

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SMARTBIZNES

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

RODZAJ INFORMACJI

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia

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

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

§ 14; § 15; § 16; § 21; § 22; § 24; § 25 ust. 1; § 26 ust. 1; § 27; § 28 ust. 1; § 32–33; § 37–38; § 41; § 44–46

§ 3 ust. 8; § 6; § 8 ust. 3,4,7; § 8 ust. 5 pkt 4; § 17; § 23; § 25 ust. 2; § 26 ust. 2; § 28 ust. 2; § 36; § 40; § 43; § 47

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Wstęp § 1

- Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA Spółka Akcyjna (zwane dalej WARTA) z osobą fizyczną (w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej) bądź przedsiębiorcą – zwanym dalej **Ubezpieczającym**.
- Wybór zakresu ochrony ubezpieczeniowej jest dokonywany przez **Ubezpieczającego** we wniosku o ubezpieczenie i potwierdzany przez WARTĘ w **polisie**.
- Umowa ubezpieczenia może być zawarta na cudzy rachunek (na rachunek **Ubezpieczonego**).

Definicje § 2

W niniejszych OWU mają zastosowanie następujące pojęcia:

- awaria sprzętu biurowego** – w ubezpieczeniu assistance: uszkodzenie uniemożliwiające prawidłowe korzystanie ze sprzętu, które nie jest spowodowane bezpośrednim działaniem człowieka oraz nie jest skutkiem:
 - niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania (w tym stosowania napięć wyższych niż przewidziano dla danego modelu), przechowywania lub konserwacji sprzętu,
 - stosowania sprzętu niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa,
 - niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji, napraw, przeróbek, dostrożeń lub zmian konstrukcyjnych dokonywanych przez **Ubezpieczonego**.
- awaria sprzętu elektronicznego** – w odniesieniu do **sprzętu elektronicznego** – błąd w obsłudze, niewłaściwe użytkowanie, błędy projektowe, konstrukcyjne, nieprawidłowy montaż, użycie wadliwych materiałów, zanik zasilania, zwarcie, brak jednej z faz, niewłaściwe parametry prądu i inne przyczyny elektryczne.
- awaria chłodni** – zniszczenie **mienia obrotowego**, które musi być przechowywane w urządzeniach chłodniczych w określonej przez producenta temperaturze, w wyniku obniżenia lub podwyższenia się temperatury przechowywania w urządzeniach chłodniczych w związku z:
 - uszkodzeniem urządzenia chłodniczego w wyniku wystąpienia **szkody** spowodowanej **zdarzeniem losowym** objętym ochroną ubezpieczeniową,
 - awarią urządzenia chłodniczego,
 - przerwą w dostawie prądu trwającą nieprzerwanie co najmniej 2 godziny i potwierdzoną przez dostawcę energii.
- budowla** – trwale związany z gruntem obiekt budowlany inny niż **budynki**, wraz z instalacjami i urządzeniami stanowiącymi całość techniczną i użytkową (np. ogrodzenia, bramy, furtki, zadaszenia, wiaty, altany, pomieszczenia na śmieci, place postojowe, place pod śmietniki, drogi, chodniki i oświetlenie nieruchomości, jeżeli znajdują się w miejscu ubezpieczenia).
- budynki** – obiekt budowlany służący do prowadzenia zadeklarowanej przez **Ubezpieczającego** we wniosku działalności gospodarczej, posiadający pozwolenie na użytkowanie, trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową.
- dewastacja** – bezprawne, rozmyślne działanie **osoby trzeciej**, ukierunkowane wyłącznie na zniszczenie lub uszkodzenie mienia (w tym graffiti, pomalowanie lub zachłapanie). Za dewastację nie uznaje się zaboru mienia oraz sytuacji osłabienia.
- dostawa leków** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów dostarczenia leków do miejsca zamieszkania **Ubezpieczonego** w sytuacji, gdy w następstwie wypadku zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego wymaga on leżenia. Koszt leków ponosi **Ubezpieczony**.
- dozór mienia** – zorganizowanie oraz pokrycie kosztów wynajęcia strażnika zatrudnionego w wyspecjalizowanej firmie ochroniarskiej lub zapewnienie takiej ochrony przez właściciela w obiekcie najmowanym przez **Ubezpieczonego**.
- działalność biurowa** – ogół czynności wykonywanych przez **Ubezpieczonego** w związku z prowadzeniem biura, posiadaniem i użytkowaniem mienia biurowego oraz nieruchomości, w której biuro jest zlokalizowane.

- franszyza redukcyjna** – określona w OWU kwotowo wartość pomniejszająca wysokość odszkodowania, wyliczonego zgodnie z postanowieniami OWU.
- koszty pomocy prawnej** – wszelkie niezbędne koszty w związku z roszczeniami odszkodowawczymi, w tym koszty postępowania sądowego (w tym arbitrażowego lub medacyjnego) związane z ustaleniem odpowiedzialności **Ubezpieczonego** lub wysokości **szkody** prowadzone w porozumieniu i za zgodą WARTY, a w szczególności wynagrodzenie adwokatów i radców prawnych, należności biegłych i świadków, koszty sądowe.
- kradzież z włamaniem** – dokonanie lub usiłowanie zaboru mienia z miejsca ubezpieczenia za ubezpieczonego zgodnie z postanowieniami § 20 OWU:
 - po usunięciu, przy użyciu siły lub narzędzi, zainstalowanych zabezpieczeń lub po otworzeniu zabezpieczeń oryginalnym, podrobionym lub dopasowanym kluczem lub nośnikiem kodu, które sprawca zdobył w drodze **kradzieży z włamaniem** do innego **lokalu** lub w drodze **rabunku**, lub
 - w którym sprawca ukrył się przed jego zamknięciem, o ile pozostawił tam ślady, które mogą być użyte jako dowód jego ukrycia się w tym zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia mającego bezpośredni związek z usiłowaniem lub dokonaniem **kradzieży z włamaniem**.

W przypadku rozszerzenia ochrony o **mobilne użytkowanie**, ochrona rozszerzona jest automatycznie o:

- zabór mienia przez **osoby trzecie**, będący następstwem wypadku środka transportu,
- kradzież z włamaniem z pojazdu po pokonaniu wszystkich zabezpieczeń pojazdu,
- kradzież wraz z pojazdem po pokonaniu wszystkich zabezpieczeń.

- lokal** – samodzielna, wydzielona trwałymi ścianami lub przegrodami budowlanymi część budynku wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami budowlanymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, użytkowana wyłącznie przez **Ubezpieczonego** na podstawie tytułu prawnego w związku z prowadzoną przez niego i zadeklarowaną we wniosku działalnością gospodarczą.
- maszyny, urządzenia, wyposażenie** – rzeczowe, ruchome składniki majątku wykorzystywane w prowadzonej działalności, niestanowiące elementów budynków i budowli i nie będące środkami obrotowymi ani nakładami inwestycyjnymi, ani **mieniem osób trzecich**.
- mienie pracownicze** – mienie osobiste użytku pracowników **Ubezpieczonego**, które znajduje się w miejscu pracy, z wyłączeniem **wartości pieniężnych** oraz pojazdów samochodowych i ich części.
- mienie obrotowe** – mienie osób trzecich i/lub środki obrotowe.
- mienie osób trzecich** – mienie (z wyłączeniem **budynków, budowli, lokali i wartości pieniężnych**) nie stanowiące własności **Ubezpieczonego**, przekazane mu w celu wykonania usługi lub sprzedaży.
- mobilne użytkowanie** – użytkowanie lub transportowanie ubezpieczonego mienia innego niż **wartości pieniężne**, które ze względu na swoje przeznaczenie jest wykorzystywane do świadczenia usług przez **Ubezpieczonego** lub jest przewożone przez niego jako ładunek w transporcie drogowym, poza miejscem ubezpieczenia na terenie Polski w zakresie zgodnym z wybranym dla miejsca ubezpieczenia i z włączeniem wypadku środka transportu.
- nakłady inwestycyjne** – koszty elementów wykończenia wnętrza (wraz z robocizną) poniesione na dostosowanie budynku/lokalu do rodzaju prowadzonej działalności.
- nieszczęśliwy wypadek** – nagle zdarzenie, zaistniałe w okresie ubezpieczenia, wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie **Ubezpieczony**, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
- okres odszkodowawczy** – w ubezpieczeniu:
 - utruty płynności finansowej – okres trwający od dnia wystąpienia **szkody** powodującej przerwanie działalności gospodarczej **Ubezpieczonego** do dnia przywrócenia mienia do stanu pierwotnego i zaistnienia technicznych możliwości prowadzenia działalności gospodarczej w zakresie sprzed **szkody**, nie dłuższy jednak niż 30 dni roboczych,
 - świadczeń dla pracodawcy – to okres, który wystąpił w ciągu 30 dni od zaistnienia **nieszczęśliwego wypadku**, trwający od dnia orzeczenia czasowej niezdolności do pracy pracownika bądź od daty jego śmierci. W przypadku niezdolności do pracy okres odszkodowawczy liczony jest od pierwszego dnia niezdolności z zastrzeżeniem, iż czas trwania niezdolności to co najmniej 15 dni a maksymalnie 30 dni.

22. **osoba bliska** – małżonek, małżonka, konkubina, konkubent, partner, partnerka życiowa, wstępny, zstępny, brat, siostra, bratanek, bratanica, siostrzeniec, siostrzenica, ojczym, macocha, pasierb, pasierbica, teść, teściowa, zięć, synowa, bratowa, szwagier, szwagierka, przysposobiony, przysposobiona, opiekunowie w charakterze rodziców, pozostający pod opieką lub przyjęci na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego i opiekuńczego;
23. **osoby trzecie** – każdy podmiot nie będący Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym.
24. **osoby objęte ubezpieczeniem** –
 - 1) w ubezpieczeniu OC działalności gospodarczej oprócz **Ubezpieczonego**:
 - a) członkowie zarządu i rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółki kapitałowej będącej **Ubezpieczonym**, prokurenci lub pełnomocnicy prawni **Ubezpieczonego**,
 - b) pracownicy **Ubezpieczonego** jednakże wyłącznie w zakresie w jakim osoby te wykonują czynności na rzecz **Ubezpieczonego**,
 - 2) w ubezpieczeniu OC zawodowej – osoba wykonująca określony zawód wskazana w **polisie**,
 - 3) w ubezpieczeniu następstw **nieszczęśliwych wypadków** (NNW) – osoby fizyczne, na rachunek których zawarto umowę ubezpieczenia, spełniające kryteria uprawniające do przystąpienia do ubezpieczenia.
 - 4) w ubezpieczeniu assistance – **Ubezpieczony** oraz – w przypadku pomocy medycznej – jego **pracownik**.
25. **oszklenie** – nieuszkodzone i zamontowane na stałe w **budynku** lub **lokalu** szklane, plastikowe lub kamienne elementy takie jak:
 - 1) szklane lub wykonane z tworzyw sztucznych: szyby okienne i drzwiowe, elementy ścian i dachów, przegrody ścienne, osłony boksów, kabin, szyldy, tablice świetlne, rurki neonowe, tablice reklamowe, lustra, witraże,
 - 2) szklane lub kamienne lub ceramiczne okładziny ścienne, sufitowe, słupów lub filarów,
 - 3) szklane lub kamienne lub ceramiczne elementy stanowiące część mebli, gablot,
 - 4) szklane, wykonane z tworzyw sztucznych lub kamienne elementy: ład, witryn, lodówek, szaf chłodniczych lub grzewczych, płyt indukcyjnych, kóżek i kabin solarych,
 - 5) szklane elementy modułów paneli fotowoltaicznych lub solarnych, oszklenia wind.
26. **powódź** – zalanie terenów w następstwie:
 - 1) podniesienia się poziomu wód w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących (w tym w następstwie podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych w wyniku sztormu) lub
 - 2) spływu wód po zboczach lub stokach.
27. **przepięcie** – gwałtowny wzrost napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej przekraczający maksymalne dopuszczalne wartości, określone przez producenta dla danego urządzenia, w tym związany z uderzeniem pioruna.
28. **pracownik** – osoba fizyczna zatrudniona przez **Ubezpieczonego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy zlecenia lub umowy podobnej do zlecenia, w szczególności umowy o świadczenie usług, kontraktu menadżerskiego, porozumienia o wolontariacie, umowy o staż oraz umowy o dzieło. Za pracownika uznaje się także osobę fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą wyłącznie na rzecz **Ubezpieczonego** w zakresie, w jakim podlega ona kierownictwu i jego wskazówkom oraz osobę fizyczną zatrudnioną przez agencję pracy tymczasowej w charakterze pracownika tymczasowego wyłącznie w celu wykonywania pracy tymczasowej na rzecz i pod kierownictwem **Ubezpieczonego** będącego pracodawcą użytkownikiem.
29. **produkt** – w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej – rzecz ruchoma choćby została połączona z inną rzeczą, a także zwierzęta i energia, która w chwili powstania **szkody** nie znajdowała się w posiadaniu **Ubezpieczonego** jednakże za **produkt** nie uważa się nieruchomości.
30. **przechowywanie mienia** – w ubezpieczeniu assistance: pokrycie kosztów przechowywania ocalałego mienia w miejscu wskazanym przez **Ubezpieczonego**.
31. **rabunek** – dokonanie lub usiłowanie zaboru mienia w celu przywłaszczenia przy użyciu przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec **Ubezpieczonego**, jego pracowników lub osób którym **Ubezpieczony** powierzył pieczę nad mieniem, albo przez doprowadzenie tych osób do stanu nieprzytomności lub bezbronności. W ramach **rabunku** ochroną objęte jest zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia powstałe w bezpośrednim związku z jego usiłowaniem lub jego dokonaniem.
32. **reprezentant Ubezpieczonego – Ubezpieczeni** będący osobami fizycznymi, w tym prowadzący jednoosobową działalność gospodarczą, członkowie zarządu lub innych organów zarządzających lub nadzorczych **Ubezpieczonego**, prokurenci, wspólnicy spółek nieposiadających osobowości prawnej (poza komandytariuszami w spółce komandytowej i akcjonariuszami w spółce komandytowo-akcyjnej).
33. **specjalista** – w ubezpieczeniu assistance: ślusarz, hydraulik, elektryk, dekarz, murarz, stolarz, szklarz, technik urządzeń grzewczych, serwisant sprzętu biurowego (w tym informatyki).
34. **sprzęt elektroniczny** – urządzenie, które zawiera elektroniczne podzespoły (układy scalone, tranzystory i inne elementy półprzewodnikowe nie ulegające zużyciu mechanicznemu) przeznaczone do przetwarzania i wizualizacji danych, kontroli i sterowania procesami, wykonywania pomiarów, sygnalizacji stanów urządzenia (np. komputery PC, laptopy/notebooki, biurowy sprzęt elektroniczny, sprzęt telekomunikacyjny w tym telefony komórkowe, sprzęt elektromedyczny, urządzenia poligraficzne, kasy fiskalne, sprzęt geodezyjny, cyfrowe aparaty fotograficzne), które spełnia następujące warunki:
 - 1) od czasu jego produkcji nie upłynęło więcej niż 5 lat,
 - 2) został zainstalowany na stanowisku pracy,
 - 3) wymagane przepisami prawa lub wytycznymi producenta testy rozruchowe (próbne) zostały przeprowadzone i zakończone z wynikiem pozytywnym,
 - 4) jest eksploatowany zgodnie z przeznaczeniem.
35. **stały dozór** – bezpośredni dozór pełniony w miejscu ubezpieczenia przez **pracowników** lub agencję ochrony mienia, z którą **Ubezpieczony** podpisał umowę o dozór mienia lub ma zapewniony dozór mienia w ramach umowy najmu obiektu (np. w centrum handlowym, galerii handlowej, obiekcie biurowym); osoba sprawująca dozór musi mieć zakres obowiązków zawierający przynajmniej procedury dotyczące sposobu zachowania w przypadku próby zaboru mienia, być wyposażona w środki łączności telefonicznej lub radiowej oraz dokonywać patrołowania w odstępach nie dłuższych niż 3 godziny lub opierać się na monitoringu wizyjnym obiektu (jeżeli osoba sprawująca dozór przebywała w miejscu ubezpieczenia).
36. **stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję.
37. **stłuczenie oszklenia** – stłuczenia, rozbicie lub pęknięcia **oszklenia**, które:
 - 1) nie powstało wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia, zmiany barwy, złego montażu i demontażu, niewłaściwej technologii wykonawstwa,
 - 2) nie polega na odprysnięciu kawałków powierzchni chyba, że jest to szymba antywłamaniowa, która wskutek takiego zdarzenia traci swoje właściwości,
 - 3) nie powstało w trakcie wymiany, wymontowywania ubezpieczonego przedmiotu, prac konserwacyjnych lub naprawczych.
38. **szkoda** – w ubezpieczeniu:
 - 1) mienia – utrata, uszkodzenie, zniszczenie lub ubytek wartości ubezpieczonego mienia,
 - 2) odpowiedzialności cywilnej – **szkoda rzeczowa, szkoda osobowa**.
39. **szkoda osobowa** – śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia wraz z wszelkimi uszczerbkami poniesionymi przez kogokolwiek w ich następstwie (w tym zadośćuczynienie za doznaną krzywdę jeżeli przepisy prawa tak stanowią).
40. **szkoda rzeczowa** – uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy wraz z wszelkimi uszczerbkami poniesionymi przez tego samego poszkodowanego w ich następstwie. Nie stanowi **szkody rzeczowej** uszczerbek wynikający:
 - 1) z utraty rzeczy, w tym utraty możliwości korzystania z rzeczy, chyba, że utrata jest następstwem zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy,
 - 2) z wadliwości wyrobu końcowego powstającego dopiero przez połączenie lub zmieszanie **produktów** z innymi wyrobami bądź przez dalsze przetworzenie lub dalszą obróbkę **produktu**,
 - 3) z konieczności usunięcia, demontażu lub odsłonięcia wadliwego **produktu** lub montażu, umocowania lub położenia jakiegokolwiek innego **produktu** pozbawionego wad,
 - 4) z wadliwości wyrobów, które zostały wyprodukowane, poddane obróbce lub przetworzeniu za pomocą wyprodukowanych, dostarczonych, montowanych lub konserwowanych przez **Ubezpieczonego** maszyn, urządzeń lub ich części,
- 5) z poniesienia kosztów poszukiwania wady **produktu**, pracy lub usługi,
- 6) z konieczności wycofania **produktu** z rynku, w tym poniesienia kosztów ostrzeżenia o niebezpieczeństwie i zniszczenia **produktu**, a także z konieczności usunięcia wady **produktu** w szczególności poprzez jego naprawę.
41. **środki obrotowe** – rzeczowe aktywa obrotowe takie jak:
 - 1) surowce lub półprodukty wykorzystywane w działalności produkcyjnej,
 - 2) wytworzone lub przetworzone produkty gotowe zdolne do sprzedaży lub w toku produkcji,
 - 3) surowce, półprodukty oraz towary nabyte w celu odprzedaży w stanie nieprzetworzonym,
 - 4) opakowania,
 - 5) materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby, nie będące maszynami, urządzeniami lub wyposażeniem.
42. **świadczenia dla pracodawcy** – świadczenie wypłacane **Ubezpieczonemu** pracodawcy w związku z wystąpieniem na osobie ubezpieczonej szkody objętej ochroną w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, za którą WARTA ponosi odpowiedzialność, a jednocześnie wystąpiła jedna z poniższych okoliczności:
 - 1) uprawniony lekarz wystawił zaświadczenie o niezdolności do pracy osoby ubezpieczonej w związku z ww. **nieszczęśliwym wypadkiem**, która trwa przez okres co najmniej 15 dni, lub
 - 2) nastąpiła śmierć osoby ubezpieczonej.
43. **terroryzm** – użycie przemocy skierowanej przeciw państwu lub społeczeństwu przez osobę, grupę osób lub organizację, mające podłoże polityczne, religijne, ideologiczne lub inne o podobnym charakterze z zamiarem wprowadzenia chaosu, zastraszania ludności lub dezorganizacji życia publicznego dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.
44. **transport medyczny** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu **Ubezpieczonego** z miejsca pobytu do odpowiedniej placówki medycznej wskazanej przez lekarza Centrum Obsługi Klienta (COK) i zalecanym przez niego środkiem transportu, lub z placówki medycznej do innej placówki medycznej, w sytuacji gdy placówka, w której przebywa **Ubezpieczony** nie odpowiada wymogom leczenia odpowiednim dla jego stanu zdrowia oraz gdy jest on skierowany na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej, a także z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, jeżeli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 5 dni.
45. **transport mienia** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów transportu ocalałego mienia do wskazanego przez **Ubezpieczonego** miejsca składowania lub ze wskazanego przez **Ubezpieczonego** miejsca składowania do miejsca ubezpieczenia lub innego miejsca wznowienia działalności gospodarczej, pod warunkiem, że ocalałe mienie można załadować do samochodu ciężarowego o ładowności do 3,5 tony.
46. **Ubezpieczający** – podmiot zawierający umowę ubezpieczenia i zobowiązany do opłacenia składki ubezpieczeniowej.
47. **Ubezpieczony** – podmiot wskazany w **polisie**, na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia i dodatkowo **osoby objęte ubezpieczeniem**. W zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków: osoba fizyczna, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, spełniającą kryteria uprawniające do przystąpienia do ubezpieczenia.
48. **uderzenie pioruna** – gwałtowne wyładowanie elektryczne powodujące przejście ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi.
49. **Uprawniony** – osoba pisemnie upoważniona przez **Ubezpieczonego** do otrzymania należnego świadczenia w razie jego śmierci. W przypadku nie wyznaczenia **Uprawnionego**, świadczenie wypłacane jest osobie najbliższej zmarłemu według następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi,
 - 2) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach),
 - 3) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach),
 - 4) innym uprawnionym osobom, po przeprowadzeniu postępowania spadkowego.
50. **utrata płynności finansowej** – związane z prowadzoną działalnością gospodarczą wydatki, które nie zależą od wielkości zakupów, produkcji lub sprzedaży, które mogłyby być pokryte przez **Ubezpieczonego** przy niezakończonym przebiegu działalności gospodarczej poniesione na:
 - 1) opłaty dzierżawne, czynsze oraz opłaty za pobór energii elektrycznej, ciepłej, wody i gazu w miejscu ubezpieczenia, w którym powstała **szkoda**,
 - 2) podstawowe wynagrodzenie pracowników z tytułu umów o pracę,
 - 3) odsetki rat kredytów i rat leasingowych.
51. **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne (gotówka), czek, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówką; złoto, srebro, platyna, metale z grupy platynowych i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i półszlachetne, perły, biżuteria i wyroby jubilerskie
52. **wizyta pielęgniarki** – w ubezpieczeniu assistance: zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdu oraz honorarium pielęgniarki wyłącznie w miejscu pobytu **Ubezpieczonego**.
53. **wizyta lekarza** – organizacja i pokrycie kosztów dojazdu oraz honorarium lekarza za wizytę w miejscu pobytu **Ubezpieczonego**/pracownika **Ubezpieczonego** lub zorganizowanie i pokrycie kosztów konsultacji lekarskiej w placówce medycznej.
54. **wprowadzenie rzeczy do obrotu** – chwila, w której posiadanie rzeczy trwałe lub na określony czas zostało przeniesione na **osobę trzecią**.
55. **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów, pary lub cieczy wywołana dążnością do rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyn ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników – obowiązuje warunek – aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Do wybuchu zalicza się również implozję, polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym, a także eksplozję materiałów w wybuchowych (np. podłożenie bomby, wybuch niewypału, materiałów pirotechnicznych).
56. **wypadek**:
 - 1) **w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w związku z prowadzoną działalnością** – powstanie objętej ubezpieczeniem **szkody**,
 - 2) **w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej zawodowej** – działanie lub zaniechanie, w wyniku którego zostaje wyrządzona **szkoda**.W razie wątpliwości uważa się, że szkoda osobowa powstała w chwili, gdy poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami, które były przyczyną roszczenia wobec **Ubezpieczonego**, także wtedy, gdy związek przyczynowy został stwierdzony później.
57. **wypadek środka transportu** – zdarzenie polegające na nagłym działaniu siły mechanicznej w momencie zetknięcia się pojazdu transportu kołowego z osobami, przedmiotami, zwierzętami, a także przewrócenie się, wywołanie się, wykojenie się, spadnięcie, zatonięcie środka transportu.
58. **zamieszki i rozruchy** – gwałtowne demonstracje grupy osób zakłócające porządek publiczny.
59. **zdarzenie losowe** – niezależne od woli **Ubezpieczonego** zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, powodujące **szkodę** w ubezpieczonym mieniu.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§3

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, sporządzonego w formie pisemnej.
2. W przypadku zawierania umów za pośrednictwem środków porozumienia na odległość, z zastosowaniem przesłanej przez WARTĘ oferty, wniosek o ubezpieczenie może być złożony drogą elektroniczną, w trakcie rozmowy telefonicznej lub z wykorzystaniem innego kanału dystrybucji. W przypadku zawierania umów za pośrednictwem Internetu, Regulamin Świadczenia Usług Drogą Elektroniczną jest udostępniony na stronie www.warta.pl.
3. Wniosek powinien zawierać wszystkie informacje niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o które zapytuje WARTA.
4. WARTA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka.
5. **Ubezpieczający** zobowiązany jest podać do wiadomości WARTY wszystkie znane mu okoliczności, o które WARTA pytała w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
6. W razie zawarcia przez WARTĘ umowy ubezpieczenia pomimo braku odpowiedzi **Ubezpieczającego** na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

- W czasie trwania umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać WARCIE wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 5 powyżej.
- WARTA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 5 i 7 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 5 i 7 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Składka ubezpieczeniowa

§ 4

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy z uwzględnieniem rodzaju działalności, zakresu ubezpieczenia, przedmiotu ubezpieczenia, sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności/sumy gwarancyjnej, okresu ubezpieczenia, przychodów, rozłożenia płatności składki na raty, liczby ubezpieczeń zawartych w ramach niniejszych OWU, w zakresie NNW liczby osób. Na obniżenie lub podwyższenie składki może mieć wpływ rozszerzenie zakresu ubezpieczenia za pomocą klauzul/ryzyk/rozszerzeń dodatkowych, przebieg szkodowy.
- Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony ustaliły odmienny tryb płatności składki.
- Na wniosek **Ubezpieczającego** składka może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w **polisie**.
- Obowiązek zapłaty składki obciąża **Ubezpieczającego**.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności

§ 5

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres nie dłuższy niż 12 miesięcy, okres ubezpieczenia wskazuje się w **polisie**.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zaplaceniu składki (w całości lub jej pierwszej raty).
- W przypadku gdy WARTA ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w terminie, WARTA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
- Niezapłacenie kolejnej raty składki w terminie podanym przez WARTĘ powoduje ustanie odpowiedzialności WARTY, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki WARTA wezwie **Ubezpieczającego** do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
- Jeżeli płatność składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek WARTY, pod warunkiem, że na rachunku **Ubezpieczającego** były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku WARTY odpowiednią kwotą.

Wyłączenia generalne

§ 6

- WARTA nie ponosi odpowiedzialności za **szkody**:
 - wyrządzone przez **reprezentantów Ubezpieczonego** w wyniku działania umyślnego lub rażącego niedbalstwa. Wyłączenie odpowiedzialności nie ma zastosowania:
 - w zakresie rażącego niedbalstwa w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej oraz następstw **nieszczęśliwych wypadków**,
 - w odniesieniu do rażącego niedbalstwa jeżeli zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
 - w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych niezależnie od faktu czy umowa ubezpieczenia obowiązkowego została zawarta oraz niezależnie od wysokości sumy gwarancyjnej takiej umowy,
 - powstałe w mieniu wskutek **powodzi**, która wystąpiła w ciągu 30 dni od daty zawarcia umowy. Wyłączenie nie ma zastosowania do umów ubezpieczenia, które stanowią nieprzerwaną kontynuację ubezpieczenia ryzyka **powodzi** w miejscu ubezpieczenia w WARCIE.
 - powstałe wskutek:
 - wojny, zbrojnej inwazji, stanu wyjątkowego i innych działań wojennych, bez względu na to, czy zostały formalnie wypowiedziane, wojny domowej, sabotażu, rewolucji, powstania lub zbrojnego przejęcia władzy, środków represyjnych stosowanych przez organy państwa, konfiskaty, nacjonalizacji, zajęcia, zarekwirowania lub znieszenia na podstawie decyzji podjętej przez uprawnione do tego władze, **terroryzmu**, strajku, zamieszek, rozruchów, akcjach protestacyjnych, sabotażu,
 - działania **Ubezpieczonego** lub jego **pracowników** pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, chyba że środki te zostały przyjęte w celach leczniczych zgodnie z udokumentowanymi zaleceniami lekarza,
 - działania promieniowania jonizującego, laserowego lub maserowego, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu lub sztucznych włókien mineralnych niezależnie od ich postaci i ilości, reakcji jądrowej, skażenia radioaktywnego lub zanieczyszczenia odpadami przemysłowymi; zapis dotyczący promieniowania laserowego nie dotyczy użytkowania lasera w działalności gabinetu kosmetycznego, zgodnie z zapisami §22 ust. 5,
 - powolnego działania jakichkolwiek czynników w szczególności termicznych lub biologicznych m.in. pleśni, porostów, grzybów, insektów, gazów, par, wilgoci, dymu, sadzy, pyłu, a także wirusów i bakterii (wyłączenie działania wirusów i bakterii nie ma zastosowania w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej); w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, jeżeli w następstwie wymienionych czynników wystąpiło inne **zdarzenie losowe** objęte zakresem ubezpieczenia, wówczas WARTA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia),
 - niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniszczenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, chyba że w ich następstwie wystąpiło inne zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia; wówczas WARTA ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia,
 - przewodzenia działalności związanej ze zbieraniem, przetwarzaniem, unieszkodliwianiem, odzyskiem, rekultywacją odpadów,
 - usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia, wymuszenia lub szantażu, wprowadzenia w błąd lub pozostawiania w błędzie, poświadczenia nieprawdy, fałszerstwa, podstęp, niewyjaśnionego zaginięcia lub braków stwierdzonych podczas sprawdzania lub spisywania stanu ilościowego majątku,
 - szkód górniczych w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa geologicznego i górniczego, oraz w związku z działalnością usługową na rzecz branży górniczej w czasie wykonywania prac pod ziemią.
- WARTA nie wypłaca świadczenia w przypadkach, gdy wypłata świadczenia naraziłaby TUIR „WARTA” na jakiegokolwiek handlowe lub gospodarcze sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym rezolucjami ONZ, regulacjami Unii Europejskiej lub decyzjami uprawnionych organów Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

Obowiązki w związku z zawarciem umowy

§ 7

- Ubezpieczający** zobowiązany jest do zapewnienia należytego zabezpieczenia mienia, w tym do przestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony, przechowywania i eksploatacji mienia oraz mających na celu zapobieganie powstaniu **szkody**, w szczególności **Ubezpieczony** zobowiązany jest do:
 - stosowania się do:
 - obowiązujących przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego,
 - zaleceń i wymagań producentów lub dostawców, w tym instrukcji obsługi poszczególnych urządzeń,
 - minimalnych wymogów zabezpieczenia mienia określonych w OWU,
 - utrzymywania ubezpieczonego mienia wraz z jego zabezpieczeniami w należyłym stanie technicznym oraz stosowania, dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę, parę wodną lub ciecie oraz zastosowania w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń.
- Jeżeli **Ubezpieczony** nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 1 powyżej, WARTA może zmniejszyć lub odmówić wypłaty odszkodowania jeżeli miało to wpływ na powstanie **szkody**, jej rozmiar, lub ustalenie odpowiedzialności.
- Obowiązki określone w ust. 1 powyżej nie mają zastosowania w odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej oraz ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- Ubezpieczony** zobowiązany jest także do usunięcia zagrożeń mienia, których usunięcia domagała się WARTA.
- Jeżeli **Ubezpieczony** nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez WARTĘ, jest ona zwolniona z odpowiedzialności za **szkody** powstałe po wyznaczonym terminie wskutek nieusunięcia zagrożenia, jeżeli niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar **szkody**.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - Ubezpieczający** zobowiązany jest do doręczenia **Ubezpieczonemu** OWU przed przystąpieniem przez niego do umowy ubezpieczenia a w przypadku zgody **Ubezpieczonego** na finansowanie kosztu składki przed wyrażeniem takiej zgody,
 - obowiązki określone powyżej dotyczą zarówno **Ubezpieczającego** jak i **Ubezpieczonego**, chyba że **Ubezpieczony** nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.

Obowiązki w związku ze szkodą

§ 8

- W razie zajścia wypadku, **Ubezpieczony** zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia **szkodzie** lub zmniejszenia jej rozmiarów.
- Ponadto do obowiązków **Ubezpieczonego** należy:
 - zawiadomić WARTĘ o wypadku nie później niż w ciągu 2 dni roboczych od daty powstania wypadku lub uzyskania o nim wiadomości (wraz z podaniem charakteru i rozmiaru **szkody**), a w przypadku ubezpieczenia następstw **nieszczęśliwych wypadków** nie później, niż w ciągu 7 dni po ustaniu przyczyn uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie **szkody**,
 - niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej **szkodzie**, która mogła powstać w wyniku przestępstwa lub wskutek **wypadku środka transportu**,
 - pozostawić bez zmian miejsce wypadku do czasu przybycia przedstawiciela WARTY, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po **szkodzie** lub zmniejszenia **szkody**; WARTA nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczęła likwidacji **szkody** w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku,
 - stosować się do zaleceń WARTY, udzielać jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie koniecznym do prawidłowej likwidacji **szkody**,
 - umożliwić WARCIE dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania **szkody**, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu wyjaśnień,
 - udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia, w tym dokumenty związane z jego zakupem i eksploatacją,
 - wypełnić wszelkie wymagane przez WARTĘ dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
 - potwierdzić na wniosek WARTY czy osoba zgłaszająca roszczenie w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego była objęta ochroną ubezpieczeniową.
- Jeżeli **Ubezpieczony** umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 WARTA jest wolna od odpowiedzialności za **szkody** powstałe z tego powodu.
- W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ust. 2 pkt 1) powyżej WARTA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia **szkody** lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności lub skutków wypadku.
- W odniesieniu do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej:
 - Ubezpieczony** nie może bez pisemnej zgody WARTY uznać lub zaspokoić roszczeń poszkodowanego,
 - jeżeli przeciwko **Ubezpieczonemu** wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, **Ubezpieczony** zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni od uzyskania dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument WARCIE,
 - Ubezpieczony** zobowiązany jest doręczyć WARCIE orzeczenia sądu w sprawach określonych w pkt 2) powyżej w terminie umożliwiających mu wniesienie środka odwoławczego,
 - jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a **Ubezpieczony** nie dopełnił obowiązków wynikających z pkt 3) powyżej WARTA nie pokrywa **kosztów pomocy prawnej** oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od **Ubezpieczonego**.
- W odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków **Ubezpieczony** zobowiązany jest:
 - starać się niezwłocznie uzyskać pomoc lekarską,
 - uzyskać dokumentację lekarską stwierdzającą rozpoznanie – diagnozę lekarską,
 - zabezpieczyć wszelkie dowody związane z **nieszczęśliwym wypadkiem**, dla uzasadnienia zgłoszenia roszczeń,
 - na zlecenie WARTY poddać się badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia **stałego uszczerbku na zdrowiu**,
 - w przypadku śmierci **Ubezpieczonego** – osoba uprawniona do otrzymania świadczenia jest zobowiązana dostarczyć dodatkowo wyciąż z aktu zgonu oraz dokument potwierdzający pokrewieństwo lub powinowactwo ze zmarłym.
- W razie niedopełnienia przez **Ubezpieczonego** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 2, ust. 5-6 powyżej WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub świadczenia w całości lub w części, w zależności od tego w jakim zakresie niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania **szkody**, jej rozmiaru, bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania lub świadczenia, chyba że, w przypadku rażącego niedbalstwa, zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

§ 9

- Zgłaszający roszczenie z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania jego zasadności i wysokości.
- Ubezpieczony** zobowiązany jest dostarczyć WARCIE dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania lub świadczenia oraz przedstawić wyliczenie rozmiaru **szkody**.
- W zakresie usług naprawy, serwisu pojazdów mechanicznych **Ubezpieczony** zobowiązany jest przedstawić protokół dokumentujący przyjęcie auta do serwisu z zakresem zleconych prac, oraz dokument potwierdzający zakres wykonanych prac i faktury lub paragon za wykonaną usługę.
- Wysokość kosztów naprawy powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją **Ubezpieczonego**/poszkodowanego, jeśli szkodę usunął własnymi siłami.
- WARTA zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez **Ubezpieczonego** rachunków, kosztorysów, kalkulacji i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru **szkody**.

6. Przy ustalaniu rozmiaru **szkody** nie uwzględnia się:
- 1) wartości niematerialnych, naukowych, kolekcjonerskich, zabytkowych, historycznych, pamiątkowych lub artystycznych,
 - 2) podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek od towarów i usług.
7. WARTA ma prawo wyznaczenia na własny koszt niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, rozmiaru **szkody** i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia **Ubezpieczonemu** instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów **szkody**.
8. **Ubezpieczony** jest zobowiązany dostarczyć WARCIE lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które są niezbędne do przeprowadzenia procesu likwidacyjnego zgłoszonego roszczenia.
9. Ustalenie zasadności wypłaty świadczenia i jego wysokości następuje na podstawie przedłożonych przez **Ubezpieczonego/Uprawnionego** dokumentów, z tym, że WARTA ma prawo ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
10. WARTA wypłaca odszkodowanie lub świadczenia na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim umowy albo prawomocnego orzeczenia sądu w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
11. Jeżeli w terminie określonym w ust. 10 powyżej wyjaśnienie wszystkich okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienia tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia WARTA wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
12. Jeżeli w terminach określonych w ust. 10 i 11 WARTA nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia na piśmie: osobę zgłaszającą roszczenie oraz **Ubezpieczonego**, a w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część świadczenia.
13. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, WARTA informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz **Ubezpieczonego**, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności ubezpieczenia grupowego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całościową lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja ta zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
14. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez WARTA nie może być wyższa od poniesionej **szkody**.
15. Jeżeli po wypłacie odszkodowania **Ubezpieczony** odzyskał utracone przedmioty, zobowiązany jest zwrócić niezwłocznie WARCIE odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz WARTY. W razie odzyskania przedmiotów w stanie uszkodzonym lub niekompletnym, zwrotowi na rzecz WARTY podlega kwota odpowiadająca wartości przedmiotu w dniu odzyskania.
16. W odniesieniu do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków:
- 1) WARTA może wystąpić do **Ubezpieczonego** albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych **Ubezpieczonemu** w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez te osoby danych o jej stanie zdrowia, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia w szczególności do lekarzy, którzy nad **Ubezpieczonym** sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku lub zachorowaniu,
 - 2) w razie odmowy udzielenia przez **Ubezpieczonego**, jego przedstawiciela ustawowego bądź podmiotów, które udzielały **Ubezpieczonemu** świadczeń zdrowotnych zgody na uzyskanie informacji, o których mowa w pkt 1), WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub jej zmniejszyć, jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności,
 - 3) ustalenie zasadności roszczenia – czyli, ustalenie czy należy się świadczenie i jaka powinna być jego wysokość – następuje na podstawie przedłożonych przez **Ubezpieczonego/Uprawnionego** dokumentów, z tym że WARTA ma prawo ich weryfikacji oraz zasięgnięcia opinii specjalistów. Dowodami potwierdzającymi zgłoszone roszczenie, są w szczególności pełna dokumentacja medyczna z przebiegu leczenia powypadkowego oraz dokumentacja medyczna sprzed wypadku.
 - 4) w przypadku śmierci **Ubezpieczonego** przedłożenia wymaga wyciągu z aktu zgonu **Ubezpieczonego**,
 - 5) rachunki, dowody opłat za udzieloną pomoc lekarską oraz zakupione lekarstwa i środki opatrunkowe umożliwiający identyfikację osoby poddanej leczeniu,
 - 6) jeżeli **Ubezpieczony** otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się po potrąceniu wypłaconej uprzednio kwoty,
 - 7) jeżeli **Ubezpieczony** zmarł po ustaleniu procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu**, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowo – skutkowym z **nieszczęśliwym wypadkiem**, nie wypłacone przed śmiercią **Ubezpieczonemu** świadczenie za **stały uszczerbek na zdrowiu** wypłaca się osobie uprawnionej, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego odszkodowania osobie, która te koszty poniosła,
 - 8) jeżeli procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** nie został ustalony przed śmiercią **Ubezpieczonego**, jako procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** przyjmuje się przypuszczalny procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** według oceny lekarzy WARTY.

Regres ubezpieczeniowy
§ 10

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie wobec **osoby trzeciej** odpowiedzialnej za **szkodę** przechodzi z mocy prawa na WARTĘ do wysokości wypłaconej kwoty. Jeśli WARTA pokryła tylko część **szkody**, **Ubezpieczonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo przed roszczeniami WARTY.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, nie przechodzi na WARTĘ, jeśli sprawcą **szkody** jest osoba, z którą **Ubezpieczony** pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub pracownik **Ubezpieczonego**, chyba że osoba ta wyrządziła **szkodę** umyślnie.
3. **Ubezpieczony** zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za **szkodę**.
4. W razie niewykonania obowiązków określonych w ust. 3 powyżej, a także w razie zrzeczenia się przez **Ubezpieczonego** bez zgody WARTY roszczeń przysługujących mu od (do) **osób trzecich** odpowiedzialnych za **szkodę**, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone – podlega zwrotowi w całości lub części, w zależności od tego w jakim zakresie niewykonanie obowiązków określonych w ust. 3 powyżej uniemożliwiło WARCIE skuteczne dochodzenie roszczeń regresowych.

Wygąsnięcie stosunku ubezpieczeniowego
§ 11

1. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy przez **Ubezpieczającego** na podstawie ust. 2 poniżej,
 - 3) z dniem wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym stosownie do postanowień § 3 ust. 9, § 5 ust. 3 lub z upływem 7 dniowego terminu wskazanego do zapłaty składki stosownie do § 5 ust. 4,
 - 4) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia na skutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań,

- 5) z dniem zbycia przedmiotu ubezpieczenia, chyba że WARTA wyrazi zgodę na przeniesienie praw z umowy na nabywcę, a nabywca przejmie obowiązki ciążące do tej pory na zbywcy,
 - 6) z dniem zajęcia przedmiotu ubezpieczenia w toku postępowania egzekucyjnego,
 - 7) w ubezpieczeniu OC z dniem zakończenia działalności gospodarczej przez **Ubezpieczonego**,
 - 8) z dniem rozwiązania wypowiedzianej przez **Ubezpieczającego** umowy ubezpieczenia stosownie do postanowień ust. 5.
2. **Ubezpieczający** ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia:
 - 1) w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy **Ubezpieczający** jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres dłuższy niż sześć miesięcy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczytel nie poinformował **Ubezpieczającego** będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym **Ubezpieczający** będący konsumentem dowiedział się o tym prawie,
 - 2) w przypadku zawierania umów za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość przez **Ubezpieczającego** będącego konsumentem, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia potwierdzenia zawarcia umowy, jeżeli jest to termin późniejszy. 3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
 4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
 5. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez **Ubezpieczającego** w na piśmie z zachowaniem 30 dniowego okresu wypowiedzenia licząc od dnia, w którym doręczono pismo o wypowiedzeniu umowy.

Skargi i zażalenia
§ 12

1. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane do WARTY:

 - 1) na piśmie na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - 2) na piśmie na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-12869-16149-GHRES-21,
 - 3) elektronicznie za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
 - 4) telefonicznie pod nr 502 308 308 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora),
 - 5) w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub uisnie do protokołu.

2. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi na piśmie przesyłką listową lub pocztą elektroniczną na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.
3. Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.
4. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:

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

Postanowienia ogólne
§ 13

1. Do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych OWU mają zastosowanie przepisy polskiego prawa, a w szczególności przepisy Kodeksu Cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawne.
2. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, **Uprawnionego** z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy **Uprawnionego** z umowy ubezpieczenia.
3. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia stron w związku z zawartą umową powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem odbioru, wysłane listem poleconym lub dokonywane w inny uzgodniony przez strony sposób np. na wskazany adres poczty elektronicznej. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie adresu ich siedziby
4. W porozumieniu z **Ubezpieczającym**, mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
5. Niniejsze OWU w powyższym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 22 czerwca 2025 r.

UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

Przedmiot ubezpieczenia
§ 14

1. WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową **mienie** pod warunkiem, że jest wykorzystywane w związku z prowadzoną i wskazaną w **polisie** działalnością, jest ewidencjonowane zgodnie z obowiązującymi przepisami, stanowi własność **Ubezpieczonego** lub znajduje się w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego oraz **mienie pracownicze**.
2. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia mienia od zdarzeń losowych jest następujące mienie:

 - 1) **budynki, budowle, lokale,**
 - 2) **nakłady inwestycyjne,**
 - 3) **maszyny, urządzenia, wyposażenie,**
 - 4) **mienie obrotowe,**
 - 5) **wartości pieniężne.**

3. Na wniosek **Ubezpieczającego**, w ramach grup przedmiotów wg ust. 2, dodatkowo ochroną można objąć:

 - 1) mienie wewnątrz mobilnego pojazdu gastronomicznego typu food-truck,
 - 2) infrastrukturę myjni samoobsługowej pojazdów, w tym automaty wrzutowe na monety, automaty do wydawania i rozmienniania pieniędzy wraz z zawartością,
 - 3) kioski, pawilony, inne obiekty budowlane o sztywnej konstrukcji ścian i dachu i znajdujące się w nich mienie, o ile prowadzona w nich jest działalność w postaci sprzedaży, gastronomii, usług, biura, zakwaterowania (wynajmu miejsc noclegowych) lub wystawowa,

przy czym w odniesieniu do pkt 2), 3) ochrona obowiązuje niezależnie od tego czy jest to obiekt budowlany trwale związany z gruntem lub ma charakter tymczasowy.

Miejsce ubezpieczenia
§ 15

1. Mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Polski w miejscu ubezpieczenia określonym w polisie oraz:

 - 1) w lokalizacji, do której zostało przeniesione z miejsca ubezpieczenia,
 - 2) w trakcie przenoszenia (przewożenia),

w związku z bezpośrednim narażeniem na powstanie **szkody** objętej ochroną ubezpieczeniową zgodnie z postanowieniami OWU.

2. W przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej o **mobilne użytkowanie**, mienie objęte jest ochroną na terytorium Polski, w tym w transporcie.

Zakres ubezpieczenia
§ 16

1. W ramach uzgodnionej sumy ubezpieczenia WARTA odpowiada za **szkody** polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu ubezpieczonego mienia powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia w następstwie jakichkolwiek zdarzeń losowych, o ile nie zostały one wyłączone z odpowiedzialności WARTY na mocy postanowień OWU.
2. W szczególności ochrona ubezpieczeniowa dotyczy:

 - 1) pożaru,
 - 2) **wybuchu**,
 - 3) upadku statku powietrznego,

- 4) **uderzenia pioruna**,
- 5) dymu i sadzy,
- 6) deszczu,
- 7) gradu,
- 8) huku ponadddźwiękowego,
- 9) lawiny,
- 10) naporu śniegu,
- 11) osuwania się ziemi,
- 12) **powodzi**,
- 13) silnego wiatru,
- 14) trzęsienia ziemi,
- 15) zalania,
- 16) upadku drzew i innych przedmiotów,
- 17) **przebiecia**.
3. Ubezpieczone mienie objęte jest ochroną od **szkód** powstałych wskutek:
 - 1) akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia,
 - 2) zanieczyszczenia lub skażenia spowodowanego wystąpieniem **zdarzeń losowych** objętych zakresem ubezpieczenia.
4. W granicach sumy/limitu ubezpieczenia WARTA pokrywa również udokumentowane koszty powstałe wskutek zastosowania wszelkich dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia **szkodzie** lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
5. W celu dostosowania do specyfiki prowadzonej działalności lub posiadanego mienia na wniosek **Ubezpieczającego**, do wskazanego w **polisie** limitu, po opłaceniu dodatkowej składki, zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerzyć można o:
 - 1) **kradzież z włamaniem i rabunek**,
 - 2) **stłuczenie oszklenia**,
 - 3) **dewastację**,
 - 4) **awarię sprzętu elektronicznego**,
 - 5) **mobilne użytkowanie**,
 - 6) **awarię chłodni**.

Wyłączenia

§ 17

1. Z zastrzeżeniem § 6 w ubezpieczeniu mienia WARTA nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) gleby, wód podziemnych lub powierzchniowych, zbiorników wodnych,
 - 2) żywych roślin i żywych zwierząt, chyba że stanowią **mienię obrotowe** w sklepach detalicznych,
 - 3) mienia:
 - a) zużytego; o przekroczonym terminie ważności lub wycofanego z obrotu przed powstaniem **szkody**; przeznaczanego do likwidacji, złomowania lub w odniesieniu do którego toczy się postępowanie likwidacyjne, upadłościowe; odpadów,
 - b) broni, amunicji, materiałów wybuchowych i pirotechnicznych (wyłączenie nie dotyczy sklepów handlu detalicznego dystrybuujących fajerwerki sezonowo, jako uzupełnienie asortymentu podstawowego),
 - c) pod ziemią innego niż element **budynku, budowli**,
 - d) w trakcie budowy, montażu, demontażu, przebudowy, remontu,
 - e) w zakładzie wyłączonym z eksploatacji przez okres dłuższy niż 90 dni,
 - 4) mienia na wolnym powietrzu, innego niż:
 - a) element **budynku, budowli**,
 - b) **maszyny, urządzenia, wyposażenia**, które zgodnie z zaleceniami producenta mogą być użytkowane w takich warunkach, z uwzględnieniem limitu określonego w § 18 ust. 5 pkt 1),
 - c) **mienię obrotowe**, z uwzględnieniem limitu określonego w § 18 ust. 5 pkt 2),
 - 5) środków odurzających i substancji psychotropowych (poza siecią dystrybucji farmaceutycznej na terenie Polski), dopalaczy,
 - 6) pojazdów podlegających rejestracji,
 - 7) programów komputerowych, danych i zewnętrznych nośników danych innych niż materialne środki obrotowe,
 - 8) akt, dokumentów, planów, projektów, rysunków, dokumentacji zakładowej, wzorów i prototypów, eksponatów, rękopisów, przedmiotów zabytkowych, filatelistycznych i numizmatów,
 - 9) wymiennych narzędzi i materiałów eksploatacyjnych w **maszynach, urządzeniach, sprzęcie elektronicznym**, które z uwagi na przeznaczenie i charakter pracy podlegają przyspieszonemu zużyciu lub regularnej wymianie w trakcie czynności konserwacyjnych zgodnie z dokumentacją techniczno-ruchową lub zaleceniami producenta,
 - 10) przykryć namiotowych, powłok pneumatycznych, służących do upraw: szklarni cieplarni, oranżerii, inspektów, tuneli foliowych, pieczarkarni oraz znajdującego się w nich mienia,
 - 11) obiektów budowlanych tymczasowych, nie przymocowanych trwale do gruntu innych niż wskazane w § 14 ust. 3.
2. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za **szkody** powstałe wskutek:
 - 1) działania wody lub innych cieczy:
 - a) jeżeli zalanie nastąpiło z powodu złego stanu technicznego dachu lub innych elementów **budynku**, którego konserwacja należała do obowiązków Ubezpieczonego, bądź z powodu nie zabezpieczenia otworów (okien, świetlików, wentylatorów itp.),
 - b) w **mieniu obrotowym**, znajdującym się poniżej poziomu gruntu i niżej niż 10 cm nad podłogą, chyba że zalanie tego mienia nastąpiło bezpośrednio z góry,
 - 2) **wybuchu** wywołanego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub rozbiórkowych lub powstałego w silnikach spalinalnych, gdy wybuch związany jest z ich naturalną funkcją lub gdy spowodowany został normalnym ciśnieniem zawartym w nich gazów,
 - 3) **uderzenia pioruna lub przebiecia** – w bezpiecznikach, wkładkach topikowych, stycznikach, odgromnikach, czujnikach, żarówkach, lampach,
 - 4) działania wody lub innych cieczy wskutek testów stałych urządzeń gaśniczych lub systemu wykrywania lub sygnalizacji pożaru,
 - 5) systematycznego zawilgacania, z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych lub innych urządzeń technologicznych rozprzodających wodę, inne ciecze lub parę, a także powstałe wskutek działania wód gruntowych, przemarzania ścian oraz zagrzebienia, erozji rzecznej lub morskiej,
 - 6) produkcji, przetwarzania, wykonywania na nim usług, w szczególności poddania w procesie technologicznym ubezpieczonego mienia działaniu ognia albo ciepła,
 - 7) wad lub uszkodzeń istniejących w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których **Ubezpieczony** wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć,
 - 8) stopniowego pogarszania się stanu ubezpieczonego mienia w związku z normalnym zużyciem, ciągłą eksploatacją, starzeniem się, korozją, kawitacją, naturą przedmiotu ubezpieczenia, stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odkształcaniem lub deformacją, wyłączając wadą estetyczną (np. zadrapanie), a także polegające na utracie wagi, skurczeniu, wyparowaniu, zmianach w kolorze, fakturze, wykończeniu lub zapachu, chyba że w ich następstwie wystąpiło zdarzenie wskazane w § 16 ust. 2, wówczas WARTA ponosi odpowiedzialność za skutki takiego zdarzenia; niewywiązania się z płatności za energię wobec dostawcy, niewłaściwego przechowywania lub opakowania **mienia obrotowego**,
 - 9) katastrofy budowlanej,
 - 10) transportu **wartości pieniężnych**, wykonywanego środkami komunikacji publicznej/masowej.
3. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są dodatkowo **szkody** powstałe wskutek:
 - 1) zaboru mienia, kradzieży zwykłej, kradzieży lub usiłowania kradzieży zamontowanych na zewnątrz elementów **budynku lub budowli**, a także **maszyn i urządzeń**; wyłączenie nie ma zastosowania do **kradzieży z włamaniem i rabunku**, jeżeli objęto je ochroną na podstawie § 16 ust. 5 pkt 1),
 - 2) stłuczenia przedmiotów szklanych bez związku z zaistnieniem innego **zdarzenia losowego** objętego zakresem ochrony; wyłączenie nie ma zastosowania do **stłuczenia oszklenia**, jeżeli włączono je na podstawie § 16 ust. 5 pkt 2),
 - 3) **dewastacji** chyba, że włączono ochroną na podstawie § 16 ust. 5 pkt 3),

- 4) błędów w obsłudze, niewłaściwego użytkowania, błędów projektowych, konstrukcyjnych, nieprawidłowego montażu, użycia wadliwych materiałów, zaniku zasilania, zwarcia, braku jednej z faz, niewłaściwych parametrów prądu i innych przyczyn elektrycznych; wyłączenie nie dotyczy **przebiecia**, a w przypadku włączenia ochrony na podstawie § 16 ust. 5 pkt 4) również **awarii sprzętu elektronicznego**,
- 5) **zdarzeń losowych** poza miejscem ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia; wyłączenie nie dotyczy ubezpieczenia **wartości pieniężnych** w czasie transportu, a w przypadku rozszerzenia ochrony na podstawie § 16 ust. 5 pkt 5) – **mobilnego użytkowania**,
- 6) obniżenia lub podniesienia temperatury **mienia obrotowego**; wyłączenie nie ma zastosowania w zakresie **awarii chłodni**, jeżeli włączono ją na podstawie § 16 ust. 5 pkt 6).
4. W odniesieniu do **awarii sprzętu elektronicznego** WARTA nie ponosi odpowiedzialności za **szkody**, za które na mocy przepisów prawa lub dokonanej czynności prawnej, odpowiedzialna jest zidentyfikowana osoba trzecia: dostawca, producent, sprzedawca lub wykonawca usługi (w szczególności serwisant, przewoźnik, spedylor lub podwykonawca).
5. Jeżeli **Ubezpieczający** nie zadeklarował do ubezpieczenia i nie opłacił dodatkowej składki z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są dodatkowo **budynki, budowle, lokale** o:
 - 1) drewnianej konstrukcji elementów nośnych (nie dotyczy konstrukcji dachu), ścian zewnętrznych lub stropów,
 - 2) pokryciu dachu gontem drewnianym/strzechą
 - 3) oraz mienie w nich się znajdujące.

Suma ubezpieczenia/limit odpowiedzialności

§ 18

1. Suma ubezpieczenia/limit odpowiedzialności wskazane w polisie stanowią górną granicę odpowiedzialności WARTY.
2. Suma ubezpieczenia odpowiada wysokości przewidywanej maksymalnej **szkody**, która może powstać wskutek zajścia jednego lub wszystkich **zdarzeń losowych**, niezależnie od faktycznej, całkowitej wartości mienia.
3. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez WARTĘ odszkodowania.
4. Umowa ubezpieczenia wprowadza w ramach sumy ubezpieczenia dodatkowe limity odpowiedzialności. Wypłacone w ramach odszkodowania kwoty objęte limitem odpowiedzialności, powodują jednocześnie zmniejszenie sumy ubezpieczenia.
5. W odniesieniu do mienia znajdującego się na wolnym powietrzu (placu), innego niż zadeklarowana na wniosek infrastruktura myjni samoobsługowej, stacja ładowania pojazdów elektrycznych, instalacja fotowoltaiczna lub solarna, turbina wiatrowa, obowiązują następujące limity odpowiedzialności w odniesieniu do sumy ubezpieczenia/limitu:
 - 1) **maszyny, urządzenia, wyposażenie** – 20%,
 - 2) **mienię obrotowe** – 5%.
6. W granicach limitu na **kradzież z włamaniem**, nie więcej niż do 10.000 zł na zdarzenie WARTA odpowiada również za koszty naprawy lub wymiany zniszczonych wskutek dokonania lub usiłowania **kradzieży z włamaniem**:
 - 1) części konstrukcyjnych **budynku, budowli** lub **lokalu**, w szczególności takich jak: dach, stropy, ściany, podłogi, okna, drzwi,
 - 2) zabezpieczeń przeciwkradzieżowych **budynków, budowli, lokali** oraz schowków lub urządzeń do przechowywania **wartości pieniężnych**.
7. **Wartości pieniężne** objęte są ochroną do limitu wynoszącego 50% sumy ubezpieczenia nie więcej niż:
 - 1) 5.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia – w miejscu ubezpieczenia,
 - 2) 2.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia – dla transportu **wartości pieniężnych**.
8. **Mienie pracownicze** objęte jest ochroną w ramach sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności do kwoty 500 zł na pracownika na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
9. **Maszyny** w postaci automatów wrzutowych na monety, automatów do wydawania i rozmieniania pieniędzy wraz z zawartością objęte są ochroną w ramach sumy ubezpieczenia/limitu odpowiedzialności do kwoty na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - 1) 5.000 zł – w odniesieniu do myjni samoobsługowej,
 - 2) 500 zł – w odniesieniu do działalności innych niż ww.
10. W ramach ubezpieczenia **dewastacji** ustala się podlimit w wysokości 10% limitu na **dewastację** wskazanego w polisie dla zdarzeń losowych rozumianych jako graffiti, zachłapanie lub pomalowanie.
11. W ramach ubezpieczenia **oszklenia od stłuczenia**, ustala się podlimit w wysokości 20% limitu na oszklenie od stłuczenia na koszty ustawienia i rozebrania rusztowań niezbędnych do naprawy ubezpieczonych przedmiotów i wykonania znaków reklamowych i informacyjnych.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania

§ 19

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

Minimalne wymogi zabezpieczenia mienia §20

- Wymagane minimalne zabezpieczenia w ubezpieczeniu mienia:
 - wszystkie **budynki, budowle i lokale** wraz z ich zabezpieczeniami utrzymywane są w należytym stanie technicznym,
 - budynki, lokale** są wyposażone w środki zabezpieczenia przeciwpożarowego posiadające świadectwo dopuszczenia do stosowania w ochronie przeciwpożarowej zgodnie z obowiązującymi normami prawnymi, stosownie do przeznaczenia obiektu/pomieszczenia,
 - urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice poddawane są przeglądowi technicznemu i konserwacjom w okresach oraz w zakresie ustalonych prawem lub zaleceniami producenta,
 - zapewniony jest wolny dostęp do gaśnic i urządzeń przeciwpożarowych, źródeł wody do celów przeciwpożarowych, wyłączników głównych prądu elektrycznego i głównych kurków gazowych,
 - ściany, stropy, podłogi i dachy **budynków i lokali**, w których znajduje się ubezpieczone mienie wykonane są z trwałych materiałów (ich zniszczenie lub pokonanie nie jest możliwe bez użycia siły lub narzędzi) oraz według technologii odpowiadającej wymaganiom wynikającym z przeznaczenia i usytuowania **budynku/lokalu**, a także nie posiadają niezaizolowanych otworów, które umożliwiają dostęp do ubezpieczonego mienia bez użycia siły lub narzędzi,
 - drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu**, w którym znajduje się ubezpieczone mienie powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby nie było możliwe ich wyłamanie lub wyważenie bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy,
 - drzwi zewnętrzne prowadzące do **budynku/lokalu** są zamykane na:
 - dwa zamki lub klódki umieszczone na oddzielnych skobach lub
 - jeden atestowany zamek wielopunktowego ryglowania lub
 - pojedynczy zamek lub klódkę, jeśli ustanowiono stały dozór lub zainstalowano alarm.za zamek uznaje się również zamek dostępowy sterowany elektronicznie zbliżeniową kartą magnetyczną, pilotem zdalnego sterowania, czytnikiem biometrycznym (np. skaner linii papilarnych, tęczyówki,
 - w drzwiach dwuskrzydłowych (wieloskrzydłowych) jedno skrzydło jest uneruchomione przy pomocy zasuwu u góry i u dołu od wewnętrznej strony **lokalu**, a w przypadku drzwi oszklonych nie zastosowano zamków/zasuw, które można otworzyć bez klucza przez wybity otwór w szybie,
 - wszystkie okna i inne zewnętrzne otwory szklane w **lokalach**, w których znajduje się ubezpieczone mienie są w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte,
 - klucze (w tym zastępujące tradycyjne klucze urządzenia zastępcowe – np. piloty zdalnego sterowania, karty elektroniczne, magnetyczne) do ubezpieczonego **lokalu** są przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym,
 - wartości pieniężne** są przechowywane w kasie fiskalnej lub kasie stalowej lub automacie wrzutowym.
- Z zastrzeżeniem wyjątków określonych w ust. 3 i 4, w odniesieniu do mienia poza budynkiem, lokalem (tj. na wolnym powietrzu, placu) – plac na którym znajduje się mienie musi być, oświetlony po zmroku, objęty całodobowym **stałym dozorem** lub alarmem z monitoringiem, który zapewnia włączenie do akcji załóg patrolowo-interwencyjnych do maksimum 15 minut.
- W przypadku **wartości pieniężnych** w automatach wrzutowych w ramach ubezpieczenia infrastruktury myjni samoobsługowej pojazdów za wystarczające zabezpieczenie uznaje się przyomocowanie automatu do podłoża lub ściany budynku oraz oświetlenie terenu w porze nocnej.
- W ubezpieczeniu mienia poza lokalizacją (miejscem ubezpieczenia) oraz w ubezpieczeniu mobilnego pojazdu gastronomicznego typu food-truck ochrona obejmuje kradzież z włamaniem z pojazdu lub wraz z pojazdem wyłącznie wtedy, gdy jednocześnie spełnione są następujące warunki:
 - pojazd był prawidłowo zamknięty,
 - mienie w pojeździe przechowywane jest w sposób niewidoczny z zewnątrz,
 - mienie zamknięte jest w części pojazdu wyposażonej w twardy dach lub bagażnika,
 - pojazd posiada sprawne i atestowane zabezpieczenia antywłamaniowe (np. wywołujących alarm), które było włączone.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiotowy zakres ochrony ubezpieczeniowej §21

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna **Ubezpieczonego** za **szkody rzeczowe i osobowe** wyrządzone **osobom trzecim** w związku z prowadzeniem działalności określonej w umowie ubezpieczenia i w związku z wykorzystywaniem w tej działalności mieniem, do naprawienia których **Ubezpieczony** jest zobowiązany w myśl przepisów prawa jednak nie szerzej niż wynika to z postanowień OWU i umowy ubezpieczenia.
- Ochrona ubezpieczeniowa WARTY obejmuje **wypadki**, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa określona w ust. 1 obejmuje odpowiedzialność cywilną **Ubezpieczonego**:
 - z tytułu czynów niedozwolonych (deliktową) lub/i,
 - z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktową), oraz wynikającą ze zbiegu tych podstaw odpowiedzialności.
- Wszystkie **szkody** wynikające z tej samej przyczyny, w szczególności z tego samego błędu projektowego, produkcyjnego lub błędu w instrukcji dla użytkownika, lub wynikłe z dostarczenia serii wyrobów posiadających tę samą wadę, niezależnie od chwili ich faktycznego wystąpienia, traktuje się jak jeden **wypadek** (szkoda seryjna), a za chwilę jego wystąpienia przyjmuje się chwilę wystąpienia pierwszej **szkody**. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie **szkody** z takiej serii, pod warunkiem, że pierwsza z nich wystąpiła w okresie ubezpieczenia. **Franszyza redukcyjna** potrącana jest tylko raz w odniesieniu do wszystkich **szkód** tej samej serii.
- Ochrona ubezpieczeniowa, w zakresie czynności wykonywanych na rzecz **Ubezpieczonego**, obejmuje także odpowiedzialność następujących osób:
 - członków zarządu i rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółki kapitałowej będącej **Ubezpieczonym**,
 - prokurentów lub pełnomocników prawnych **Ubezpieczonego**,
 - pracowników **Ubezpieczonego**.Wszelkie ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej, w tym wyłączenia z zakresu ubezpieczenia, odnoszące się do **Ubezpieczonego**, znajdują odpowiednie zastosowanie do osób dodatkowo objętych ubezpieczeniem.

Warianty ubezpieczenia §22

- Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej może zostać zawarte w jednym z dwóch wariantów:
 - w WARIANCIE PODSTAWOWYM zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową związaną z prowadzeniem biura (działalność biurowa) i posiadaniem mienia,
 - w WARIANCIE OPTYMALNYM zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową związaną z wykonywaniem działalności i posiadaniem mienia, wyłącznie z odpowiedzialnością za **szkody osobowe** lub **szkody rzeczowe** powstałe po przekazaniu w ręce odbiorcy przedmiotu prac lub usług.
- Dodatkowo zakres ubezpieczenia obejmuje pakiet następujących ryzyk:
 - szkody rzeczowe** polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie wskutek uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy ruchomych **osób trzecich**, na których **Ubezpieczony** wykonuje czynności obróbki, naprawy, czyszczenia, transportu, kontroli lub inne czynności o podobnym charakterze,
 - szkody osobowe** lub **rzeczowe** związane z wadliwością produktu wprowadzonego do obrotu przez **Ubezpieczonego**,
 - szkody osobowe** lub **rzeczowe** powstałe w związku z przeniesieniem chorób zakaźnych,
 - związane z użytkowaniem pojazdów mechanicznych (w tym wózków widłowych) w zakresie niepodlegającym pod obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów
 - szkody** w związku z czynnościami załadunku lub wyładunku

- szkody** w związku z używaniem lasera w działalności gabinetu kosmetycznego,
- szkody** w związku z organizowaniem przez **Ubezpieczonego** imprezy okolicznościowej takiej jak szkolenie, konferencja, impreza dla pracowników **Ubezpieczonego** lub partnerów biznesowych
- szkody** w następstwie rażącego niedbalstwa,
- szkody** w związku z cofnięciem się cieczy w systemach wodno-kanalizacyjnych.
- Postanowień ust. 2 pkt 1)–7) nie stosuje się jeżeli ubezpieczenie zostało zawarte w WARIANCIE PODSTAWOWYM.
- W odniesieniu do pakietu ryzyk wymienionych w ust. 2 pkt 2)–4) ustanawia się łączny podlimit w wysokości 50% wartości sumy gwarancyjnej.
- W odniesieniu do **szkód** wymienionych w ust. 2 pkt 6) związanych z używaniem lasera w działalności kosmetycznej ustanawia się podlimit w wysokości 20 000 zł.

Wyłączenia §23

- Z zastrzeżeniem §6 ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **szkód** spowodowanych lub wyrządzonych:
 - umyślnie przez **reprezentantów Ubezpieczonego**; świadomość oferowania wadliwego **produktu** lub świadczenia wadliwej usługi jest równoznaczna z winą umyślną,
 - osobom bliskim Ubezpieczonemu** będącemu osobą fizyczną (w tym prowadzącemu działalność gospodarczą lub będącemu wspólnikiem spółki cywilnej),
 - wynikających i powstałych z umownego rozszerzenia zakresu odpowiedzialności wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym z umownego przejścia odpowiedzialności osoby trzeciej, a także z tytułu kar umownych, kar administracyjnych, nawiązek, grzywien i wynikających z nich odszetek,
 - z tytułu roszczeń wynikających z przepisów o rękojmi, gwarancji, roszczeń konsumenta z tytułu braku zgodności towaru z umową, roszczeń o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz o wykonanie zastępcze, z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy,
 - w statkach powietrznych lub jednostkach pływających jak również jakichkolwiek **szkód osobowych lub szkód rzeczowych** wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wypadku jakiegokolwiek statku powietrznego lub jednostki pływającej oraz w związku z posiadaniem, kierowaniem, użytkowaniem lub uruchamianiem taboru kolejowego, tramwajów lub quadów. Zakres ochrony nie obejmuje również **szkód** wynikających z działalności portów, stoczni morskich i śródlądowych oraz lotnisk oraz wynikających z obsługi portów lotniczych, a także działalności polegającej na naprawie, konserwacji, obsłudze, przechowywaniu statków powietrznych i jednostek pływających, taboru kolejowego, tramwajów,
 - w związku z wykonywaniem jakichkolwiek prac lub usług na obszarach morskich, w tym także na stałych i innych budowlach morskich (poza stałym lądem),
 - powstałych w wyniku wprowadzenia do powietrza, wody lub gruntu substancji chemicznej (emisja),
 - z tytułu odpowiedzialności ponoszonej na podstawie przepisów prawa:
 - zapobieganiu i zaradaniu szkodom wyrządzonym środowisku naturalnemu (szkody ekologiczne),
 - o odpadach,
 - powstałych wskutek wibracji, osłabienia elementów nośnych albo usunięcia się lub osłabienia nośności gruntu,
 - działaniem fajerwerków i materiałów wybuchowych,
 - z tytułu **szkód osobowych** spowodowanych przez produkty lecznicze, w tym krew lub produkty krwiopochodne, wyroby medyczne (przy czym wyłączenie to nie dotyczy aptek i punktów aptecznych), a także w związku z prowadzeniem badań klinicznych jak również błędami w sztuce lekarskiej oraz świadczeniem jakichkolwiek usług lub czynności medycznych,
 - w **produkcie**, a także:
 - roszczeń związanych z kosztami poszukiwania lub usunięcia **produktu** lub wad **produktu**,
 - roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami finansowymi będącymi wynikiem wadliwości **produktu**,
 - przez **produkt** nieposiadający ważnego atestu, certyfikatu, zezwolenia dopuszczającego do obrotu, o ile taki atest, certyfikat, zezwolenie jest wymagane przez przepisy prawa, a także przez **produkt** niepełnowartościowy wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie w takim zakresie, w jakim **szkoda** została wyrządzona wiadomą wadą **produktu**, używaniem **produktu** niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także powstałe wskutek jego niewłaściwej konserwacji,
 - w przedmiocie pracy lub usługi wykonanej przez **Ubezpieczonego**, wywołanych jej wadą. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
 - roszczeń związanych z kosztami poszukiwania lub usunięcia wad pracy lub usługi,
 - roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami finansowymi będącymi wynikiem wadliwości pracy lub usługi,
 - w ładunku, wynikłych z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu towarów lub spedycji (OC przewoźnika drogowego i OC spedytora),
 - innych niż mające postać **szkody osobowej lub rzeczowej**,
 - w rzeczach, które zostały wyprodukowane lub zakupione w celu dostarczenia przez **Ubezpieczonego**, ale nie zostały jeszcze wydane odbiorcy,
 - z tytułu **szkód** wynikających bezpośrednio lub pośrednio z wadliwego wykonywania czynności mających za przedmiot zarządzanie drogami, jak również wynikających z wykonywania działalności usługowej polegającej na zimowym utrzymaniu dróg i chodników,
 - z tytułu **szkód** w gotówce, papierach wartościowych, znakach akcyzy, a także metalach szlachetnych, kamieniach szlachetnych i półszlachetnych oraz wyrobach z nich wykonanych, dokumentach, projektach, planach, zbiorach archiwalnych lub kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju, dziełach sztuki,
 - z braku określonych w umowie właściwości estetycznych przedmiotu umowy lub z zastosowania elementów o właściwościach niezgodnych z umową,
 - w wykonywaniu jazd próbnych w ramach działalności warsztatu samochodowego oraz powstałe w następstwie wykonywania usługi przysługiwania, odprowadzania, przeprowadzania pojazdów.
- O ile zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został rozszerzony przez włączenie odpowiednich rozszerzeń dodatkowych WARTA nie odpowiada za **szkody**:
 - w rzeczach ruchomych oraz nieruchomościach, z których **Ubezpieczony** korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub umowy o podobnym charakterze,
 - powstałe w wyniku zdarzenia mającego cechy wypadku przy pracy, jakiemu ulegli pracownicy **Ubezpieczonego**,
 - wyrządzone przez **osoby trzecie**, przy pomocy których **Ubezpieczony** wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności i za które **Ubezpieczony** na mocy stosownych przepisów prawa ponosi odpowiedzialność cywilną (OC za podwykonawców),
 - w podziemnych instalacjach.

Rozszerzenia odpowiedzialności §24

Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej składki WARTA rozszerza ochronę ubezpieczeniową o:

- odpowiedzialność cywilną najemcy rzeczy ruchomych i nieruchomości,
- odpowiedzialność cywilną za szkody poniesione przez **pracowników Ubezpieczonego**,
- klauzulę rozszerzonej odpowiedzialności cywilną (OC za podwykonawców).

OC najemcy §25

- W ramach odpowiedzialności cywilnej najemcy, odmiennie niż stanowi §23 ust. 2 pkt 1) zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczonego** za **szkody rzeczowe** w rzeczach ruchomych oraz nieruchomościach, z których **Ubezpieczony** korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy lub umowy o podobnym charakterze.

2. W uzupełnieniu wyłączeń zawartych w §23 ust. 1 OWU ochrona ubezpieczeniowa w ramach klauzuli najemcy nie obejmuje roszczeń:
- 1) z tytułu **szkód** spowodowanych korzystaniem z rzeczy w sposób niezgodny z ich przeznaczeniem,
 - 2) **szkód** wynikłych z normalnego zużycia mienia,
 - 3) **szkód** w pojazdach mechanicznych, elementach zespołów pojazdów (naczepy, przyczepy, wagony), ich częściach lub wyposażeniu,
 - 4) **szkód** polegających na utracie rzeczy ruchomych z innych przyczyn niż zniszczenie lub uszkodzenie;

**OC pracodawcy
§26**

1. W ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej pracodawcy, odmiennie niż stanowi §23 ust. 2 pkt 2 zakres ochrony ubezpieczeniowej rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczonego** za **szkody osobowe** powstałe w wyniku zdarzenia mającego cechy wypadku przy pracy, jakiemu ulegli pracownicy **Ubezpieczonego**, z zastrzeżeniem, że WARTA wypłaca odszkodowanie po pomniejszeniu wysokości szkody o kwotę świadczenia przysługującego poszkodowanemu z tytułu wypadku przy pracy na podstawie Ustawy o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych.
2. W uzupełnieniu wyłączeń zawartych w §23 ust. 1 OWU ochrona ubezpieczeniowa w ramach rozszerzenia OC pracodawcy nie obejmuje:
- 1) świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie przepisów ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
 - 2) roszczeń regresowych jakiegokolwiek instytucji zobowiązanej do wypłaty świadczeń z tytułu wypadku przy pracy,
 - 3) **szkód** tytułu chorób zawodowych,
 - 4) z tytułu wypadków powstałych w drodze do pracy lub z pracy.

**Rozszerzona odpowiedzialność
§27**

W ramach rozszerzonej odpowiedzialności, odmiennie niż stanowi §23 ust. 2 pkt 3), 4) zakres ochrony ubezpieczeniowej w WARIANCIE OPTYMALNYM rozszerza się o odpowiedzialność **Ubezpieczonego** za **szkody osobowe i rzeczowe**:

- 1) wyrządzone przez **osoby trzecie**, przy pomocy których **Ubezpieczony** wykonywał czynności w ramach prowadzonej przez siebie działalności i za które **Ubezpieczony** na mocy stosownych przepisów prawa ponosi odpowiedzialność cywilną (OC za podwykonawców),
- 2) w podziemnych instalacjach.

**Terytorialny zakres ochrony ubezpieczeniowej
§28**

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność **Ubezpieczonego** za **szkody**, które powstały na terytorium Polski, z wyjątkiem:
- 1) odpowiedzialności **Ubezpieczonego** za **szkody osobowe lub szkody rzeczowe**, wyrządzone w związku z odbywaniem podróży służbowych przez jego pracowników, ochrona obejmuje ponadto odpowiedzialność za **szkody rzeczowe** w pomieszczeniach i ich wyposażeniu, najmowanych w bezpośrednim związku z odbywaniem konkretnej podróży służbowej przez pracownika,
 - 2) odpowiedzialności za **produkt** i wykonaną usługę, o ile **produkt** został wprowadzony do obrotu przez **Ubezpieczonego** na terytorium Polski lub usługa została wykonana przez **Ubezpieczonego** na terytorium Polski, a **Ubezpieczony** nie miał świadomości, iż **produkt** lub przedmiot usługi znajdzie się poza jej granicami.
2. Niezależnie od postanowień ust. 1 w każdym przypadku **szkody** powstałe na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki, Kanady i Australii są objęte ochroną ubezpieczeniową.

**Zobowiązanie WARTY
§29**

W zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia zobowiązanie WARTY obejmuje:

- 1) zbadanie zasadności roszczenia **osoby trzeciej** zarzucającego wyrządzenie **szkody** objętej ubezpieczeniem i udzielenie **Ubezpieczonemu** niezbędnego wsparcia w związku z tym roszczeniem, także w odniesieniu do roszczenia, które okazało się niezasadne,
- 2) pokrycie kosztów pomocy prawnej, o ile poniesione zostały za zgodą lub na polecenie WARTY,
- 3) wypłatę odszkodowania w zakresie odpowiedzialności **Ubezpieczonego** za **szkody**, na podstawie uznania roszczenia dokonanego lub zaakceptowanego przez WARTĘ, ugody zawartej lub zaakceptowanej przez WARTĘ albo prawomocnego orzeczenia sądu,
- 4) zwrot kosztów **Ubezpieczonego** poniesionych po zajściu **wypadku** ubezpieczeniowego, w celu zmniejszenia rozmiarów **szkody**, o ile podjęte środki były celowe, nawet jeżeli okazały się bezskuteczne.

**Franszyza redukcyjna
§30**

Franszyza redukcyjna dla **szkód** powstałych w pojazdach podczas usługi naprawy wynosi 500 zł.

**Suma gwarancyjna
§31**

1. Suma gwarancyjna oznacza kwotę szczegółowo określoną w **polisie**, która stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY w danym okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna jest ustalana na jeden **wypadek** w okresie ubezpieczenia oraz na wszystkie **wypadki** w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez WARTĘ odszkodowania, o którym mowa w §29 pkt 3) oraz wartość kosztów wskazanych w §29 pkt 2) i 4).
4. Umowa ubezpieczenia może przewidywać kwotowe ograniczenia odpowiedzialności WARTY w ramach sumy gwarancyjnej (podlimity). Do podlimitów stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej. Wypłacone kwoty objęte podlimitem powodują jednocześnie zmniejszenie sumy gwarancyjnej.
5. Jeżeli **szkoda** poniesiona przez **osobę trzecią** przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej pokrycie kosztów wskazanych w §29 pkt 2) nastąpi w części wyznaczonej przez stosunek wysokości sumy gwarancyjnej do wysokości tej **szkody**.
6. Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej zwalnia WARTĘ z dalszych świadczeń.
7. WARTA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody **Ubezpieczonego** na zawarcie przez WARTĘ ugody lub zaspokojenie roszczeń poszkodowanego.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ

**Przedmiotowy zakres ochrony ubezpieczeniowej
§32**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna (OC) **Ubezpieczonego** – osoby fizycznej za **szkody rzeczowe** lub **osobowe** wyrządzone **osobom trzecim** w związku z wykonywaniem czynności zawodowych i w związku z wykorzystywaniem w tej działalności mieniem, do naprawienia których **Ubezpieczony** jest zobowiązany w myśl przepisów prawa jednak nie szerzej niż wynika to z postanowień OWU i umowy ubezpieczenia.
2. Zakresem ubezpieczenia mogą zostać objęte w szczególności czynności zawodowe:
- 1) personelu pedagogiczno-wychowawczego (np. nauczycieli, pedagogów, wychowawców),
 - 2) osób związanych ze sportem (np. trener sportowy, instruktor sportowy),
 - 3) osób związanych z kulturą (np. przewodnik turystyczny, pilot wycieczek, kustosz muzealny),
 - 4) praktykantów w zakresie **szkód** wyrządzonych pracodawcy praktykanta,
 - 5) pracowników biurowych,
 - 6) personelu kosmetycznego, fryzjerskiego,

- 7) aptekarzy lub techników farmacji, w tym dotyczących wydawanie leków i sporządzania leków recepturowych,
 - 8) osoby prowadzącej prace budowlane, w zakresie prac nie wymagających zezwoleń lub uprawnień wewnątrz budynku lub budowli.
3. Ochrona ubezpieczeniowa WARTY obejmuje **wypadki**, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa określona w ust. 1 obejmuje odpowiedzialność cywilną **Ubezpieczonego**:
- 1) z tytułu czynów niedozwolonych (deliktową),
 - 2) z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (kontraktową), oraz wynikającą ze zbiegu tych podstaw odpowiedzialności.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są także **szkody** wyrządzone w skutek rażącego niedbalstwa.

**Terytorialny zakres ochrony ubezpieczeniowej
§33**

Ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie odpowiedzialność cywilna **Ubezpieczonego** za **szkody** będące następstwem **wypadku** ubezpieczeniowego, który miał miejsce na terytorium leżącym w granicach geograficznych Europy, pozaeuropejskiej części Turcji, wszystkich pozaeuropejskich krajach basenu Morza Śródziemnego oraz Wyspach Kanaryjskich i Maderze.

**Zobowiązanie WARTY
§34**

W zakresie wynikającym z umowy ubezpieczenia zobowiązanie WARTY obejmuje:

- 1) zbadania zasadności roszczenia osoby trzeciej zarzucającego wyrządzenie **szkody** objętej ubezpieczeniem i udzielenie **Ubezpieczonemu** niezbędnego wsparcia w związku z tym roszczeniem, także w odniesieniu do roszczenia, które okazało się niezasadne,
- 2) pokrycie kosztów pomocy prawnej poniesionych przez **Ubezpieczonego**, o ile poniesione zostały za zgodą lub na polecenie WARTY,
- 3) wypłatę odszkodowania w zakresie odpowiedzialności **Ubezpieczonego** za **szkody**, na podstawie uznania roszczenia dokonanego lub zaakceptowanego przez WARTĘ, ugody zawartej lub zaakceptowanej przez WARTĘ albo prawomocnego orzeczenia sądu,
- 4) zwrot kosztów **Ubezpieczonego** poniesionych po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w celu zmniejszenia rozmiarów **szkody**, o ile podjęte środki były celowe, nawet jeżeli okazały się bezskuteczne.

**Suma gwarancyjna
§35**

1. Suma gwarancyjna oznacza kwotę szczegółowo określoną w **polisie**, która stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY w danym okresie ubezpieczenia.
2. Suma gwarancyjna jest ustalana na jeden **wypadek** w okresie ubezpieczenia oraz na wszystkie **wypadki** w okresie ubezpieczenia.
3. Suma gwarancyjna ulega każdorazowo zmniejszeniu o wartość wypłaconego przez WARTĘ odszkodowania, o którym mowa w §34 pkt 3) oraz wartość kosztów wskazanych w §34 pkt 2) i 4).
4. Umowa ubezpieczenia może przewidywać kwotowe ograniczenia odpowiedzialności WARTY w ramach sumy gwarancyjnej (podlimity). Do podlimitów stosuje się odpowiednio postanowienia dotyczące sumy gwarancyjnej. Wypłacone kwoty objęte podlimitem powodują jednocześnie zmniejszenie sumy gwarancyjnej.
5. Jeżeli **szkoda** poniesiona przez osobę trzecią przewyższa wysokość sumy gwarancyjnej pokrycie kosztów wskazanych w §34 pkt 2) nastąpi w części wyznaczonej przez stosunek wysokości sumy gwarancyjnej do wysokości tej **szkody**.
6. Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej zwalnia WARTĘ z dalszych świadczeń.
7. WARTA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody **Ubezpieczonego** na zawarcie przez WARTĘ ugody lub zaspokojenie roszczeń poszkodowanego.

**Wyłączenia
§36**

Z zastrzeżeniem §6 ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje **szkód** spowodowanych lub wyrządzonych:

- 1) wynikających z umyślnego działania **Ubezpieczonego**,
- 2) jeżeli **Ubezpieczony** nie posiadał wymaganego obowiązującymi przepisami wykształcenia, licencji, zezwoleń, uprawnień, stażu itp. do wykonywania czynności zawodowych, lub obejmował go zakaz wykonywania określonego zawodu, chyba, że brak uprawnień nie miał wpływu na powstanie **szkody**,
- 3) **osobom bliskim Ubezpieczonemu** będącemu osobą fizyczną (w tym prowadzącemu działalność gospodarczą lub będącemu współnikiem spółki cywilnej),
- 4) z tytułu umownego rozszerzenia zakresu odpowiedzialności wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym z umownego przejęcia odpowiedzialności **osoby trzeciej**, a także z tytułu kar umownych, kar administracyjnych, nawiązek, grzywien i wynikających z nich odsetek,
- 5) w związku z prowadzeniem badań klinicznych jak również błędami w sztuce lekarskiej oraz świadczeniem jakiegokolwiek usług lub czynności medycznych,
- 6) powstałych w wyniku przekroczenia jakichkolwiek terminów lub uzgodnionych kosztów,
- 7) innych niż mające postać **szkody osobowej lub rzeczowej**,
- 8) przez zastosowanie do wytworzenia leków recepturowych składników lub materiałów, o których **Ubezpieczony** wiedział lub wiedzieć powinien, iż są one szkodliwe lub nie są dopuszczone do stosowania.
- 9) z tytułu roszczeń wynikających z przepisów o rękojmi, gwarancji lub z przepisów o prawach konsumenta , roszczeń o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz o wykonanie zastępcze, z tytułu odstąpienia od umowy, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umowy,
- 10) w **produkcie**, a także:
 - a) roszczeń związanych z kosztami poszukiwania lub usunięcia **produktu** lub wad **produktu**,
 - b) roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami finansowymi będącymi wynikiem wadliwości **produktu**,
- 11) przez **produkt** nieposiadający ważnego atestu, certyfikatu, zezwolenia dopuszczającego do obrotu, o ile taki atest, certyfikat, zezwolenie jest wymagane przez przepisy prawa, a także przez produkt niepełnowartościowy wprowadzony do obrotu z informacją o wadzie w takim zakresie, w jakim **szkoda** została wyrządzona wiadomą wadą **produktu**,
- 12) używaniem **produktu** niezgodnie z jego przeznaczeniem, a także powstałe wskutek jego niewłaściwej konserwacji,
- 13) w przedmiocie pracy lub usługi wykonanej przez **Ubezpieczonego**, wywołanych jej wadą. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
 - a) roszczeń związanych z kosztami poszukiwania lub usunięcia wad pracy lub usługi,
 - b) roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami finansowymi będącymi wynikiem wadliwości pracy lub usługi,
- 14) z braku określonych w umowie właściwości estetycznych przedmiotu umowy lub z zastosowania elementów o właściwościach niezgodnych z umową.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

**Przedmiot ubezpieczenia
§37**

1. Przedmiotem ubezpieczenia następstwa nieszczęśliwych wypadków skutkujące stałym uszczerbkiem na zdrowiu bądź śmiercią **Ubezpieczonego**.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, powstałe podczas pracy zawodowej oraz w drodze do/ z pracy albo w trakcie zajęć organizowanych przez **Ubezpieczonego** związanych z jego działalnością oraz w drodze do/ z nich.
3. W odniesieniu do wszystkich osób objętych ubezpieczeniem obowiązuje taki sam zakres ubezpieczenia, rodzaje świadczeń oraz sumy ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń § 38

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące zdarzenia w ramach ubezpieczenia następstw **nieszczęśliwych wypadków**:

zakres ubezpieczenia	śmierć Ubezpieczonego wskutek NW
	stały uszczerbek na zdrowiu

2. W razie zajścia **nieszczęśliwego wypadku** WARTA jest zobowiązana do wypłaty następujących świadczeń:

- 1) Z tytułu śmierci **Ubezpieczonego** w następstwie nieszczęśliwego wypadku WARTA wypłaca świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie,
- 2) Z tytułu **stałego uszczerbku na zdrowiu** WARTA wypłaca świadczenie do wysokości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie.
 - a) Wysokość świadczenia stanowi iloczyn orzeczonego procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu** i sumy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem, urazów określonych w poniższej tabeli, gdzie przy określeniu procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu** nie jest brany pod uwagę stopień skomplikowania urazu powodującego ten uszczerbek, procent stałego uszczerbku określają lekarze powołani przez WARTĘ na podstawie Tabeli norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A., dostępnej na stronie internetowej www.warta.pl,

Rodzaj urazu	% stałego uszczerbku na zdrowiu
złamanie nosa	4
złamanie zęba stałego (za każdy ząb)	1
złamanie żebra (za każde żebro)	2
złamanie kończyny górnej (bez palców)	3
złamanie palca (za każdy palec)	1,5
skręcenie/zwichnięcie palców (za każdy palec)	1
złamanie kończyny dolnej (bez palców)	5
zwichnięcie/skręcenie stawu skokowego	2,6
zwichnięcie/skręcenie stawu kolanowego	4
zwichnięcie/ skręcenie kończyny górnej (bez palców)	2

- b) Wysokość świadczenia z tytułu **stałego uszczerbku na zdrowiu** na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
- c) Przy ustalaniu procentu **stałego uszczerbku na zdrowiu** nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej **Ubezpieczonego**,
- d) W przypadku dłuższego leczenia, procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** określa się najpóźniej w 24 miesiącu od daty zajścia **nieszczęśliwego wypadku**,
- e) W przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub **stałego uszczerbku na zdrowiu**, procent **stałego uszczerbku na zdrowiu** w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy stopniem uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stanem przed tym wypadkiem.

Suma ubezpieczenia § 39

1. Suma ubezpieczenia jest kwotą wskazaną w umowie ubezpieczenia i potwierdzoną w polisie, odnoszącą się do każdego **Ubezpieczonego** odrębnie, stanowiącą dla WARTY podstawę do obliczenia wartości świadczenia w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Odpowiedzialność WARTY z tytułu zajścia każdego ze zdarzeń ubezpieczeniowych wskazanych w umowie ubezpieczenia ograniczona jest do zapłaty świadczenia w wysokości nie wyższej, niż wskazana w polisie suma ubezpieczenia.

Wyłączenia odpowiedzialności § 40

Z zastrzeżeniem § 6 WARTA nie odpowiada za następstwa **nieszczęśliwych wypadków** powstałe w wyniku:

- 1) chorób,
- 2) usiłowania lub popełnienia przez **Ubezpieczonego** samobójstwa, lub umyślnego okaleczenia,
- 3) udziału **Ubezpieczonego** w strajkach, zamieszkach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej), rozruchach, akcjach protestacyjnych, blokadach dróg, aktach terroryzmu, sabotażu lub podobnych aktach niepokojów społecznych,
- 4) w związku z usiłowaniem popełnienia lub popełnieniem przez **Ubezpieczonego** przestępstwa,
- 5) uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi bez względu na to przez kogo były wykonywane,
- 6) uprawianiem przez **Ubezpieczonego**:
 - a) sportów wysokiego ryzyka, tj. uprawianie sportów motorowych lub motorowodnych, lotniczych, spadochronowych, baloniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa, szybownictwa oraz innych sportów powietrznych, wspinaczki górskiej przy użyciu specjalistycznego sprzętu lub bez asekuracji (bouldering), wspinaczki wysokogórskiej i lodowej speleologii, abseilingu (zjazdu na linie), skoków bungee, raftingu, sportów walki, skoków narciarskich, jazdy na nartach poza wyznaczonymi trasami, jazdy na nartach wodnych, skoków do wody, jazdy konnej (z wyłączeniem jazdy rekreacyjnej lub terapeutycznej), nurkowania na głębokości poniżej 30 m, kitesurfingu, żeglarsstwa oceanicznego; włączając w to udział w zawodach, wyścigach, przygotowaniach i treningach,
 - b) sportów wyczynowo, tj. uprawianie sportu w ramach sekcji, stowarzyszeń, klubów, szkółek, akademii piłkarskich z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach lub treningach przygotowujących do tych zawodów z wyłączeniem jakiegokolwiek formy czerpania dochodu z tego tytułu (wynagrodzenie, stypendium, dieta, nagrody pieniężne), także udziału w rozgrywkach o charakterze profesjonalnym,
 - c) sportu zawodowo, tj. uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych (włączając wszelkie formy czerpania dochodu z tego tytułu) w ramach sekcji lub klubów sportowych z jednoczesnym uczestnictwem w zawodach sportowych lub treningach.

UTRATA PŁYNNOŚCI FINANSOWEJ ORAZ ŚWIADCZENIA DLA PRACODAWCY

Przedmiot ubezpieczenia § 41

Na wniosek **Ubezpieczającego** i po opłaceniu dodatkowej składki WARTA rozszerza ochronę ubezpieczeniową:

- 1) mienia od zdarzeń losowych o **utrata płynności finansowej**, która nastąpiła u **Ubezpieczonego** w czasie przerwy w działalności w miejscu ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, w wyniku wystąpienia **szkody** za którą WARTA ponosi odpowiedzialność w związku z **zdarzeniem losowym** w ubezpieczonym mieniu,

- 2) następstw nieszczęśliwych wypadków o **świadczenia dla pracodawcy** w trakcie **okresu odszkodowawczego**.

Ustalenie wysokości szkody § 42

WARTA wypłaca odszkodowanie przez czas trwania **okresu odszkodowawczego** w wysokości:

- 1) w **utracie płynności finansowej** – 1/30 limitu sumy ubezpieczenia za każdy dzień trwania **okresu odszkodowawczego** w oparciu o udokumentowane rachunkami, umowami, wydatki związane z utratą płynności finansowej, ponoszone przez **Ubezpieczonego**,
- 2) w świadczeniach dla pracodawcy na poczet zatrudnienia pracownika na zastępstwo:
 - a) 50 zł za każdy dzień co najmniej 15 dniowej niezdolności do pracy na podstawie zaświadczenia lekarskiego wystawionego przez uprawnionego lekarza, a w przypadku śmierci – płatne jednorazowo za cały okres odszkodowawczy tj. 1.500 zł,
 - b) wypłacane jest wyłącznie **Ubezpieczonemu** – pracodawcy, a w przypadku jego śmierci i zamknięcia działalności gospodarczej uprawnionym.

Wyłączenia § 43

Z zastrzeżeniem § 6 ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- 1) w ubezpieczeniu **utraty płynności finansowej Ubezpieczonego** w związku z:
 - a) brakiem wystarczających środków finansowych niezbędnych do odtworzenia mienia dotkniętego **szkodą** w jak najkrótszym czasie,
 - b) decyzjami **Ubezpieczonego** o zmianie rodzaju działalności lub miejsca jej prowadzenia oraz innowacjami i ulepszeniami wprowadzanymi w trakcie odbudowy zniszczonego mienia,
 - c) decyzjami właściwych organów administracji lokalnej lub państwowej, które uniemożliwiają lub opóźniają odtworzenie zniszczonego mienia lub dalsze prowadzenie działalności przez **Ubezpieczonego**,
 - d) opóźnieniem wznowienia działalności po **szkodzie**, w wyniku decyzji **Ubezpieczonego**,
- 2) w ubezpieczeniu świadczenia dla pracodawcy ponoszonych przez **Ubezpieczonego** w związku z działalnością gospodarczą **Ubezpieczonego** inną niż zgłoszona do ubezpieczenia przez wskazanie.

ASSISTANCE

Usługi assistance § 44

1. Przedmiotem ubezpieczenia assistance jest organizacja i pokrycie kosztów świadczeń w zakresie:
 - 1) pomocy technicznej w biurze,
 - 2) pomocy medycznej.
2. Usługi assistance są świadczone na rzecz **Ubezpieczonego** oraz – w przypadku pomocy medycznej – również na rzecz **pracowników Ubezpieczonego**.
 - 1) Miejscem świadczenia usługi assistance jest teren Polski. W przypadku pomocy technicznej zakres działania ograniczony jest do lokalizacji wskazanej w umowie ubezpieczenia.
 - 2) Warunkiem skorzystania z usługi jest powiadomienie Centrum Obsługi Klienta (COK) o zdarzeniu.
 - 3) Limity odpowiedzialności dla poszczególnych świadczeń określa poniższa tabela:

Wariant usługi	Zakres usługi	Limit górnej odpowiedzialności WARTY z tytułu usługi na jedno zdarzenie
Pomoc Techniczna w biurze	Szklarz oraz serwisant sprzętu biurowego – max 2 razy w okresie ubezpieczenia	500 zł
	Pozostali specjaliści – bez limitu	500 zł
	Transport mienia	500 zł
	Przechowywanie mienia (max 5 dni)	500 zł
	Dozór mienia	500 zł
Pomoc Medyczna	Wizyta lekarza (2 razy w okresie ubezpieczenia)	Łącznie 1.000 zł
	Wizyta pielęgniarki	
	Transport medyczny	
	Dostawa leków	

Pomoc techniczna w biurze § 45

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

Pomoc medyczna

§46

W przypadku, gdy **Ubezpieczony** uległ w miejscu prowadzenia działalności nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, WARTA spełnia jedno lub więcej z następujących świadczeń:

- 1) wizyta lekarza,
- 2) wizyta pielęgniarki,
- 3) transport medyczny,
- 4) dostawa leków.

Wyłączenia

§47

1. Z zastrzeżeniem §6 niezależnie od zakresu świadczeń assistance WARTA nie organizuje oraz nie pokrywa kosztów usług związanych z:
 - 1) uszkodzeniami wszelkiego oprogramowania,
 - 2) konserwacją sprzętu.
2. Z usług assistance wyłączone są ponadto usługi:
 - 1) związane z uszkodzeniami, za naprawę których odpowiadają służby administracyjne lub służby pogotowia technicznego, energetycznego, wodno-kanalizacyjnego oraz gazowego,
 - 2) elektryka lub technika urządzeń i instalacji grzewczych związane z uszkodzeniami żarówek, lampek kontrolnych, przedłużaczy itp.,
 - 3) związane z naprawą uszkodzeń, które pojawiły się przed momentem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną, w tym wad za które odpowiedzialność ponosi producent,
 - 4) związane z naprawą sprzętu biurowego starszego niż 6 lat,
 - 5) pokrycia kosztów zakupu leków, środków opatrunkowych i innych medykamentów,
 - 6) związane z nagłymi zachorowaniami oraz chorobami: przewlekłymi i psychicznymi oraz ich zaostrzeniami.
3. W ubezpieczeniu assistance WARTA nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub brak możliwości realizacji świadczeń assistance, jeśli są one spowodowane działaniem siły wyższej takiej jak: strajki, niepokoje społeczne, zamieszki, akty terrorystyczne, sabotaż, działania wojenne, stan wyjątkowy, skutki promieniowania radioaktywnego, a także ograniczeniami w poruszaniu się wynikającymi z decyzji władz administracyjnych, awarią urządzeń telekomunikacyjnych.
4. W przypadku wystąpienia okoliczności o których mowa w ust. 3 WARTA uwzględni poniesione przez **Ubezpieczonego** uzasadnione i udokumentowane koszty do takiej wysokości jakby sama organizowała usługi assistance.
5. Z zastrzeżeniem ust. 4 WARTA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia i koszty, gdy **Ubezpieczony** działał bez uprzedniego porozumienia z COK.

Postępowanie w przypadku zdarzenia objętego usługą assistance

§48

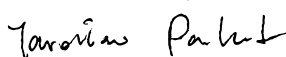
1. W przypadku wystąpienia **szkody Ubezpieczony** jest zobowiązany do skontaktowania się z COK pod numerem podanym na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
2. Osoba zgłaszająca powinna podać wszelkie informacje niezbędne do zorganizowania pomocy w ramach świadczonych usług,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

Wiceprezes Zarządu



Jarosław NIEMIROWSKI

Prezes Zarządu



Jarosław PARKOT



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA UBEZPIECZENIA MAJĄTKOWE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl .	
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń. W tym celu WARTA stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszerogowaniem Pani/Pana do określonej grupy, w celu wyliczenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z WARTĄ, jak również dane dotyczące historii szkodowości. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzonym przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń; 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przenoszenia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykáže istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl.	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej – o ile została udzielona w tym zakresie zgoda, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa.	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa.
	Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, dostawcom usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia, windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny – w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – m.in. w zakresie historii szkodowości i weryfikacji danych podmiotu; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń, placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	