak nowy, lecz nie lepszego lub bardziej rozwiniętego.

3.3. Postanowienia specjalne:

- 1) prace przy odtworzeniu mogą być prowadzone w dowolnym miejscu i w dowolny sposób stosownie do wymagań Ubezpieczonego, pod warunkiem że nie zwiększa to odpowiedzialności Ubezpieczyciela; prace muszą zostać rozpoczęte w terminie 12 miesięcy od dnia szkody, bo w przeciwnym razie Ubezpieczyciel zastrzega sobie możliwość odmowy pokrycia różnicy pomiędzy rzeczywistą wysokością szkody na dzień jej powstania a wartością odtworzeniową;
- 2) gdy mienie jest uszkodzone lub zniszczone tylko częściowo, koszty naprawy nie mogą przekroczyć wartości odtworzeniowej;
- 3) wypłata odszkodowania ponad rzeczywistą wysokość szkody na dzień jej powstania nie może być dokonana, aż do momentu przedstawienia pełnych kosztów odtworzenia;
- 4) postanowienia zawarte w klauzuli „Zasada proporcji przy wypłacie odszkodowania” (sekcja A § 9 ust. 2 niniejszych OWU stosuje się osobno dla każdego ubezpieczonego środka trwałego).

4. Wymagania władz publicznych

Zakres ubezpieczenia obejmuje dodatkowe koszty, które mogłyby być poniesione wyłącznie z powodu konieczności spełnienia wymagań wszelkich regulaminów lub postanowień wynikających z przepisów prawa dotyczących przywracania tego mienia do stanu poprzedniego, przy czym:

- 1) kwota odszkodowania na mocy postanowień niniejszej klauzuli nie obejmuje:
 - a) kosztów spełnienia wymagań wszelkich tych regulaminów lub postanowień wynikających z przepisów prawa, gdy zniszczenie lub uszkodzenie mienia wystąpi zanim niniejsza klauzula zacznie obowiązywać, gdy nie będzie objęte niniejszą Umową lub gdy obowiązek spełnienia takich wymagań ciążył na Ubezpieczonym w odniesieniu do mienia, pomimo niewystąpienia jego zniszczenia lub uszkodzenia, przed dniem zajścia wypadku ubezpieczeniowego bądź będzie dotyczyć nieuszkodzonych części mienia;
 - b) kosztów dodatkowych, które byłyby konieczne do doprowadzenia zniszczonego lub uszkodzonego mienia do stanu takiego samego jak nowy, gdyby nie wystąpiła konieczność spełnienia wymagań wszelkich wspomnianych regulaminów lub postanowień wynikających z przepisów prawa;
 - c) wszelkich zwiększonych podatków ani należnych opłat komunalnych, państwowych i o charakterze publicznym, powstałych w wyniku spełnienia wymagań tych regulaminów lub postanowień wynikających z przepisów prawa;
- 2) prace przy doprowadzaniu mienia do stanu poprzedniego muszą być zakończone w terminie 12 miesięcy od dnia wystąpienia straty lub szkody, chyba że Ubezpieczyciel zezwoli w ciągu tych 12 miesięcy na przedłużenie tego terminu, i mogą być prowadzone w całości lub w części w innym miejscu, o ile odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie zostanie wskutek tego zwiększona; jeśli prace przy doprowadzaniu mienia do stanu poprzedniego nie zostaną zakończone w terminie 12 miesięcy od dnia wystąpienia straty lub szkody, z powodu okoliczności niezależnych od Ubezpieczonego, a zakres wykonanych prac w tym okresie przekracza 70% prac koniecznych do doprowadzenia do stanu poprzedniego, Ubezpieczyciel udzieli zgody na przedłużenie wskazanego terminu, zgodnie z wnioskiem Ubezpieczonego;
- 3) jeśli odpowiedzialność Ubezpieczyciela zostanie zmniejszona w związku z innymi postanowieniami niniejszej Umowy (z wyjątkiem niniejszej klauzuli), to odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest w takiej samej proporcji zmniejszona w odniesieniu do niniejszej klauzuli;
- 4) całkowita kwota odszkodowania wypłaconego na podstawie niniejszej klauzuli nie może przekroczyć limitu odpowiedzialności dla tej klauzuli wskazanego w polisie.

5. Zysk dostawców ubezpieczonego

Zysk osób trzecich będących dostawcami Ubezpieczonego, w tym firm leasingowych, nie jest przedmiotem ochrony w ramach Umowy Ubezpieczenia.

6. Mienie o wartości handlowej

6.1. W przypadku gdy uszkodzone lub zniszczone mienie ma wartość handlową po szkodzie, Ubezpieczony nie ma prawa do odsprzedaży pozostałości po szkodzie bez uprzedniego uzyskania zgody Ubezpieczyciela.

6.2. Jeżeli odsprzedaż nie będzie możliwa, wówczas do ustalania wysokości odszkodowania zastosowana zostanie wartość rynkowa, uzgodniona pomiędzy Ubezpieczonym i Ubezpieczycielem w drodze negocjacji.

7. Automatyczne odtworzenie sumy ubezpieczenia

Sumy ubezpieczenia (z wyłączeniem sum dla środków obrotowych) nie będą zmniejszane po wypłacie odszkodowania, z zastrzeżeniem możliwości skorzystania z prawa do wypowiedzenia niniejszej Umowy w trybie przewidzianym w § 12 Postanowień ogólnych niniejszych OWU.

SEKCJA B. WSZYSTKIE RYZYKA: PRZERWA W DZIAŁALNOŚCI GOSPODARCZEJ

§ 1. Postanowienia ogólne

1. Ubezpieczeniem, w ramach sekcji B niniejszych OWU, objęty jest szacowany zysk brutto, który Ubezpieczony osiągnąłby z tytułu wytwarzania produktów lub sprzedaży towarów i usług, gdyby prowadzona przez niego działalność gospodarcza w miejscu ubezpieczenia nie została przerwana lub zakłócona na skutek szkody w mieniu, objętej ubezpieczeniem w ramach sekcji A niniejszych OWU.
2. Z zastrzeżeniem wszelkich postanowień oraz wykluczeń zawartych w niniejszych OWU, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie do maksymalnej wysokości sumy ubezpieczenia, zgodnie ze specyfikacją zawartą w polisie, przy czym warunkami bezwzględными i koniecznymi powstania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia utraty zysku jest przerwa lub zakłócenie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej na terenie jego lokalizacji na skutek utraty lub uszkodzenia mienia w rezultacie zaistnienia, w miejscu i w trakcie okresu ubezpieczenia, zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w ramach sekcji A niniejszych OWU, niezależnie od wysokości obowiązującej franszyzy lub udziału własnego.

§ 2. Przedmiot, suma ubezpieczenia

1. Polisa określa wysokość sumy ubezpieczenia.
2. Polisa określa maksymalny okres odszkodowawczy ograniczający odpowiedzialność Ubezpieczyciela.

§ 3. Szacowany zysk brutto

1. Limit odpowiedzialności

Z zastrzeżeniem wszelkich postanowień oraz wykluczeń zawartych w niniejszej Umowie, Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu odszkodowanie do wysokości limitu odpowiedzialności wskazanego w polisie.

2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia szacowanego zysku brutto w maksymalnym okresie odszkodowawczym ograniczona zostaje do wartości utraconego zysku brutto, wynikającej ze spadku wartości obrotu oraz ze wzrostu kosztów działalności, z zastrzeżeniem ust. 3 niniejszego paragrafu. Całkowitą wartość szkody stanowić będzie:

- 1) w odniesieniu do spadku wartości obrotu – kwota uzyskana z pomnożenia wskaźnika zysku brutto przez wielkość o jaką obrót uzyskany w okresie odszkodowawczym zmniejszył się, na skutek zaistniałej szkody, w stosunku do obrotu standardowego, z zastrzeżeniem że poziom wskaźnika zysku brutto oraz wartość obrotu w okresie odszkodowawczym będą reprezentować maksymalnie przybliżone wyniki, które, gdyby nie szkoda w mieniu, zostałyby osiągnięte przez Ubezpieczonego w danym okresie po jej zaistnieniu, po uprzednim uwzględnieniu trendów, specjalnych okoliczności i uwarunkowań rynkowych, które mia-

łyby wpływ na rozwój i przebieg działalności gospodarczej Ubezpieczonego przed lub po powstaniu szkody;

- 2) w odniesieniu do zwiększonych kosztów działalności – kwota dodatkowych, niezbędnych i uzasadnionych wydatków (z zastrzeżeniem postanowień klauzuli „Nieubezpieczone koszty stałe”) poniesionych w celu uniknięcia lub też zmniejszenia spadku wartości obrotu, który miałby miejsce w trakcie okresu odpowiedzialności w przypadku zaniechania tych wydatków, z zastrzeżeniem że całkowita kwota wydatków dodatkowych nie przekroczy kwoty wyliczonej poprzez pomnożenie wskaźnika zysku brutto przez wartość unikniętego w ten sposób spadku obrotu.
3. Powyższe kwoty zostaną pomniejszone o wszelkie zaoszczędzone w trakcie okresu odszkodowawczego wydatki, których Ubezpieczony nie musiał ponosić lub poniósł w ograniczonym zakresie w związku z powstałą szkodą, a które, w przypadku ich poniesienia, obciążyłyby zysk brutto.

§ 4. Definicje

Na potrzeby sekcji B OWU ustala się następujące pojęcia i ich znaczenie:

1. Maksymalny okres odszkodowawczy

Określony przez Ubezpieczającego w deklaracji ubezpieczeniowej i wskazany w polisie maksymalny okres, w którym Ubezpieczyciel może ponosić odpowiedzialność, z tytułu ubezpieczenia utraty zysku brutto, rozpoczynający się w dniu powstania szkody w mieniu i trwający przez liczbę miesięcy określonych w polisie.

2. Nieubezpieczone koszty stałe:

- 1) koszty, które ulegają redukcji wraz ze spadkiem obrotu, takie jak koszty surowców, materiałów, półproduktów, energii, opakowań, transportu, wynagrodzeń, usług zewnętrznych, sprzedaży, w takim zakresie, w jakim ich wielkość zależy od wielkości produkcji, chyba że są one przeznaczone na utrzymanie ubezpieczonego przedsiębiorstwa lub stanowią niezależne od wielkości zużycia opłaty za pobór energii elektrycznej, ciepłej, wody i gazu.
- 2) koszty niezwiązane bezpośrednio z przedmiotem działalności operacyjnej Ubezpieczonego.

3. Obrót

Suma przychodów uzyskanych lub należnych Ubezpieczonemu z tytułu sprzedanych lub dostarczonych produktów i/lub towarów oraz ze świadczonych usług w ramach prowadzonej działalności, z wyjątkiem przychodów osiąganych z operacji giełdowych lub innych inwestycji o charakterze pieniężnym lub kapitałowym.

4. Obrót standardowy:

- 1) obrót uzyskany w okresie bezpośrednio poprzedzającym datę powstania szkody, którego długość odpowiada długości okresu odszkodowawczego;
- 2) obrót standardowy może być odpowiednio zmodyfikowany w przypadkach, gdy sezonowość, zachodzące zmiany trendu rynkowego lub inna specyfika prowadzonej działalności gospodarczej wpłynęłyby na wyniki takiej działalności niezależnie od zaistniałej szkody;
- 3) intencją modyfikacji wartości obrotu standardowego pozostaje jedynie uzyskanie możliwie jak najdokładniejszego szacunku wyników, jakie Ubezpieczony uzyskałby w ciągu okresu odszkodowawczego w przypadku niezaistnienia szkody i kontynuowania działalności w normalnych warunkach.

5. Okres odszkodowawczy

Okres, który rozpoczyna się w dniu powstania szkody w mieniu i trwa tak długo, jak szkoda ta wywierać będzie ujemne skutki na wyniki prowadzonej działalności gospodarczej, nie dłużej jednak niż maksymalny okres odszkodowawczy określony w polisie.

6. Okres wyczekiwania

Określony w polisie okres, w którym Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za następstwa przerwy lub zakłócenia działalności. Okres wyczekiwania rozpoczyna się w dniu powstania szkody w mieniu.

7. Szacowany zysk brutto

Zysk brutto szacowany w okresie równym maksymalnemu okresowi odszkodowawczemu, uwzględniając oczekiwane trendy, specjalne okoliczności i uwarunkowania rynkowe mające wpływ na obrót przedsiębiorstwa w takim okresie.

8. Wskaźnik zysku brutto

Udział procentowy zysku brutto w wartości obrotu dla roku obrachunkowego bezpośrednio poprzedzającego datę powstania szkody.

9. Zwiększone koszty działalności

Kwota dodatkowych, niezbędnych i uzasadnionych wydatków, wykraczających poza zwykłe wydatki działalności operacyjnej Ubezpieczającego, poniesionych w celu uniknięcia lub ograniczenia spadku wartości obrotu w okresie odszkodowawczym.

10. Zysk brutto

Kwota stanowiąca różnicę pomiędzy sumą wartości obrotu i wartości zapasów według stanu na koniec roku obrachunkowego a sumą wartości zapasów według stanu na początek roku obrachunkowego i nieubezpieczonych kosztów wytwarzania, z zastrzeżeniem poniższych postanowień:

- 1) wartości stanu zapasów określa się na podstawie zapisów księgowych prowadzonych przez Ubezpieczonego, po urealnieniu ich wartości;
- 2) jeżeli Ubezpieczony jest płatnikiem podatku od towarów i usług VAT oraz podatku akcyzowego, to wszelkie dane liczbowe, o których mowa w niniejszych OWU, nie będą uwzględniały tego podatku;
- 3) dla celów niniejszych definicji pomija się wszelkie korekty wprowadzone do bieżącego księgowania kosztów;
- 4) słowa i wyrażenia użyte w treści niniejszej definicji mają znaczenie przypisywane im zazwyczaj w księgach i księgowości Ubezpieczonego.

§ 5. Kontynuacja działalności w nowej lokalizacji

Jeżeli w trakcie okresu odszkodowawczego Ubezpieczony lub osoba działająca na jego rzecz, będzie kontynuować działalność gospodarczą w innym miejscu niż miejsce ubezpieczenia, przychody uzyskane i należne z tytułu sprzedaży produktów lub towarów lub też świadczenia usług zostaną uwzględnione przy wyliczaniu obrotu uzyskanego w okresie odszkodowawczym.

§ 6. Nieubezpieczone koszty stałe

W przypadku nieuwzględnienia ich w deklaracji ubezpieczeniowej i w konsekwencji nieobjęcia ubezpieczeniem którejkolwiek z pozycji kosztów stałych i odjęciu wartości tej pozycji przy kalkulacji sumy ubezpieczenia szacowanego zysku brutto w okresie odszkodowawczym (zgodnie z definicją zawartą w niniejszych OWU wartość należnego odszkodowania z tytułu wzrostu kosztów działalności zostanie uwzględniona jedynie w takiej proporcji, w jakiej pozostaje wartość sumy ubezpieczenia szacowanego zysku brutto do wartości sumy ubezpieczenia szacowanego zysku brutto oraz nieubezpieczonych kosztów stałych).

§ 7. Obowiązki Ubezpieczonego

Ubezpieczony jest zobowiązany:

- 1) prowadzić księgi rachunkowe oraz przechowywać i chronić dokumentację finansową zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w szczególności zgodnie z ustawą z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości, oraz w taki sposób, aby nie mogły one ulec zniszczeniu w wyniku zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową;
- 2) umożliwić przedstawicielom Ubezpieczyciela wgląd do dokumentów finansowych przed zawarciem Umowy, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, jak również w okresie do 12 miesięcy po jej zakończeniu.

§ 8. Warunki dodatkowe do sekcji B**1. Biegli rewidentzi**

Wszelkie informacje lub szczegóły zawarte w księgach rachunkowych Ubezpieczonego albo w innych księgach czy dokumentach,

których może zażądać Ubezpieczyciel do celów zbadania lub weryfikacji jakichkolwiek roszczeń, mogą być przygotowywane przez biegłych rewidentów, jeżeli w danym czasie regularnie działają oni na rzecz Ubezpieczonego, zaś ich sprawozdanie będzie dowodem opartym na domniemaniu faktycznym odnośnie do informacji i szczegółów, których owo sprawozdanie dotyczy.

2. Częściowe wypłaty odszkodowania w trakcie okresu odszkodowawczego

Ubezpieczyciel dokonywać będzie wypłaty bezspornej części odszkodowania z tytułu utraty zysku przed upływem okresu odszkodowawczego. Wypłacona kwota zostanie zaliczona na poczet całości odszkodowania, jednakże wypłacane kwoty częściowe nie będą mogły przewyższyć takiej części całkowitej sumy ubezpieczenia określonej w polisie, która odpowiada części maksymalnego okresu odszkodowawczego, za jaki dokonano wypłaty.

3. Wyroby gotowe i produkcja w toku

Podczas ustalania wartości szkody i wysokości odszkodowania wartość zapasów (wyrobów gotowych oraz produkcji w toku) używana na podstawie zapisów księgowych prowadzonych przez Ubezpieczonego, po urealnieniu ich wartości, i przychody uzyskane i należne z tytułu ich sprzedaży zostaną uwzględnione przy wyliczaniu obrotu uzyskanego w okresie odszkodowawczym.

4. Działalność odrębnych jednostek organizacyjnych przedsiębiorstwa

W przypadku kiedy Ubezpieczony prowadzi swoją działalność gospodarczą poprzez szereg jednostek organizacyjnych, dla których prowadzona jest indywidualna ewidencja rachunkowa, i dla każdej z nich możliwe jest jednoznaczne określenie wyników działalności, postanowienia niniejszych OWU dotyczące ustalenia wartości szkody i wysokości odszkodowania w odniesieniu do ubezpieczenia zysku brutto pozostają ważne dla każdej z jednostek, której normalna działalność została zakłócona w rezultacie zaistniałej szkody. Jeżeli suma ubezpieczenia określona w polisie okaże się niższa od sumy kwot powstałych z pomnożenia wskaźników zysku brutto z jednostek przez odpowiednią wartość obrotów rocznych osiągniętych przez te jednostki, kwota odszkodowania wyliczona zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU zostanie proporcjonalnie zmniejszona.

5. Odtworzenie sumy ubezpieczenia

Całkowita suma ubezpieczenia utraty zysku nie zostanie zredukowana o wartość wypłaconego odszkodowania i będzie odtworzona do pełnej wartości sprzed szkody, pod warunkiem opłacenia przez Ubezpieczającego dodatkowej składki zaproponowanej przez Ubezpieczyciela po wypłacie odszkodowania.

6. Odzysk

Podczas ustalania wartości szkody i wysokości odszkodowania odzysk po szkodzie, po urealnieniu jego wartości, i przychody uzyskane i należne z tytułu sprzedaży odzyskanego mienia zostaną uwzględnione przy wyliczaniu obrotu uzyskanego w okresie odszkodowawczym.

7. Remonty

W procesie kalkulacji szkody zostanie uwzględniona i dokonana należyta poprawka odnośnie do czasu poświęconego na remonty, przeglądy lub zmiany/modyfikacje przeprowadzone w okresie przerwy w działalności.

8. Zasada proporcji przy wypłacie odszkodowania

Jeżeli deklarowana przez Ubezpieczającego suma ubezpieczenia dla szacowanego zysku brutto jest niższa od wartości wynikającej z pomnożenia wskaźnika zysku brutto przez wielkość faktycznego obrotu uzyskanego w maksymalnym okresie odszkodowawczym (niedoublebezpieczenie), to wysokość odszkodowania ustalanego na zasadach opisanych w niniejszej sekcji B zmniejsza się w takiej proporcji, w jakiej w dniu powstania szkody podana suma ubezpieczenia dla szacowanego zysku brutto pozostaje do wartości, o której mowa powyżej (zasada proporcji).

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 uprawnień 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 ciążyących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarnych 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, windyktorom, 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.

Colonnade Insurance Société Anonyme
Oddział w Polsce
ul. Prosta 67
00-838 Warszawa
Polska

tel. +48 22 528 51 00
fax +48 22 528 52 52

e-mail: info@colonnade.pl
www.colonnade.pl