

ERGO
HESTIA®

ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)

Niniejszy dokument zawiera wyłącznie ogólne informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje zawarte są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)**, kod: AB-AgroC-01/26, dalej „OWU”, doręczanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia i dostępnych na stronie: www.ergohestia.pl.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie od zdarzeń losowych maszyn i narzędzi rolniczych wraz z wyposażeniem – ubezpieczenie majątkowe grupa 3 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczenie kierowane jest do posiadaczy maszyn i narzędzi rolniczych, określonych w umowie ubezpieczenia, wykorzystywanych do prac rolnych, w szczególności w gospodarstwie rolnym ubezpieczonego albo w gospodarstwie rolnym ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczonym jest finansujący z umowy leasingu lub wierzyciel, na rzecz którego dokonano przewłaszczenia przedmiotu ubezpieczenia.
- ✓ Ubezpieczenie maszyn i narzędzi rolniczych obejmuje ryzyko uszkodzenia, utraty lub całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia, które jest bezpośrednim następstwem zdarzeń losowych.
- ✓ Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy również koszty wykonania badań technicznych po szkodzie objętej zakresem ubezpieczenia, o ile obowiązek przeprowadzenia badań nakładają przepisy prawa.
- ✓ Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy bezpośrednie następstwa zniszczenia, uszkodzenia lub kradzieży tablic rejestracyjnych maszyny rolniczej, w postaci kosztów ich odtworzenia, jak również koszt wydania nowego dowodu rejestracyjnego, o ile miało to związek z zaistniałą szkodą.
- ✓ Po opłaceniu dodatkowej składki możliwe jest rozszerzenie ochrony o wyposażenie dodatkowe oraz o ryzyko kradzieży, pod warunkiem odpowiedniego zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia przed kradzieżą.
- ✓ Sumę ubezpieczenia oddzielnie dla każdego przedmiotu ubezpieczenia deklaruje ubezpieczający. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia z uwzględnieniem podatku VAT, na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
- ✓ W przypadku awarii maszyny rolniczej (z wyłączeniem ciągnika rolniczego, naczep rolniczych i przyczep innych niż rozrzutnik do obornika, rozrzutnik wielozadaniowy, przyczepa zbierająca, beczkowóz, przyczepa asenizacyjna) lub narzędzia rolniczego suma ubezpieczenia wynosi maksymalnie 250.000 zł.
- ✓ W przypadku awarii ciągnika rolniczego, nasza odpowiedzialność ograniczona jest do sumy ubezpieczenia 20 000 zł w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do 10 000 zł za jeden układ i odnosi się wyłącznie do układów:
 - a) paliwowego,
 - b) przeniesienia napędu i mocy,
 - c) hydraulicznego,
 - d) elektronicznego,
 - e) klimatyzacji.

Jeżeli ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia w całości podatku VAT naliczonego przy nabyciu przedmiotu ubezpieczenia, suma ubezpieczenia może być określona bez uwzględniania podatku VAT.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia i nieobjętych zakresem ochrony.

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych:

- ✗ w pojeździe, który nie jest zarejestrowany w Polsce, o ile zgodnie z prawem polskim istniał obowiązek rejestracji tego pojazdu;
- ✗ w pojeździe, który nie ma ważnego badania technicznego, wymaganego przez przepisy prawa polskiego, jeżeli stan techniczny pojazdu pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą;
- ✗ z winy umyślnej ubezpieczonego lub osoby, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- ✗ w wyniku rażącego niedbalstwa ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- ✗ w przedmiocie ubezpieczenia nielegalnie sprowadzonym do Polski;
- ✗ w przedmiocie ubezpieczenia, który pochodzi z kradzieży lub innego przestępstwa, którego własności ubezpieczony nie nabył do dnia szkody;
- ✗ Ubezpieczeniem nie obejmujemy maszyn i narzędzi rolniczych:
 - wykonanych (złożonych) poza wytwórnią fabryczną tzw. składaki, SAM-y,
 - które posiadają zagraniczne tablice rejestracyjne,
 - z okresem eksploatacji wynoszącym ponad 25 lat,
 - poddanych tuningowi innemu niż fabryczny – co do wykonanych przeróbek,
 - autonomicznych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Suma ubezpieczenia stanowi górny limit naszej odpowiedzialności za jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

! Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy szkód, których wartość nie przekracza ustalonej w umowie ubezpieczenia franszyzy integralnej lub udziału własnego;

! Stosujemy udział własny w wysokości:

- a) 25% wartości odszkodowania, jeżeli szkoda została wyrządzona przez kierującego maszyną rolniczą, który nie ukończył 25 lat,
- b) 10% wartości odszkodowania, jednak nie mniej niż 5 000 zł, jeżeli szkoda powstała w wyniku awarii, o której mowa w § 11 ust. 2 pkt 3) lit. a),
- c) 25% wartości odszkodowania w drugiej i kolejnej szkodzie powstałej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia,
- d) 10% wartości odszkodowania w szkodach kradzieżowych w umowach zawartych na okres krótszy niż 12 miesięcy, jeśli przedmiot ubezpieczenia, który nie jest w danej chwili używany i nie jest przechowywany zgodnie z zasadami opisanymi w § 8 ust. 4.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obowiązuje w Polsce, a po uzgodnieniu z nami i opłaceniu dodatkowej składki, ochronę ubezpieczeniową można rozszerzyć na terytorium innych państw, znajdujących się w granicach geograficznych Europy zgodnie z zastrzeżeniami z OWU.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

✓ Obowiązki na początku umowy:

Jeżeli ubezpieczony jest jednocześnie ubezpieczającym, obowiązany jest podać do naszej wiadomości wszystkie znane sobie okoliczności, o które zapytywaliśmy w formularzu oferty czy w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek ten spoczywa tak na ubezpieczającym, jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeśli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi.

✓ Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony, jeżeli jest jednocześnie ubezpieczającym, zobowiązany jest do opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz do niezwłocznego zgłaszania nam wszelkich zmian okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które zapytywaliśmy w formularzu oferty, wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

✓ W przypadku przedstawienia / zgłoszenia roszczenia, Ubezpieczony ma obowiązek:

- użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- powiadomić nas o zdarzeniu niezwłocznie, nie później, niż w terminie 3 dni od daty powstania szkody albo uzyskaniu o niej informacji;
- niezwłocznie, nie później, niż w ciągu 24 godzin od wystąpienia zdarzenia lub powzięcia o nim informacji, powiadomić miejscową jednostkę policji o kradzieży przedmiotu ubezpieczenia, kradzieży kluczy, kradzieży dokumentów przedmiotu ubezpieczenia lub każdej innej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa, jak również o każdym zdarzeniu, które powoduje poważną szkodę w ubezpieczonym mieniu, łącznie ze złożeniem wniosku o ściganie osób odpowiedzialnych za powstanie szkody;
- dostarczyć nam dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania;
- nie dokonywać w przedmiocie ubezpieczenia żadnych zmian (za wyjątkiem wymiany wkładek zamków lub przekodowania zabezpieczeń przedmiotu ubezpieczenia przed kradzieżą) oraz nie rozpoczynać naprawy przedmiotu ubezpieczenia bez naszej zgody lub do czasu wykonania przez nas oględzin miejsca zdarzenia;
- stosować się do naszych zaleceń oraz udzielać informacji i pełnomocnictw innym osobom do działania w imieniu ubezpieczonego, w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody;
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych w umowie ubezpieczenia; zapłata może być jednorazowa lub w ratach. Płatność – według ustaleń stron – następuje w formie przelewu na wskazany rachunek bankowy albo gotówką u pośrednika ubezpieczeniowego.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres do 12 miesięcy. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się co do zasady od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zaplaceniu składki lub pierwszej raty składki. Umowa ubezpieczenia wygasa z dniem wystąpienia szkody całkowitej oraz ulega rozwiązaniu w przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia, chyba że umowa ubezpieczenia została zawarta bez stosowania konsumpcji sumy ubezpieczenia.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na dłużej, niż 6 miesięcy, Ubezpieczający, jako osoba fizyczna, może od niej odstąpić w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy.

Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie – w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji z art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)

KOD: AB-AgroC-01/26

Data wejścia w życie: 18.06.2026 r.

Spis treści

Tabela informacyjna, która reguluje zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	2
Informacje podstawowe	3
Postanowienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot ubezpieczenia	7
Zakres ubezpieczenia	8
Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia	9
Ograniczenia zakresu ubezpieczenia	9
Zabezpieczenia przed kradzieżą	10
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	10
Suma ubezpieczenia	12
Ustalenie rozmiaru szkody	13
Zawarcie umowy ubezpieczenia	16
Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek	17
Sposób ustalania i opłacania składki	17
Okres ubezpieczenia i czas trwania naszej odpowiedzialności	18
Prawa i obowiązki Stron umowy ubezpieczenia	19
Sposób postępowania w razie wypadku	19
Wypłata odszkodowania	21
Regres ubezpieczeniowy	22
Odstąpienie, wygaśnięcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia	22
Postanowienia końcowe	23
Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco). Oświadczenie Administratora Danych Osobowych	25

Poniższa tabela informuje, które z postanowień zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco) regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Numer jednostki redakcyjnej	
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
§ 4 § 5 ust. 1–5 § 6 § 7 ust. 1 § 26 § 41 ust. 2	§ 5 ust. 6 § 8 § 9 § 10 § 11 § 12 § 13 § 14 ust. 4–5 § 20 ust. 4 § 36 ust. 8 § 38 § 43

Informacje podstawowe

Produkt

Ogólne Warunki Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco).

Ubezpieczenie od zdarzeń losowych maszyn i narzędzi rolniczych wraz z ich wyposażeniem - ubezpieczenie majątkowe grupa 3 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Ubezpieczyciel

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, zarejestrowane w VIII Wydziale Gospodarczym Krajowego Rejestru Sądowego Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku pod nr KRS 0000024812, NIP 5850001690, kapitał zakładowy opłacony w całości: 196 580 900 zł, posiadające status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

W tym dokumencie, jeśli stosujemy formę „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco) (dalej: OWU) zawieramy umowy ubezpieczenia maszyn i narzędzi rolniczych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (dalej: umowy ubezpieczenia) z ubezpieczającymi.
2. Jesteśmy administratorem danych osobowych osób fizycznych, przekazywanych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w Załączniku nr 1 do OWU.
3. Ubezpieczający powinien szczegółowo zapoznać się z treścią OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych warunkach, odmiennych od postanowień OWU. Warunki te pisemnie potwierdzamy na polisie.

Definicje

§ 2

1. W treści OWU stosujemy pojęcia, które mają konkretne znaczenie. Ich rozumienie podajemy w § 3.
2. Każde zdefiniowane pojęcie ma takie samo znaczenie bez względu na to, czy używamy go w liczbie pojedynczej lub mnogiej. Te definicje mogą się różnić od potocznego znaczenia słów albo od tego, co zapisano w przepisach prawa (definicji legalnych). Mogą też wpływać na zakres ochrony ubezpieczeniowej.

§ 3

1. Definicje:

POJĘCIE	CO OZNACZA?
1) awaria	wadliwe funkcjonowanie maszyny rolniczej lub narzędzia rolniczego spowodowane uszkodzeniami: <ol style="list-style-type: none"> 1) mechanicznymi, 2) elektrycznymi, 3) elektronicznymi, 4) hydraulicznymi, które uniemożliwiają jazdę lub pracę, z wyłączeniem konieczności uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów oraz braku środków niezbędnych do obsługi przedmiotu ubezpieczenia;

POJĘCIE	CO OZNACZA?
2) ciągnik rolniczy	pojazd silnikowy, którego konstrukcja umożliwia rozwijanie prędkości nie mniejszej niż 6 km/h, skonstruowany do użytkowania łącznie ze sprzętem do prac rolnych, leśnych lub ogrodniczych; ciągnik taki może być również przystosowany do ciągnięcia przyczep oraz do prac ziemnych. Określenie to nie obejmuje czterokołowca;
3) czterokołowiec (quad)	pojazd samochodowy przeznaczony do przewozu osób lub ładunków, z wyłączeniem samochodu osobowego, ciężarowego i motocykla, którego masa własna nie przekracza: 1) w przypadku przewozu rzeczy 550 kg, 2) w przypadku przewozu osób 400 kg. W rozumieniu OWU dany pojazd jest zakwalifikowany do kategorii czterokołowców po spełnieniu powyższych warunków, niezależnie od formy zarejestrowania (np. określenia w dowodzie rejestracyjnym, że jest zarejestrowany jako ciągnik rolniczy);
4) dealer maszyn rolniczych	podmiot gospodarczy, który zajmuje się dystrybucją, sprzedażą oraz serwisowaniem ciągników, maszyn i urządzeń rolniczych na rzecz konkretnych producentów i który działa w ramach autoryzowanej sieci sprzedaży;
5) dokumenty	w przypadku przedmiotu ubezpieczenia, który jest pojazdem jest to dowód rejestracyjny, karta pojazdu, o ile została wydana, świadectwo dopuszczenia pojazdu do ruchu w przypadku pojazdów, które nie podlegają rejestracji, pozwolenie czasowe wydane przez właściwy organ dokonujący rejestracji;
6) ERGO Hestia	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., czyli my;
7) franszyza integralna	kwota lub procent sumy ubezpieczenia albo wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia z dnia wystąpienia szkody, do wysokości której nie odpowiadamy za powstałą szkodę. Jeżeli wartość szkody jest wyższa od ustalonej franszyzy, wypłacamy odszkodowanie w całości, zgodnie z przyjętym systemem likwidacji szkód lub rodzajem szkody;
8) gospodarstwo rolne	obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym, a także obszar takich użytków i gruntów, niezależnie od jego powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nim produkcja rolna, stanowiąca dział specjalny w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych;
9) holowanie maszyny rolniczej	dojazd pojazdu pomocy drogowej i jego powrót; załadunek maszyny rolniczej, unieruchomionej wskutek wypadku, na pojazd pomocy drogowej; transport z miejsca wystąpienia wypadku do najbliższego punktu obsługi lub do miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczonego; rozładunek maszyny rolniczej z pojazdu pomocy drogowej, a także koszty użycia dźwigu;
10) klucze	fabryczne urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia przedmiotu ubezpieczenia;
11) kradzież	działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 278 k.k. (kradzież) i art. 279 k.k. (kradzież z włamaniem), za kradzież nie uważa się rozboju (art. 280 k.k.) oraz przywłaszczenia (art. 284 k.k.): 1) kradzież – zabór mienia w celu przywłaszczenia, 2) kradzież z włamaniem – dokonanie czy usiłowanie dokonania zaboru mienia z budynku zabezpieczonego zgodnie z postanowieniami dotyczącymi minimalnych wymogów zabezpieczeń, określonych w § 9 – 10: a) po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otworzeniu wejścia przy użyciu narzędzi, podrobionego lub dopasowanego klucza bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego budynku lub w wyniku rabunku, b) przez sprawcę, który ukrył się w budynku przed jego zamknięciem, jeśli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego ukrycia;
12) lokaut	zamknięcie zakładu pracy przez właściciela połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub płacy albo ze względu na strajk;
13) maszyna rolnicza	maszyna wykorzystywana w gospodarstwie rolnym, w szczególności do produkcji rolnej, wymieniona w § 4 ust. 1 pkt 1);
14) maszyna rolnicza autonomiczna	maszyna rolnicza zdalnie sterowana, która samodzielnie wykonuje zadania rolnicze bez stałej obecności operatora maszyny;
15) maszyna rolnicza samobieżna	maszyna rolnicza z własnym napędem, przeznaczona do wykonywania prac w rolnictwie, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 25 km/h. Definicja nie obejmuje ciągnika rolniczego;
16) mobilny serwis maszyn rolniczych	usługa naprawy i konserwacji ciągników oraz sprzętu rolniczego bezpośrednio w miejscu awarii (pole, gospodarstwo rolne, plac składowy), realizowana przez wyspecjalizowanych mechaników wyposażonych pojazdami;
17) narzędzia rolnicze	narzędzia wykorzystywane w gospodarstwie rolnym, w szczególności do produkcji rolnej, w tym urządzenia montowane na maszynie rolniczej oraz pojazdy przeznaczone specjalnie do transportu określonych narzędzi rolniczych, wymienione w § 4 ust. 1 pkt 2);

POJĘCIE	CO OZNACZA?
18) nielegalnie sprowadzony	1) przedmiot ubezpieczenia niedostarczony do miejsca odprawy celnej lub niezgłoszony do tej odprawy w związku ze sprowadzeniem do Polski, 2) przedmiot ubezpieczenia wprowadzony do Polski z zachowaniem obowiązku określonego w pkt 1), lecz bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym prawdziwych informacji o przedmiocie ubezpieczenia lub o wcześniejszych właścicielach;
19) obsunięcie się ziemi	szkody spowodowane przez zapadanie się ziemi oraz usuwanie się ziemi, z tym że za szkody spowodowane przez: 1) zapadanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek obniżenia się terenu z powodu zawalenia się podziemnych wolnych przestrzeni w gruncie; 2) usuwanie się ziemi – uważa się szkody powstałe wskutek ruchów na ziemi i stokach;
20) ogumienie	opony, dętki oraz gumowe gąsienice;
21) okres eksploatacji	okres liczony: 1) od daty zakupu fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia nie będącego pojazdem do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, a w przypadku gdy data zakupu nie jest znana od dnia 1 stycznia roku produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; 2) od daty pierwszej rejestracji przedmiotu ubezpieczenia będącego równocześnie pojazdem, dokonanej w roku jego produkcji, do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu; tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały dwunastomiesięczny okres ubezpieczenia; przy czym dla celów ustalenia odszkodowania okres eksploatacji jest liczony: 1) od daty zakupu fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia nie będącego pojazdem do dnia zajścia wypadku, a w przypadku gdy data zakupu nie jest znana od dnia 1 stycznia roku produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; 2) od daty pierwszej rejestracji przedmiotu ubezpieczenia będącego równocześnie pojazdem, dokonanej w roku jego produkcji, do dnia zajścia wypadku; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji do dnia zajścia wypadku;
22) okres ubezpieczenia	czas na jaki zawarto umowę ubezpieczenia;
23) osoby bliskie	małżonek Ubezpieczonego, osoba pozostająca z Ubezpieczonym w konkubinacie lub w związku partnerskim, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, szwagrowie i szwagierki, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający Ubezpieczonego;
24) osoby trzecie	wszystkie osoby czy podmioty, które pozostają poza stosunkiem ubezpieczenia, jaki wynika z zawartej z nami umowy ubezpieczenia;
25) OWU	Ogólne Warunki Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco) z dnia 18 czerwca 2026 r., symbol AB-AgroC-01/26;
26) plac składowy	obszar wolny od zabudowy mieszkalnej lub gospodarczej ogrodzony parkanem, siatką drucianą lub płotem, na którym składowany, przechowywany jest przedmiot ubezpieczenia;
27) plody rolne	nieprzetworzone produkty pochodzenia roślinnego uzyskiwane bezpośrednio z upraw polowych, sadowniczych, warzywniczych czy łąkowych;
28) podwórze	przestrzeń przylegająca do budynku mieszkalnego bądź znajdująca się pomiędzy budynkami gospodarczymi na terenie gospodarstwa rolnego;
29) polisa	dokument, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia;
30) powódź	zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących lub podniesienia się morskich wód przybrzeżnych z wyjątkiem przyptyków;
31) pożar	działania ognia (płomieni), który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
32) protokół oględzin	dokument opisujący zakres uszkodzeń i naprawy przedmiotu ubezpieczenia wraz z kwalifikacją części pod postacią oceny technicznej lub kosztorysu naprawy;
33) przedsiębiorca	osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową;
34) przestępstwo	czyn człowieka zabroniony przez ustawę, która obowiązuje w czasie jego popełnienia pod groźbą kary jako zbrodnia lub występki, bezprawny, zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym, niż znikomy;

POJĘCIE	CO OZNACZA?
35) przewłaszczenie na zabezpieczenie	przeniesienie na podstawie umowy cywilnoprawnej prawa własności rzeczy ruchomej do czasu spłaty zobowiązania pieniężnego na wierzyciela, który zobowiązuje się względem zbywcy do korzystania z nabytego prawa wyłącznie w zakresie, w jakim jest to potrzebne dla zabezpieczenia wierzytelności, który pozostawia możliwość korzystania z niej przez dotychczasowego właściciela – dłużnika lub osobę trzecią;
36) przywłaszczenie	beprawne włączenie do swojego majątku cudzego prawa majątkowego lub cudzej rzeczy ruchomej, która uprzednio znajdowała się w legalnym posiadaniu sprawcy, w tym na przykład została znaleziona bądź powierzona przez uprawnionego;
37) punkt obsługi	zakład naprawczy lub autoryzowana stacja obsługi przedmiotu ubezpieczenia danej marki;
38) rozbój	kradzież połączona z użyciem przemocy wobec osoby lub groźbą natychmiastowego jej użycia albo dokonana poprzez doprowadzenie człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności; na równi należy traktować sytuację, w której pokrzywdzony pod wpływem takiej groźby natychmiast wydaje przedmiot sprawcy;
39) rozruchy	gwałtowne demonstracje grupy osób, które nie mieszczą się w kategorii zamieszek;
40) sabotaż	czyn wywrotowy lub seria takich czynów popełnionych z powodów politycznych, religijnych lub ideologicznych, również zamiar wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd i/lub zastraszenia społeczeństwa z takich powodów;
41) składka	kwota należna nam za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej;
42) stan nietrzeźwości	stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5 promila lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ ;
43) stan po użyciu alkoholu	stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 – 0,5 promila lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 do 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ ;
44) strajk	zbiorowe, celowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na pewien czas w jednym lub kilku zakładach pracy lub instytucjach, które jest wyrazem protestu, np. politycznego, ekonomicznego, wraz z żądaniem zmian;
45) szkoda	utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek objętego umową ubezpieczenia wypadku, mającym charakter nagły, nadzwyczajny, niespodziewany i niezależny od woli ubezpieczającego lub osoby upoważnionej do korzystania z przedmiotu ubezpieczenia; za jedną szkodę uważane są wszystkie uszkodzenia, utraty lub zniszczenia ubezpieczonego mienia powstałe wskutek tej samej przyczyny oraz w tym samym miejscu i czasie, przy czym przez przyczynę rozumie się wypadek, który bezpośrednio powoduje szkodę w mieniu;
46) szkoda całkowita	<p>1) w wariantcie kosztorysowym – kradzież przedmiotu ubezpieczenia lub szkoda, dla której koszty naprawy, w zakresie, który wynika z protokołu oględzin, przekraczają 70% wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia w dniu powstania szkody, a dla przedmiotów ubezpieczenia z wykupioną stałą sumą ubezpieczenia – 70% przyjętej sumy ubezpieczenia, przy czym koszty naprawy wyliczane są z uwzględnieniem pozostającego do naliczenia podatku VAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) cen materiałów oraz części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta przedmiotu ubezpieczenia (zamienników); jeżeli części alternatywne nie występują na rynku polskim, stosuje się cenę części oryginalnej pomniejszoną o jej zużycie eksploatacyjne, liczone zgodnie z tabelą zawartą w § 19 ust. 2; b) wymiaru koniecznej robocizny, która wynika z norm określonych przez producenta przedmiotu ubezpieczenia; c) stawki roboczogodziny – 100 zł (brutto) za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze; <p>2) w wariantcie serwisowym – kradzież przedmiotu ubezpieczenia lub szkoda, dla której koszty naprawy, w zakresie, który wynika z protokołu oględzin, przekraczają 70% wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia w dniu powstania szkody, a dla przedmiotów ubezpieczenia z wykupioną stałą sumą ubezpieczenia – 70% przyjętej sumy ubezpieczenia, przy czym koszty naprawy wyliczane są z uwzględnieniem pozostającego do naliczenia podatku VAT:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) ceny części i materiałów zalecane przez producenta przedmiotu ubezpieczenia lub oficjalnego importera do stosowania przez ich sieć serwisową; b) normy czasowe producenta przedmiotu ubezpieczenia; c) średnią stawkę za 1 roboczogodzinę adekwatną dla punktu obsługi w Polsce;
47) szkoda częściowa	szkoda, która nie została zakwalifikowana jako szkoda całkowita;
48) terroryzm	nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy albo skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
49) trzęsienie ziemi	niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;

POJĘCIE	CO OZNACZA?
50) ubezpieczający	osoba fizyczna, osoba prawna oraz jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której przepis prawa przyznaje zdolność prawną, zawierająca z nami umowę ubezpieczenia;
51) ubezpieczony	osoba fizyczna, osoba prawna, przedsiębiorca lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której przepis prawa przyznaje zdolność prawną, której udzielana jest ochrona ubezpieczeniowa w ramach umowy ubezpieczenia, wskazana imiennie na polisie bądź nie wskazana w przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek;
52) udział własny	ustalona procentowo lub kwotowo wartość, o którą zmniejszamy wypłacane łączne odszkodowanie dotyczące określonego wypadku – o ile udział ten został ustalony w umowie ubezpieczenia;
53) ustawa	ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych;
54) wartość rynkowa	wartość ustalona na podstawie notowań rynkowych cen przedmiotów ubezpieczenia danej marki i typu obowiązujących na terenie Polski, z uwzględnieniem cech indywidualnych, w szczególności roku produkcji, wyposażenia, przebiegu i stanu technicznego przedmiotów ubezpieczenia, przy czym możliwe jest ustalenie wartości przedmiotu ubezpieczenia w oparciu o wycenę dokonaną przez uprawnionego rzeczoznawcę – na koszt ubezpieczającego;
55) wybuch	gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdzieleniu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
56) wypadek	wystąpienie zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia;
57) wyposażenie dodatkowe maszyny rolniczej	elementy bądź urządzenia maszyny rolniczej, które nie są montowane przez producenta w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera maszyny rolniczej do Rzeczypospolitej Polskiej ze względu na przepisy dotyczące zasad homologacji dla danej marki, typu, modelu, służące usprawnieniu pracy maszyny rolniczej, ale jednocześnie nie są niezbędne do wykonywania przez maszynę rolniczą zadań, do których jest przeznaczona, takie jak: 1) koła bliźniacze; 2) systemy GPS umożliwiające jazdę równoległą; 3) dodatkowe obciążniki;
58) zamek	mechanizm wbudowany w drzwi (lub inny element o podobnym działaniu) i zabezpieczający dostęp do jakiejś ograniczonej przestrzeni, pomieszczenia itp.;
59) zamieszki	gwałtowne demonstracje, nielegalne akcje grupy osób wymierzone przeciwko władzy w celu zmiany istniejącego porządku prawnego;
60) zatonienie	zanurzenie Ubezpieczonego pojazdu w cieczy, które powoduje szkodę; przez zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
61) znaczna szkoda	szkoda w mieniu, o której mowa w art. 115 § 5 i 7 kk o wartości przekraczającej 200 000 zł;
62) związek partnerski	nieformalny związek dwóch osób, które pozostają ze sobą we wspólnym pożyciu i prowadzą wspólne gospodarstwo domowe.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są określone w umowie ubezpieczenia, wykorzystywane do prac rolnych w szczególności w gospodarstwie rolnym ubezpieczonego albo w gospodarstwie rolnym ubezpieczającego, jeżeli ubezpieczonym jest finansujący z umowy leasingu bądź wierzyciel, na rzecz którego dokonano przewłaszczenia przedmiotu ubezpieczenia:
 - 1) maszyny rolnicze:
 - a) ciągniki rolnicze,
 - b) kombajny rolnicze,
 - c) przyczepy i naczepy rolnicze,
 - d) siewczarnie polowe,

- e) samobieżne oraz ciągnięte lub zawieszane opryskiwacze polowe,
 - f) nośniki narzędzi rolniczych,
 - g) kultywatory, agregaty uprawowe,
 - h) brony,
 - i) siewniki, rozrzutniki,
 - j) kosiarki, zgrabiarki,
 - k) prasy i owijarki rolnicze,
 - l) snopowiązałki,
 - m) młockarnie,
 - n) rolnicze suszarnie mobilne,
- 2) narzędzia rolnicze:
- a) hedery do zbioru zbóż,
 - b) wózki do hederu w odniesieniu do kombajnów zbożowych,
 - c) przystawki do zbioru kukurydzy,
 - d) stoły do rzepaku,
 - e) przystawki do samojezdnych siewkarni polowych,
 - f) ładowacze czotowe.
2. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową możemy objąć wyposażenie dodatkowe maszyny rolniczej.
3. Za naszą zgodą możliwe jest objęcie ochroną ubezpieczeniową maszyn rolniczych oraz narzędzi rolniczych innych, niż wymienione w ust. 1 powyżej oraz wyposażenia dodatkowego nie spełniającego wymogów definicji wskazanej w § 3.
4. Ochroną nie obejmujemy maszyn i narzędzi rolniczych:
- 1) wykonanych (złożonych) poza wytwórną fabryczną (tzw. składaki, SAM-y),
 - 2) posiadających zagraniczne tablice rejestracyjne,
 - 3) o okresie eksploatacji wynoszącym ponad 25 lat,
 - 4) poddanych tuningowi innemu, aniżeli fabryczny – w zakresie wykonanych przeróbek,
 - 5) autonomicznych.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy szkody, z wyłączeniem kradzieży przedmiotu ubezpieczenia lub jego części z zastrzeżeniem § 6 ust. 1 i z zastrzeżeniem wyłączeń wskazanych w § 11 – 12 oraz § 13.
2. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy awarię maszyny rolniczej (z wyłączeniem ciągnika rolniczego, naczep rolniczych i przyczep innych niż rozrzutnik do obornika, rozrzutnik wielozadaniowy, beczkowóz, przyczepa zbierająca, przyczepa asenizacyjna) lub awarię narzędzia rolniczego, do której doszło w wyniku przedostania się do wnętrza ciała obcego, niezgodnego z przeznaczeniem i sposobem użytkowania przedmiotu ubezpieczenia.
3. Zakresem odpowiedzialności obejmujemy szkody powstałe w wyniku awarii ciągnika rolniczego z zastrzeżeniem, że:
 - a) ciągnik rolniczy został zakupiony jako fabrycznie nowy lub jako używany od dealera maszyn rolniczych, w Polsce, co jest udokumentowane fakturą zakupu,
 - b) zostały udokumentowane wymagane przez producenta przeglądy,
 - c) wszystkie naprawy zostały wykonane zgodnie z wymogami producenta, a historia tych napraw została udokumentowana,
 - d) w chwili wystąpienia awarii ciągnik rolniczy nie przekroczył 10. roku eksploatacji.
4. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy również koszty wykonania badań technicznych po szkodzie objętej zakresem ubezpieczenia, o ile obowiązkiem przeprowadzenia badań nakładają przepisy prawa.

5. Ochronę ubezpieczeniową obejmujemy bezpośrednio następstwa zniszczenia, uszkodzenia lub kradzieży tablic rejestracyjnych maszyny rolniczej w postaci kosztów ich odtworzenia, jak również koszt wydania nowego dowodu rejestracyjnego, o ile miało to związek z zaistniałą szkodą.
6. Ochronę ubezpieczeniową obejmujemy zdarzenia powstałe w Polsce. Po uzgodnieniu z nami oraz po opłaceniu dodatkowej składki, ubezpieczający może rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na terytorium innych państw znajdujących się w granicach geograficznych Europy, z tym że na terytorium Białorusi, Rosji, Ukrainy i Mołdawii ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
 - 1) uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia przez osoby trzecie,
 - 2) uszkodzenia zewnętrznej części przedmiotu ubezpieczenia przez zwierzęta,
 - 3) uszkodzenia, utraty lub całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia na skutek pożaru, wybuchu, zatopienia, nagłego działania innych sił przyrody oraz nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz przedmiotu ubezpieczenia,
 - 4) kradzieży przedmiotu ubezpieczenia lub jego części.
7. Ponosimy odpowiedzialność za szkody, które polegają na zniszczeniu lub uszkodzeniu samego ogumienia oraz ogumienia wraz z felgą. Odszkodowanie wypłacane jest wyłącznie za ten element ogumienia, który uległ zniszczeniu lub uszkodzeniu. Wypłata odszkodowania nie obejmuje ewentualnej konieczności wymiany pozostałych elementów ogumienia, które nie zostały uszkodzone, nawet jeśli taka konieczność wynika z przyczyn technicznych lub przepisów prawa.
8. Ochronę ubezpieczeniową obejmujemy utracone lub uszkodzone płody rolne, które powstały w trakcie ich transportu maszyną rolniczą objętą przez nas ochronę ubezpieczeniową i podczas zdarzenia, które spowodowało szkodę w tej maszynie rolniczej. Ponosimy odpowiedzialność do wysokości odpowiadającej wartości płodów rolnych mieszczących się w maksymalnej ładowności maszyny przewożącej.

Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia

Ryzyko kradzieży

§ 6

1. Przedmiot ubezpieczenia określony w umowie ubezpieczenia, na wniosek ubezpieczającego, możemy objąć ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek kradzieży przedmiotu ubezpieczenia lub jego części pod warunkiem spełnienia wymogów zabezpieczenia przed kradzieżą, o których mowa w § 9 i § 10.
2. Składka za ubezpieczenie wraz z ryzykiem kradzieży zostanie ustalona adekwatnie do zwiększonego ryzyka.

§ 7

1. Na wniosek ubezpieczającego zakres ubezpieczenia możemy rozszerzyć:
 - 1) przez wprowadzenie do umowy ubezpieczenia stałej sumy ubezpieczenia; w takim przypadku, do celów związanych z likwidacją szkody, w tym również do kwalifikacji rodzaju szkody (szkoda częściowa lub całkowita), przyjmujemy w 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia za wartość rynkową przedmiotu ubezpieczenia z dnia szkody całkowitej, przyjętą w umowie ubezpieczenia sumę ubezpieczenia.
 - 2) o szkody wskazane w § 13 ust. 4 pkt 9) i pkt 11).
2. W przypadku zastosowania rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1 powyżej, ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio zmienionej wysokości.
3. Stałą sumę ubezpieczenia stosujemy wyłącznie w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia z wykupioną konsumpcją sumy ubezpieczenia.

Ograniczenia zakresu ubezpieczenia

§ 8

1. Na wniosek ubezpieczającego zakres ubezpieczenia możemy ograniczyć przez wprowadzenie do umowy ubezpieczenia franszyzy integralnej ustalonej indywidualnie w drodze negocjacji. W takim przypadku ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio zmniejszonej wysokości.

2. Stosujemy udział własny w wysokości:
 - a) 25% wartości odszkodowania, jeżeli szkoda została wyrządzona przez kierującego maszyną rolniczą, który nie ukończył 25 lat,
 - b) 10% wartości odszkodowania, jednak nie mniej niż 5 000 zł, jeżeli szkoda powstała w wyniku awarii, o której mowa w § 11 ust. 2 pkt 3) lit. a),
 - c) 25% wartości odszkodowania w drugiej i kolejnej szkodzie powstałej w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
3. W przypadkach wskazanych w ust. 2 lit. a) – b) powyżej, jeżeli w umowie ubezpieczenia Strony ustaliły inną wysokość udziału własnego, ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio zmienionej wysokości.
4. W szkodach wynikających z ryzyka kradzieży w umowach ubezpieczenia zawartych na okres krótszy niż 12 miesięcy stosuje się udział własny w wysokości 10% wartości odszkodowania, jeśli przedmiot ubezpieczenia, który nie jest w danej chwili używany, nie jest przechowywany w miejscach należycie zabezpieczonych przed kradzieżą. Miejsca należycie zabezpieczone przed kradzieżą to między innymi:
 - a) place składowe lub podwórza, które są trwale ogrodzone, a wszystkie bramy zamykane są co najmniej na jeden zamek wielozastawkowy, kłódkę wielozastawkową, elektryczny system ich zamykania lub inny system zabezpieczenia posiadający klasę odporności na włamanie,
 - b) pomieszczenia, w których wszystkie drzwi prowadzące do pomieszczeń są w dobrym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez uprzedniego usunięcia siłą zabezpieczenia lub otwarcia wejścia przy użyciu narzędzi albo podrobionego lub dopasowanego klucza bądź klucza oryginalnego, które sprawca zdobył w wyniku przestępstwa.
5. Udział własny w wysokości 10% wartości odszkodowania stosujemy w przypadku szkód z ryzyka kradzieży, gdy klucze do pomieszczenia, w którym znajdują się przedmioty ubezpieczenia, nie były przechowywane w sposób określony w § 10, o ile pozostaje to w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, chyba że zostały one utracone wskutek rozboju.

Zabezpieczenia przed kradzieżą

§ 9

Maszyna rolnicza powinna być zabezpieczona przed kradzieżą w sposób przewidziany w jej konstrukcji.

§ 10

Jeżeli ubezpieczony opuszcza maszynę rolniczą samobieżną, obowiązany jest przechowywać klucze i dowód rejestracyjny (jeśli został wydany) w sposób, który chroni je przed kradzieżą i uniemożliwia dostęp do nich osobom nieupoważnionym.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

§ 11

1. Nie odpowiadamy za szkody w materiałach pędnych.
2. Nie odpowiadamy także za szkody:
 - 1) powstałe w czasie ruchu przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli pojazd:
 - a) nie był zarejestrowany w Polsce, o ile zgodnie z prawem polskim istniał obowiązek jego rejestracji,
 - b) nie posiadał ważnego badania technicznego, wymaganego przez przepisy prawa polskiego, jeżeli stan techniczny pojazdu pozostaje w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą,
 - 2) powstałe wskutek kradzieży przedmiotu ubezpieczenia lub jego części, jeżeli:
 - a) w chwili dokonania kradzieży przedmiot ubezpieczenia nie był zabezpieczony w sposób określony w § 9, chyba że został on utracony na skutek rozboju,
 - b) klucze lub dokumenty przedmiotu ubezpieczenia nie były zabezpieczone poza przedmiotem ubezpieczenia zgodnie z § 10, o ile pozostaje to w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, chyba że zostały one utracone wskutek rozboju,

- c) poszkodowany nie przedłożył nam dokumentów przedmiotu ubezpieczenia, który jest pojazdem, na podstawie których był on dopuszczony do ruchu w dniu szkody, o ile pozostaje to w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju,
- 3) powstałe w wyniku awarii z wyjątkiem sytuacji:
 - a) gdy do awarii doszło w wyniku przedostania się do wnętrza maszyny rolniczej (z wyłączeniem ciągnika rolniczego, naczep rolniczych i przyczep innych niż rozrzutnik do obornika, rozrzutnik wielozadaniowy, beczkowóz, przyczepa zbierająca, przyczepa asenizacyjna) lub narzędzia rolniczego ciała obcego, niezgodnego z przeznaczeniem i ze sposobem użytkowania przedmiotu ubezpieczenia,
 - b) gdy awarii uległy układy ciągnika rolniczego, o których mowa w § 14 ust. 5,
 - c) w wyniku których zaistniały szkody następcze w przedmiocie ubezpieczenia i nie są one przedmiotem odrębnego wyłączenia,
- 4) które polegają na utracie przedmiotu ubezpieczenia wskutek przywłaszczenia,
- 5) powstałe w wyniku długotrwałego oddziaływania czynnika chemicznego, wilgoci, temperatury lub procesów zachodzących wewnątrz przedmiotu ubezpieczenia, chyba że oddziaływanie takie było bezpośrednim następstwem nagłego i nieprzewidzianego wypadku,
- 6) powstałe w wyniku modyfikacji przedmiotu ubezpieczenia, jego części lub wyposażenia, które wykraczają poza specyfikację producenta dla danej marki i modelu (w tym montaż instalacji gazowej) lub zabiegów konserwacyjnych,
- 7) w postaci utraconych zysków oraz poniesionych strat wynikających z zajścia wypadku, z zastrzeżeniem, że wyłączenie nie dotyczy sytuacji wskazanej w § 5 ust. 8,
- 8) które polegają na utracie przedmiotu ubezpieczenia na skutek zagubienia,
- 9) w przedmiocie ubezpieczenia prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta dla nowych serii przedmiotu ubezpieczenia,
- 10) które polegają na uszkodzeniu spowodowanym samoistną przyczyną wewnętrzną, zużyciem eksploatacyjnym, błędem w montażu, zastosowaniu niewłaściwego paliwa, płynów i materiałów eksploatacyjnych oraz będących konsekwencją wadliwego doboru lub montażu i regulacji instalacji gazowej. Nie dotyczy to sytuacji, w których w następstwie powyższych przyczyn w przedmiocie ubezpieczenia powstała szkoda następcza, i jest ona przedmiotem odrębnego wyłączenia,
- 11) spowodowane przez przewożony ładunek,
- 12) które polegają na uszkodzeniu instalacji elektrycznej przedmiotu ubezpieczenia na skutek wystąpienia w niej zwarcia lub przecięcia prądem wyższym od znamionowego dla tej instalacji. Nie dotyczy to sytuacji, gdzie zwarcie doprowadza do pożaru,
- 13) które polegają na samoistnym uszkodzeniu elementów przedmiotu ubezpieczenia wskutek działania temperatury lub jej gwałtownej zmiany albo naprężeń wewnętrznych nadwozia pojazdu lub jego kabiny,
- 14) które polegają na zatarciu silnika, chyba że do zatarcia doszło w wyniku szkody objętej zakresem ubezpieczenia,
- 15) w wyniku wad fabrycznych elementu bądź podzespołu przedmiotu ubezpieczenia lub w wyniku naprawy przedmiotu ubezpieczenia dokonanej w sposób niezgodny z technologią naprawy.

§ 12

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w przedmiocie ubezpieczenia, który pochodzi z kradzieży lub innego przestępstwa, którego własności ubezpieczony nie nabył do dnia szkody.

§ 13

1. Jesteśmy wolni od odpowiedzialności, jeżeli ubezpieczony, ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z przedmiotu ubezpieczenia wyrządził/a szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Nie ponosimy odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony, ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z przedmiotu ubezpieczenia pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, a także przez jej osoby bliskie.
3. Ponadto, z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
 - 2) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.

4. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również szkody powstałe:
- 1) jako następstwa użytkowania przedmiotu ubezpieczenia niezgodnie z jego przeznaczeniem,
 - 2) podczas używania przedmiotu ubezpieczenia przez ubezpieczonego, ubezpieczającego lub osobę uprawnioną do korzystania z przedmiotu ubezpieczenia jako narzędzia przestępstwa, o ile pozostaje to w adekwatnym związku przyczynowym ze szkodą,
 - 3) w czasie używania przedmiotu ubezpieczenia w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w przedmiocie ubezpieczenia uczestniczącym w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg,
 - 4) w przedmiocie ubezpieczenia, jeżeli w chwili zdarzenia lub przybycia na miejsce zdarzenia jednostki policji osoba obsługująca przedmiot ubezpieczenia znajdowała się w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, a także gdy osoba obsługująca przedmiot ubezpieczenia oddała się z miejsca zdarzenia, jeżeli tą osobą był właściciel przedmiotu ubezpieczenia, osoba z którą tenże właściciel pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania przedmiotu ubezpieczenia,
 - 5) w przedmiocie ubezpieczenia, jeżeli w chwili zdarzenia osoba obsługująca przedmiot ubezpieczenia nie posiadała uprawnień do obsługi przedmiotu ubezpieczenia, wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa, jeżeli tą osobą był właściciel przedmiotu ubezpieczenia, osoba, z którą tenże właściciel pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania przedmiotu ubezpieczenia,
 - 6) w przedmiocie ubezpieczenia nielegalnie sprowadzonym do Polski,
 - 7) podczas użycia przedmiotu ubezpieczenia do transportu towarów niebezpiecznych, takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy,
 - 8) podczas jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia przedmiotu ubezpieczenia jako rekwizytu,
 - 9) w przedmiocie ubezpieczenia wystawianym na targach, wystawach lub wykorzystywanym w pokazach polowych,
 - 10) podczas użycia przedmiotu ubezpieczenia do nauki jazdy (kierowania, obsługi),
 - 11) podczas wynajmowania przedmiotu ubezpieczenia oraz w przedmiocie ubezpieczenia, udostępnianym jako zastępczy na zasadach innych niż wynajem.

Suma ubezpieczenia

§ 14

1. Sumę ubezpieczenia oddzielnie dla każdego przedmiotu ubezpieczenia deklaruje ubezpieczający. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 5 poniżej, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia z uwzględnieniem podatku od towarów i usług (VAT) na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego przedmiotu ubezpieczenia można zadeklarować także w wysokości równej kwocie określonej w fakturze sprzedaży tego przedmiotu, powiększonej o podatek VAT, bez uwzględnienia rabatu handlowego udzielonego przez sprzedawcę, pod warunkiem że między datą zawarcia umowy ubezpieczenia, a wystawieniem faktury potwierdzającej wartość nabycia nie upłynął miesiąc. Tak ustalona suma ubezpieczenia jest uznawana przez nas za wartość rynkową przedmiotu ubezpieczenia przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia tego przedmiotu ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia przedmiotów ubezpieczenia, nabytych w ramach indywidualnego importu i ubezpieczanych po raz pierwszy w Polsce, ustalana jest na bazie wyceny uprawnionego rzeczoznawcy (koszt wyceny ponosi ubezpieczający). Ustalona w ten sposób suma ubezpieczenia nie może być wyższa od wartości zakupu przedmiotu ubezpieczenia (potwierdzonej na przykład fakturą), powiększonej o wartość podatku akcyzowego i ewentualnie zapłaconego cła.
4. W przypadku szkód powstałych w wyniku awarii, związanej z przedostaniem się ciała obcego do wnętrza maszyny rolniczej (z wyłączeniem ciągnika rolniczego, naczep rolniczych i przyczep innych niż rozrzutnik do obornika, rozrzutnik wielozadaniowy, beczkowóz, przyczepa zbierająca, przyczepa asenizacyjna) lub narzędzia rolniczego, nasza odpowiedzialność ograniczona jest do wysokości 250 000 zł. Jeżeli w umowie ubezpieczenia Strony ustaliły inaczej, ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio zmienionej wysokości.
5. W przypadku szkód, o których mowa w § 5 ust. 3 lit. b), nasza odpowiedzialność ograniczona jest do sumy ubezpieczenia w wysokości 20 000 zł w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do 10 000 zł za jeden układ ciągnika i odnosi się wyłącznie do układów:
 - a) paliwowego,
 - b) przeniesienia napędu i mocy,

- c) hydraulicznego,
 - d) elektronicznego,
 - e) klimatyzacji.
6. W przypadku szkód, które polegają na zniszczeniu lub uszkodzeniu samego ogumienia bądź ogumienia wraz z felgą, nasza odpowiedzialność ograniczona jest do 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia. Limit może zostać zwiększony do 25 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia - wtedy ubezpieczający opłaca składkę w odpowiednio zmienionej wysokości.
 7. W przypadku szkód, które polegają na uszkodzeniu lub zniszczeniu płodów rolnych w trakcie transportu ubezpieczoną maszyną rolniczą, wysokość szkody obliczana jest na podstawie średniej ceny skupu danego rodzaju płodów rolnych na dzień zdarzenia, maksymalnie do wysokości:
 - a) 1200 zł za 1 tonę w odniesieniu do ziaren lub nasion,
 - b) 500 zł za 1 tonę w odniesieniu do pozostałych płodów rolnych, w tym warzyw i owoców.
 Limit odpowiedzialności wynosi 15 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.
 8. Jeżeli ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia w całości podatku VAT, naliczonego przy nabyciu przedmiotu ubezpieczenia, suma ubezpieczenia może być określona bez uwzględniania podatku VAT.

§ 15

1. Sumę ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej określa ubezpieczający na podstawie cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i przeznaczenia, pomniejszonych o stopień zużycia, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej.
2. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej można zadeklarować także w wysokości równej kwocie określonej w fakturze sprzedaży tego wyposażenia, uwzględniającej podatek VAT, pod warunkiem że między datą zawarcia umowy ubezpieczenia, a wystawieniem faktury potwierdzającej wartość nabycia nie upłynął miesiąc od daty wystawienia faktury.
3. Określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej powinna uwzględniać podatek VAT. Jeżeli ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia w całości podatku VAT, naliczonego przy jego nabyciu, suma ubezpieczenia może być określona bez uwzględniania podatku VAT.
4. Suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej - umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu w zakresie ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego.
5. Za naszą zgodą, w sytuacji wskazanej w ust. 4 powyżej, ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego maszyny rolniczej, w granicach określonych w ust. 4 powyżej, wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy.
6. Za opłatą dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może być zawarta bez stosowania konsumpcji sumy ubezpieczenia.

§ 16

1. Suma ubezpieczenia stanowi górny limit naszej odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu.
3. Za naszą zgodą, ubezpieczający, po wypłacie odszkodowania, może uzupełnić sumę ubezpieczenia do wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia przez złożenie wniosku o przedmiotowe uzupełnienie, przedstawienie tego przedmiotu do oględzin oraz opłacenie dodatkowej składki.
4. Za opłatą dodatkowej składki umowa ubezpieczenia może być zawarta bez stosowania konsumpcji sumy ubezpieczenia.

Ustalenie rozmiaru szkody

§ 17

1. W przypadku szkody całkowitej w przedmiocie ubezpieczenia ustalamy rozmiar szkody w kwocie równej jego wartości rynkowej z dnia powstania szkody (gdzie wartość przedmiotu ubezpieczenia jest nie wyższa, niż ustalona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia), z zastrzeżeniem postanowień § 21-26.

2. W przypadku szkody częściowej przedmiotu ubezpieczenia ustalamy rozmiar szkody w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy, wynikającej z zastosowania cen usług i części zamiennych obowiązujących w Polsce w dniu ustalenia odszkodowania, z zastrzeżeniem postanowień § 18–24.
3. Rozmiar szkody częściowej, o której mowa w ust. 2 powyżej, obejmuje koszty naprawy zgodne z zakresem uszkodzeń opisanych w protokole oględzin przedmiotu ubezpieczenia, sporządzonym przez nas lub na nasze zlecenie.

§ 18

1. W przypadku ustalania wartości szkody w wariantcie serwisowym na podstawie faktury (rachunku), sposób naprawy i wysokość jej kosztów powinny być uprzednio z nami uzgodnione. W takim przypadku nie znajdzie zastosowania ograniczenie wysokości szkody wskazane w § 20 ust. 4.
2. W zależności od systemu ustalania rozmiaru szkody przyjętego w umowie ubezpieczenia, ustalenie rozmiaru szkody częściowej może nastąpić w wariantcie kosztorysowym lub w wariantcie serwisowym, z zastrzeżeniem postanowień § 20 ust. 1.

§ 19

1. W przypadku przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu kosztorysowego, ustalenie rozmiaru szkody następuje na podstawie wyceny dokonanej przez nas na podstawie protokołu oględzin, przy czym koszty naprawy wyliczane są z uwzględnieniem pozostającego do naliczenia podatku VAT:
 - a) cen materiałów oraz części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta przedmiotu ubezpieczenia (zamienników). Jeżeli części alternatywne nie występują na rynku polskim, stosuje się cenę części oryginalnej pomniejszoną o jej zużycie eksploatacyjne, liczone zgodnie z tabelą zawartą w ust. 2 poniżej;
 - b) wymiaru koniecznej robocizny, wynikającej z norm określonych przez producenta przedmiotu ubezpieczenia;
 - c) stawki roboczogodziny – 100 zł brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze.
2. W przypadku braku w odpowiednim systemie cen części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta przedmiotu ubezpieczenia (zamienników), do rozliczenia przyjmuje się ceny części pochodzących od producenta przedmiotu ubezpieczenia (części oryginalne), pomniejszone o wskazane w poniższej tabeli zużycie eksploatacyjne, zależne od okresu eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 poniżej:

OKRES EKSPLOATACJI	ZUŻYCIE EKSPLOATACYJNE WYRAŻONE W PROCENTACH WARTOŚCI CZĘŚCI
Do 15 lat (włącznie)	0%
16 lat	30%
17 lat	40%
18 lat	50%
19 lat	60%
20 lat i powyżej	70%

3. Jeżeli w okresie eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia dokonano wymiany części, których wartość została udokumentowana oryginałami faktury (rachunku), wysokość zużycia eksploatacyjnego danych części ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu ich użytkowania.
4. Jeżeli ceny części zamiennych, ustalone w sposób opisany w ust. 1 lit. a) powyżej (zamienniki) są wyższe od cen ustalonych zgodnie z ust. 2 powyżej (części oryginalne z amortyzacją), w ustalaniu rozmiaru szkody uwzględnia się niższą z wymienionych cen.
5. Ustalenie rozmiaru szkody zawiera podatek VAT w przypadku, gdy suma ubezpieczenia została ustalona z uwzględnieniem podatku VAT i jednocześnie ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT lub nie ma możliwości odliczenia tego podatku.

§ 20

1. W przypadku przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego ustalenie rozmiaru szkody i wypłata odszkodowania następuje po przedłożeniu faktury (rachunku), dokumentującej naprawę przedmiotu ubezpieczenia według uprzednio uzgodnionych z nami kosztów i sposobu naprawy przez punkt obsługi dokonujący tej naprawy, w oparciu o:
 - a) ceny części i materiałów zalecane przez producenta przedmiotu ubezpieczenia lub oficjalnego importera do stosowania przez ich sieć serwisową;
 - b) normy czasowe producenta przedmiotu ubezpieczenia;
 - c) średnią stawkę za 1 roboczogodzinę adekwatną dla punktu obsługi w Polsce.

2. Na wniosek ubezpieczonego oraz w przypadku braku przedłożenia faktury (rachunku), dokumentującego naprawę, pomimo przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego, ustalamy rozmiar szkody i wypłaty bezspornej kwoty odszkodowania w oparciu o wariant kosztorysowy, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 poniżej.
3. Jeżeli całkowite faktyczne koszty naprawy przedmiotu ubezpieczenia przekraczają wartość ustaloną według wariantu kosztorysowego, ich uwzględnienie przy ustaleniu rozmiaru szkody (w tym również wysokości podatku VAT) wymaga przedłożenia przez ubezpieczonego kompletu dokumentów, w tym faktury (rachunku) dotyczącego robocizny, części zamiennych i materiałów, także lakierniczych, jeśli usługi w tym zakresie były realizowane.
4. W razie udokumentowania fakturą (rachunkiem) naprawy przedmiotu ubezpieczenia dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z nami, o czym mowa w § 18 ust. 1, koszty naprawy podlegają weryfikacji do kwoty nie większej niż 110 zł brutto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych, natomiast ceny części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają weryfikacji maksymalnie do wartości ceny części i materiałów zalecanych przez producenta przedmiotu ubezpieczenia pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 19 ust. 2.
5. Ustalenie rozmiaru szkody zawiera podatek VAT w przypadku, gdy sumę ubezpieczenia ustalono z uwzględnieniem podatku VAT i jednocześnie ubezpieczony nie jest płatnikiem podatku VAT lub nie ma możliwości odliczenia tego podatku.

§ 21

1. W odniesieniu do maszyn rolniczych, przy wymianie ogumienia, akumulatora, elementów układu wydechowego oraz elementów ciernych układu hamulcowego lub pozostałych elementów roboczych podlegających naturalnemu zużyciu w wyniku wykonywanej pracy, do ustalenia wysokości szkody przyjmuje się cenę nowego elementu pomniejszoną o stopień jego zużycia eksploatacyjnego, określony w protokole oględzin.
2. W przypadku stwierdzenia w elementach zakwalifikowanych do wymiany wcześniejszych uszkodzeń lub napraw, zastosujemy potrącenia wynikające ze zużycia eksploatacyjnego niezależnie od rynkowego ubytku wartości części.

§ 22

Rozmiar szkody w wyposażeniu dodatkowym maszyny rolniczej ustala się według cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i przeznaczenia, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo według wysokości kosztów naprawy; wysokość tych kosztów powinna być udokumentowana fakturą (rachunkiem).

§ 23

1. Mamy prawo do sprawdzenia przed ustaleniem rozmiaru szkody zgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją przyjętą w protokole oględzin oraz z przedłożonymi dokumentami, w tym fakturą (rachunkiem) za naprawę.
2. W przypadku stwierdzenia niezgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją zawartą w protokole oględzin, ustalamy rozmiar szkody w oparciu o faktycznie wykonany zakres i sposób naprawy, jednak w zakresie nie większym niż określony w protokole oględzin sporządzonym przed przystąpieniem do naprawy.

§ 24

1. Rozmiar szkody całkowitej zmniejszamy o wartość pozostałości, to jest nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu i przedstawiających wartość użytkową i majątkową części lub zespołów przedmiotu ubezpieczenia, a także całego przedmiotu ubezpieczenia w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
2. Nie przejmujemy pozostałości po szkodzie całkowitej.
3. Wartość pozostałości ustalamy na podstawie aktualnych na dzień powstania szkody wartości rynkowych, z uwzględnieniem podatku VAT, obowiązujących na terenie Polski, przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia.
4. Na wniosek złożony przez ubezpieczonego, w terminie 30 dni od daty otrzymania decyzji o zakwalifikowaniu przez nas szkody jako szkody całkowitej, udzielimy pomocy w zbyciu pozostałości maszyny rolniczej lub narzędzia rolniczego poprzez wskazanie potencjalnego kupca wraz z jego danymi teleadresowymi oraz proponowaną ceną zakupu w terminie 14 dni od daty otrzymania wniosku ubezpieczonego, a wartość najwyższej zaoferowanej ceny będzie przyjęta do rozliczenia szkody. Do czasu przedstawienia dokumentu sprzedaży (na przykład faktury) za podaną w ofercie kwotę, wartość pozostałości zostanie powiększona o 10% ceny z oferty tytułem szacunkowej marży oferenta.
5. W przypadku, gdyby najwyższa zaoferowana ubezpieczonemu cena, o czym mowa w ust. 4 powyżej, była niższa od ustalonej przez nas wartości danych pozostałości po szkodzie całkowitej, dopłacimy występującą różnicę.
6. W przypadku, gdyby najwyższa zaoferowana cena była wyższa od ustalonej przez nas wartości danych pozostałości po szkodzie całkowitej, ubezpieczony ma obowiązek zwrotu nam tej różnicy.

7. Informacja, o której mowa w ust. 4 powyżej zawiera numer oferty, dane administratora giełdy, telefon kontaktowy, okres ważności oferty oraz zaoferowaną cenę na nabycie przedmiotowych pozostałości. Koszt odbioru pozostałości pokrywa w całości oferent. Ubezpieczony kontaktuje się bezpośrednio z oferentem. Oferent nie posiada żadnych danych właściciela przedmiotu ubezpieczenia, jak również żadnych danych pozwalających na dokładną identyfikację maszyny rolniczej lub narzędzia rolniczego.

§ 25

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 – 3 poniżej.
2. W przypadku wprowadzenia do umowy ubezpieczenia franszyzy integralnej lub udziału własnego, w pierwszej kolejności stosuje się franszyzę integralną, a wypłacane odszkodowanie pomniejszane jest o wartość udziału własnego określoną w umowie ubezpieczenia. W razie wprowadzenia w umowie ubezpieczenia kilku udziałów własnych, ostateczną wysokość udziału własnego ustala się jako sumę kwot poszczególnych udziałów własnych.
3. W przypadku ustalenia sumy ubezpieczenia w kwocie odpowiadającej wartości przedmiotu ubezpieczenia pomniejszonej o podatek VAT, odszkodowanie ustalamy bez uwzględnienia podatku VAT, z zastrzeżeniem postanowień § 15.

§ 26

1. Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 17–25, ubezpieczonemu przysługuje zwrot poniesionych kosztów:
 - 1) parkowania maszyny rolniczej od momentu powstania szkody do czasu dokonania pierwszych oględzin przez nas, jednak nie więcej niż 2 000 zł brutto i nie dłużej niż przez okres 3 dni,
 - 2) holowania maszyny rolniczej z miejsca zdarzenia do najbliższego punktu obsługi na terenie Polski albo miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczonego, jednak do kwoty nie większej niż 10 000 zł brutto. Limit holowania wynoszący 10 000 zł może być zamiennie wykorzystany na koszt usługi mobilnego serwisu maszyn rolniczych,
 - 3) wynajęcia zastępczego przedmiotu ubezpieczenia (maszyny rolniczej lub narzędzia rolniczego), jednak do kwoty nie większej niż 5 000 zł brutto, z zastrzeżeniem, że:
 - a) w związku z zaistniałą szkodą objętą naszą odpowiedzialnością, nie jest możliwe dalsze prowadzenie prac, do których maszyna rolnicza lub narzędzie rolnicze jest przeznaczone zgodnie z konstrukcją,
 - b) czas naprawy uszkodzonej maszyny rolniczej lub uszkodzonego narzędzia rolniczego jest dłuższy niż 3 dni,
 - c) w przypadku kradzieży maszyny rolniczej lub narzędzia rolniczego okres wynajmu nie może przekroczyć 10 dni, a w przypadku pozostałych szkód objętych naszą odpowiedzialnością – 7 dni,
 - d) koszty dostarczenia zastępczej maszyny rolniczej lub zastępczego narzędzia rolniczego nie obejmują kosztów paliwa, jego ubezpieczenia i opłat dodatkowych rozumianych jako kaucja na pokrycie udziału własnego oraz innych wymogów stawianych przez wynajmującego;
 - 4) akcji ratowniczej i zabezpieczenia mienia przed zwiększeniem szkody.
2. Dokonujemy zwrotu kosztów, o których mowa w ust. 1 powyżej, na podstawie faktury (rachunku), która dotyczy kosztów poniesionych przez ubezpieczonego.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 27

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego ubezpieczającego sporządzonego w formie pisemnej lub elektronicznej, która stanowi integralną część polisy, co jest potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej informacje:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę oraz adres ubezpieczającego, PESEL albo REGON lub NIP,
 - 2) imię i nazwisko lub nazwę oraz adres ubezpieczonego, PESEL albo REGON lub NIP, jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na cudzy rachunek,
 - 5) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
 - 6) zakres terytorialny ubezpieczenia,
 - 7) sumę ubezpieczenia i sposób jej ustalenia,
 - 8) sposób ustalania rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania,

- 9) okres ubezpieczenia,
 - 10) liczbę i wielkość szkód zaistniałych w okresie 3 lat przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. Możemy uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych niezbędnych informacji, które mają wpływ na ocenę ryzyka.
 4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych, określonych w ust. 2 – 3 powyżej albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z OWU, ubezpieczający powinien na nasze wezwanie odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek – w terminie 14 dni od daty otrzymania z naszej strony informacji w tym zakresie.
 5. Jeżeli w odpowiedzi na złożony wniosek ubezpieczeniowy doręczymy ubezpieczającemu polisę, która zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku, jesteśmy zobowiązani zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami określonymi we wniosku. W przypadku braku sprzeciwu umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią polisy następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

Zawarcie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek

§ 28

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego) i w takim wypadku postanowienia OWU stosuje się odpowiednio do osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania OWU ubezpieczonemu. Jeżeli ubezpieczony zgadza się wobec ubezpieczającego na finansowanie kosztu składki, to ubezpieczający doręcza ubezpieczonemu OWU przed wyrażeniem przez ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu OWU w formie pisemnej lub w formie dokumentowej. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać nam dokument z takim potwierdzeniem.
3. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje nam wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na naszą odpowiedzialność możemy podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od nas, chyba że Strony uzgodniły inaczej. Uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
5. Ubezpieczony może żądać, abyśmy udzielili mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków ubezpieczonego.

Sposób ustalania i opłacania składki

§ 29

1. Składkę oblicza się na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składkę oblicza się za czas trwania naszej odpowiedzialności.
3. Składka jest płatna jednorazowo. Na wniosek ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej zwwyżki z tego tytułu zapłata składki może zostać rozłożona na raty. Terminy płatności rat i ich wysokość określamy w umowie ubezpieczenia (na polisie).
4. Składka uwzględnia spadek wartości rynkowej przedmiotu ubezpieczenia w czasie trwania okresu ubezpieczenia.
5. Obowiązek zapłaty składki spoczywa na ubezpieczającym.

§ 30

1. Wysokość składki za ubezpieczenie przedmiotu ubezpieczenia ustalamy jako iloczyn sumy ubezpieczenia i wyrażonej w procentach stawki, adekwatnej do ponoszonego przez nas ryzyka.
2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględniamy:
 - 1) sumę ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia,
 - 2) markę, model i rodzaj przedmiotu ubezpieczenia,

- 3) kod pocztowy właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby ubezpieczonego; gdy ubezpieczonym jest finansujący z umowy leasingu bądź wierzyciel, na rzecz którego dokonano przewłaszczenia na zabezpieczenie przedmiotu ubezpieczenia, przyjmuje się strefę regionalną, właściwą dla miejsca zamieszkania albo siedziby użytkownika przedmiotu ubezpieczenia, który jest jednocześnie ubezpieczającym,
 - 4) rok produkcji przedmiotu ubezpieczenia,
 - 5) zakres ochrony ubezpieczeniowej,
 - 6) historię szkodową ubezpieczającego, a w przypadku, gdy przedmiot ubezpieczenia jest finansowany w ramach umowy leasingu – historię szkodową korzystającego,
 - 7) rodzaj prowadzonej przez ubezpieczonego działalności; gdy ubezpieczonym jest finansujący z umowy leasingu bądź wierzyciel, na rzecz którego dokonano przewłaszczenia na zabezpieczenie przedmiotu ubezpieczenia, przyjmuje się rodzaj działalności prowadzonej przez użytkownika przedmiotu ubezpieczenia, będącego jednocześnie ubezpieczającym,
 - 8) indywidualną ocenę ryzyka.
3. Jeżeli ubezpieczający uzyskał niższą składkę na podstawie danych niezgodnych ze stanem rzeczywistym lub utracił ją wskutek rezygnacji z ubezpieczenia jednego lub więcej ryzyk objętych pakietową umową ubezpieczenia (zniżka nienależna), przysługuje nam prawo żądania dopłaty do składki w wysokości zniżki nienależnej wraz z odsetkami ustawowymi.
 4. Przekazane przez ubezpieczającego informacje o przebiegu ubezpieczenia podlegają weryfikacji zgodności z danymi zawartymi w rejestrze umów i szkód Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego na podstawie art. 104 ust. 1 pkt 4) ustawy.

§ 31

Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości przedmiotu ubezpieczenia, ubezpieczający może zgłosić nam ten fakt i za naszą zgodą dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.

§ 32

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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Okres ubezpieczenia i czas trwania naszej odpowiedzialności

§ 33

1. Okres ubezpieczenia wskazuje się w umowie ubezpieczenia (na polisie), która jest zawierana na 12 miesięcy, chyba że Strony umówiły się inaczej.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się wpisaną na polisie datę i godzinę uzgodnioną przez Strony.

§ 34

1. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia (na polisie), jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3 poniżej.
2. W przypadku, gdy ponosimy odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, możemy wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa ubezpieczenia wygasa z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez nas wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności tylko wtedy, gdy po upływie terminu zapłaty raty składki wezwiemy ubezpieczającego do zapłaty raty składki z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na nasz właściwy rachunek – pod warunkiem, że na rachunku ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki; w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania naszego rachunku bankowego odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia (polis).
6. Nasza odpowiedzialność kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

Prawa i obowiązki Stron umowy ubezpieczenia

§ 35

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do naszej wiadomości wszystkie znane sobie okoliczności, o które pytaliśmy w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez nas umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać nam w formie pisemnej lub w formie dokumentowej wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1 powyżej, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które pytaliśmy we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych dokumentach przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
3. Ubezpieczony obowiązany jest do utrzymywania przedmiotu ubezpieczenia oraz odpowiednio placu składowego, podwórza albo pomieszczenia, na/w którym przechowywany jest przedmiot ubezpieczenia, w należyтым stanie technicznym i odpowiednio zabezpieczonym. Ponadto, ubezpieczony obowiązany jest do niezwłocznego usuwania wszelkich bieżących uszkodzeń, usterek i awarii przedmiotu ubezpieczenia (w tym przeprowadzania jego bieżącej naprawy) oraz dokonywania bieżącej konserwacji przedmiotu ubezpieczenia, z którego natury lub charakteru wynika, że powinno ono podlegać tego rodzaju zabiegom.
4. Ubezpieczony obowiązany jest przestrzegać obowiązujących przepisów prawa dotyczących ochrony, przechowywania i eksploatacji przedmiotu ubezpieczenia, a także instrukcji obsługi przedmiotu ubezpieczenia, przepisów prawa i zasad mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego, jak również winien jest przestrzegać zaleceń i wymagań producentów lub dostawców, a także stosować się do powszechnie przyjętych środków ostrożności.
5. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki, o których mowa w ust. 1–4 powyżej spoczywają zarówno na ubezpieczonym, jak i na ubezpieczającym, chyba że ten pierwszy nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
6. Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem poprzednich postanowień nie zostały podane do naszej wiadomości z winy umyślnej. W razie wątpliwości przyjmujemy, że wypadek i jego następstwa wynikają właśnie z tych niezgłoszonych okoliczności.
7. Ubezpieczający, a odpowiednio także ubezpieczony, zobowiązany jest stosować się do wymogów wynikających z umowy ubezpieczenia oraz OWU.
8. Ubezpieczający oraz ubezpieczony obowiązany jest informować nas o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.
9. Jeżeli ubezpieczający lub ubezpieczony działał przez przedstawiciela, to obowiązek określony w ust. 6 powyżej ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności znane przedstawicielowi.

Sposób postępowania w razie wypadku

§ 36

1. W razie zajścia wypadku, ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - 2) dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia przez nas praw oraz zobowiązany jest zabezpieczyć dochodzenie roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w szczególności:
 - a) wezwać policję, gdy są ofiary w ludziach lub szkoda powstała w wyniku przestępstwa,
 - b) w pozostałych przypadkach, gdy nie wzywano policji, spisać oświadczenie ze sprawcą wypadku, w którym należy opisać okoliczności powstania wypadku ze wskazaniem sprawcy, podać pełne dane wszystkich uczestników oraz dopilnować podpisania się pod oświadczeniem przez strony i uczestników wypadku.
2. Jeżeli ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 powyżej, jesteśmy wolni od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W granicach sumy ubezpieczenia zwracamy koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1 powyżej, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

4. Ponadto, do obowiązków ubezpieczonego należy:

- 1) dostarczenie nam dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w szczególności faktury (rachunku) dotyczącego kosztów objętych zakresem ubezpieczenia, w tym dowodu źródłowego zakupu części zamiennych,
 - 2) jeżeli jest to możliwe, ustalenie tożsamości (danych) innych uczestników wypadku oraz świadków. Ustalenie, czy sprawca jest ubezpieczony w zakresie odpowiedzialności za wypadek i jeśli tak, to w jakim towarzystwie ubezpieczeniowym oraz numer polisy umowy ubezpieczenia (w szczególności ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej), a także sporządzenie pisemnego protokołu na okoliczność przyczyny powstania szkody,
 - 3) niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin od wystąpienia wypadku lub powzięcia o nim informacji, powiadomienie miejscowej jednostki policji o kradzieży przedmiotu ubezpieczenia, kradzieży kluczy, kradzieży dokumentów lub o każdej innej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa, jak również o każdym wypadku powodującym znaczną szkodę w ubezpieczonym mieniu, łącznie ze złożeniem wniosku o ściganie osób odpowiedzialnych za powstanie szkody,
 - 4) niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 3 dni od daty powstania szkody albo uzyskania o niej informacji, zawiadomienie nas o szkodzie:
 - a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl lub
 - b) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23, lub
 - c) za pośrednictwem Centrum Alarmowego pod numerem telefonu 0 801 107 107 lub 58 555 5 555,
 - 5) umożliwienie nam dokonania czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie dowodów niezbędnych do prawidłowej likwidacji szkody,
 - 6) wypełnienie wszelkich wymaganych przez nas dokumentów niezbędnych do ustalenia naszej odpowiedzialności ubezpieczeniowej oraz do ustalenia okoliczności powstania szkody i jej wysokości, w szczególności wypełnienia i podpisania druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody,
 - 7) stosowanie się do naszych zaleceń, udzielanie nam informacji i pełnomocnictw niezbędnych do prawidłowej likwidacji szkody.
5. Skutki braku zawiadomienia nas o wypadku nie następują, jeżeli w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymaliśmy informację o okolicznościach, które należało podać do naszej wiadomości.
 6. Ubezpieczony ma także obowiązek udostępnić wszystkie dokumenty, niezbędne do ustalenia naszej odpowiedzialności oraz do ustalenia okoliczności powstania szkody i jej wysokości.
 7. Możemy dokonać weryfikacji przedłożonych przez ubezpieczonego faktur (rachunków), kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii odpowiednich specjalistów czy rzeczoznawców.
 8. Ubezpieczony obowiązany jest do niezwłocznej wymiany wkładek zamków oraz przekodowania urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą przedmiotu ubezpieczenia, aby nie mogły one być dezaktywowane zagubionymi lub skradzionymi kluczami. W przypadku niedopełnienia powyższego obowiązku w wyniku rażącego niedbalstwa lub winy umyślnej, jesteśmy wolni od odpowiedzialności z tytułu kradzieży przedmiotu ubezpieczenia lub kradzieży elementów jego wewnętrznego wyposażenia.

§ 37

Niezależnie od obowiązków określonych w § 36, do obowiązków ubezpieczonego należy:

- 1) z zastrzeżeniem postanowień § 39, nie dokonywać w przedmiocie ubezpieczenia żadnych zmian, za wyjątkiem wymiany zamków w przypadku określonym w § 36 ust. 8 oraz nie rozpoczynać naprawy przedmiotu ubezpieczenia bez naszej zgody lub uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez naszego przedstawiciela i uzyskania jego zgody na dokonanie zmiany lub rozpoczęcie naprawy; nie możemy powoływać się na to postanowienie, jeżeli nasz przedstawiciel nie dokonał oględzin w terminie 7 dni od zgłoszenia szkody lub od dnia wskazania miejsca postoju lub umieszczenia i zabezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia do oględzin, w zależności od tego, która z tych dwóch dat jest późniejsza,
- 2) w przypadku kradzieży przedmiotu ubezpieczenia – przedłożenie nam dokumentów potwierdzających pochodzenie przedmiotu ubezpieczenia i umożliwiających jego identyfikację (w szczególności brief, dokument odprawy celnej, umowa sprzedaży, faktura nabycia, karta pojazdu, o ile została wydana oraz dowód rejestracyjny pojazdu albo pozwolenie czasowe).

§ 38

W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w § 36 – 37, odmawiamy wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyn i okoliczności wypadku lub wysokości szkody i pozostaje w jakimkolwiek związku przyczynowym z zaistniałym wypadkiem.

§ 39

1. W przypadku powstania szkody poza granicami Polski, ubezpieczony obowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w uszkodzonym przedmiocie ubezpieczenia i nie oddawać go do naprawy bez naszej zgody lub naszego przedstawiciela, poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznego użytkowania, których koszt nie przekracza równowartości 3 000 EUR brutto. Zwrot kosztów takiej naprawy następuje w Polsce na podstawie faktury (rachunku) wystawionej na ubezpieczonego, z uwzględnieniem zakresu zawartej umowy ubezpieczenia. Wartość nominalną waluty obcej przelicza się na złote według tabeli A lub tabeli B średniego kursu walut obcych w złotych ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody.
2. Jeżeli naprawa przedmiotu ubezpieczenia, przeprowadzona za granicą bez naszej zgody, nie dotyczy zakresu niezbędnego do kontynuowania użytkowania tego przedmiotu zgodnie z jego przeznaczeniem, a jej koszty są wyższe od kosztów podobnej naprawy na terenie Polski, to roszczenie o odszkodowanie przewyższające koszty naprawy na terenie Polski nie będzie przez nas uznane. W przypadku uznania roszczenia, odszkodowanie ustalane jest i wypłacane według cen obowiązujących na terenie Polski.

Wypłata odszkodowania

§ 40

Wypłacamy odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu, dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub w wyniku zawartej z uprawnionym ugody albo na podstawie prawomocnego orzeczenia sądu.

§ 41

1. Odszkodowanie wypłacamy ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Za szkodę powstałą w przedmiocie ubezpieczenia należącym do spadku, odszkodowanie wypłacamy spadkobiercom po przedstawieniu prawomocnego postanowienia sądu o stwierdzeniu nabycia spadku bądź notarialnego potwierdzenia dziedziczenia.
3. Wypłata odszkodowania za utracony przedmiot ubezpieczenia uzależniona jest od:
 - 1) wyrejestrowania i przeniesienia prawa własności na naszą rzecz w odniesieniu do maszyn rolniczych, które są pojazdami i podlegają obowiązkowi rejestracji,
 - 2) przeniesienia prawa własności na naszą rzecz w odniesieniu do pozostałych przedmiotów ubezpieczenia.
4. W razie odzyskania przedmiotu ubezpieczenia lub jego części na wniosek ubezpieczonego, przenosimy prawo własności przedmiotu ubezpieczenia na rzecz ubezpieczonego, pod warunkiem zwrotu równowartości wypłaconego odszkodowania.

§ 42

1. Wypłacamy odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 powyżej, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania wypłacamy w terminie określonym w ust. 1 powyżej.
3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, informujemy o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania razem z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
4. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez nas nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 43

Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w kilku zakładach ubezpieczeń na sumy ubezpieczenia, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Każdy z zakładów ubezpieczeń odpowiada do wysokości szkody w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum, wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

§ 44

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami i naszą decyzją co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez nasz Zarząd.

Regres ubezpieczeniowy

§ 45

1. Z dniem wypłaty przez nas odszkodowania, roszczenie ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na nas do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli pokryliśmy tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed naszym roszczeniem.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1 powyżej, nie przechodzi na nas, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą ubezpieczony, ubezpieczający lub osoba uprawniona do korzystania z przedmiotu ubezpieczenia pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, a także jej osoby bliskie, o czym mowa w § 13 ust. 2, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający lub ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć nam wszelkie informacje i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia przez nas praw, określonych w ust. 1 powyżej.
4. W razie zrzeczenia się przez ubezpieczającego bez naszej zgody, z praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkody albo niespełnienia (z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa) obowiązków wynikających z ust. 3 powyżej oraz § 36 ust. 4 pkt 2, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu.
5. Postanowienia ust. 1–4 powyżej stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek.

Odstąpienie, wygaśnięcie i rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 46

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie poinformowaliśmy ubezpieczającego, który jest konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni obowiązuje od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
2. W przypadku, gdy ubezpieczający występuje w umowie ubezpieczenia jako konsument i zawarł umowę ubezpieczenia na odległość (to jest bez jednoczesnej fizycznej obecności Stron, za to z wyłącznym wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość), może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie pisemne w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji o przedsiębiorcy oraz przedmiocie umowy ubezpieczenia (zgodnie z art. 39 ust. 1 ustawy o prawach konsumenta), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. W razie przejścia lub przeniesienia prawa własności przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia nie mogą być przeniesione na nowego właściciela z zastrzeżeniem ust. 4–6 poniżej. Stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia lub przeniesienia prawa własności przedmiotu ubezpieczenia na nowego właściciela.
4. Z chwilą przeniesienia prawa własności przedmiotu ubezpieczenia:
 - 1) z finansującego w umowie leasingu na korzystającego,
 - 2) z banku na kredytobiorcę lub pożyczkobiorcę,
 prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia zostają przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, a po przeniesieniu prawa własności nabywca, jako ubezpieczający, ma możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.
5. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 4 powyżej, na nabywcę przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy przedmiotu ubezpieczenia. Pomimo przejścia obowiązków, zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia prawa własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

6. W przypadku przewłaszczenia na zabezpieczenie przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia nie wygasa.
7. Postanowień określonych w ust. 4–6 powyżej nie stosuje się przy przenoszeniu wierzycelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia wypadku.

§ 47

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia wygasa na skutek określonego w § 46 odstąpienia, przejścia lub przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia, następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej z zastrzeżeniem ust. 2-3 poniżej.
2. W razie przejścia lub przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia wniosek o zwrot składki wymaga dodatkowo udokumentowania przejścia lub przeniesienia własności przedmiotu ubezpieczenia.
3. Niewykorzystany okres ochrony ubezpieczeniowej liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu/wygaśnięciu umowy ubezpieczenia.

§ 48

W przypadku szkody całkowitej umowa ubezpieczenia w części dotyczącej przedmiotu ubezpieczenia wygasa z dniem wystąpienia szkody całkowitej.

Postanowienia końcowe

§ 49

Z zastrzeżeniem wymaganej prawem formy pisemnej (oznaczającej podpis odręczny albo kwalifikowany podpis elektroniczny), pozostałe zawiadomienia i oświadczenia stron umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, przy czym mogą być przesyłane listem poleconym, elektronicznie (np. e-mailem) lub w jeszcze inny sposób.

§ 50

1. Ubezpieczający, ubezpieczony uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba, która dochodzi roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez nas lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez nas oraz naszego agenta wyłącznego, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.

1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:

Sposób złożenia reklamacji	Dodatkowe informacje
elektronicznie	1) przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl/reklamacja 2) na adres ERGO Hestii do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23
telefonicznie	pod numerem: 58 555 5 555 lub 801 107 107
pisemnie	wysyłając list na adres siedziby ERGO Hestii: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot
ustnie lub pisemnie	podczas wizyty w jednostce organizacyjnej ERGO Hestii.

2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez nasz Zarząd.

3) Reklamacja zostanie rozpatrzona i odpowiedź zostanie udzielona w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Forma udzielenia odpowiedzi odpowiada formie zgłoszenia reklamacji, a odpowiedź zostanie udzielona w następujący sposób:

- a) jeżeli reklamacja została złożona w postaci elektronicznej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci elektronicznej na ten sam adres do doręczeń elektronicznych lub za pośrednictwem tego samego środka komunikacji elektronicznej,
- b) jeżeli reklamacja została złożona w postaci papierowej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci papierowej,
- c) jeżeli reklamacja została zgłoszona telefonicznie, ustnie lub przez formularz internetowy, odpowiedź zostanie udzielona w formie wskazanej przez osobę zgłaszającą reklamację (w postaci papierowej lub elektronicznej).

- 4) Osoba składająca reklamację zawsze może wskazać sposób udzielenia odpowiedzi na nią (na piśmie w postaci elektronicznej z wykorzystaniem wskazanego środka komunikacji elektronicznej lub na adres do doręczeń elektronicznych albo w postaci papierowej).
 - 5) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację osoba składająca reklamację zostanie poinformowana w 30-dniowym terminie.
 - 6) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do naszego Rzecznika Klienta poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 7) Osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.
3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest agenta, który działa w imieniu lub na naszą rzecz oraz innych ubezpieczycieli - w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do nas, przekażemy reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 51

1. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, ustawy, kodeksu cywilnego i inne przepisy prawa powszechnie obowiązujące w Polsce.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego.
3. Językiem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest język polski.
4. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia pomiędzy ubezpieczającym, ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, a nami, mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym, adres: ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, email: biuro@rf.gov.pl, strona: www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
5. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, a także miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Strony mogą poddać spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
7. W związku faktem, że umowy ubezpieczenia zawierane przez nas nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami, zakazami i ograniczeniami międzynarodowymi lub wynikającymi z prawa polskiego (dalej: „Sankcje”), w tym Sankcjami przyjętymi przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych oraz Stany Zjednoczone Ameryki, nie będziemy uznani za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej oraz nie będziemy zobowiązani do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiejkolwiek korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową – w zakresie, w jakim udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, zapłata lub zapewnienie/udzielenie innej korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową mogłyby skutkować naruszeniem jakichkolwiek wyżej wskazanych Sankcji – o ile zastosowanie się do takich Sankcji nie będzie sprzeczne z przepisami prawa mającymi zastosowanie do nas.

§ 52

OWU wchodzi w życie z dniem 18 czerwca 2026 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od tej daty.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Wiceprezes Zarządu



Adam Roman

Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia ERGO Maszyny i Narzędzia Rolnicze (Agrocasco)

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jesteśmy my, czyli Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Może się Pani/Pan z nami kontaktować:

1. pisemnie – pisząc list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. telefonicznie – dzwoniąc pod numer: 801 107 107 lub 58 555 55 55,
3. elektronicznie – na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23.

Kto jest inspektorem ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, który wspiera nas w realizacji obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych. Może się z nim Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw, które Pani/Panu w tym zakresie przysługują:

1. pisemnie – wysyłając list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. elektronicznie – na adres mailowy: iod@ergohestia.pl lub na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23,
3. przez formularz kontaktowy – w sekcji Ochrona Danych Osobowych na www.ergohestia.pl.

W jakich celach przetwarzamy dane osobowe

CELE PRZETWARZANIA DANYCH DODATKOWE INFORMACJE

ocena ryzyka ubezpieczeniowego
w celu przedstawienia oferty
ubezpieczeniowej oraz
zawarcia umowy

Aby ustalić wysokości składki ubezpieczeniowej, stosujemy profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem podejmujemy na podstawie:

- a) danych z poprzedniej umowy ubezpieczenia,
- b) informacji zebranych podczas tworzenia oferty i zawarcia umowy oraz
- c) danych uzyskanych z: Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji

Kredytowej lub Krajowego Rejestru Długów (jeżeli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę).

Dane, które pozyskujemy, są adekwatne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez aplikację Yanosik, aby ustalić wysokość składki ubezpieczeniowej, stosujemy profilowanie. Podejmujemy automatyczne decyzje na podstawie oceny monitorowanego przez tę aplikację stylu jazdy samochodem.

Na przykład, im więcej szkód w historii ubezpieczenia lub im większa dynamika jazdy, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i tym samym wyższa składka ubezpieczeniowa.

CELE PRZETWARZANIA DANYCH DODATKOWE INFORMACJE

weryfikacja i zapewnienie poprawności danych identyfikacyjnych	Dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą, pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, to: NIP, Regon, PKD, adresu rejestrowego siedziby działalności, formy prowadzonej działalności i daty jej rozpoczęcia. W przypadku ubezpieczenia pojazdów z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców pozyskujemy: a) dane osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem, informacje o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym, b) dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.
reasekuracja ryzyk	Zmniejszamy ryzyko ubezpieczeniowe związane z zawarciem umowy ubezpieczenia i obejmowaniem ochroną ubezpieczeniową.
wykonanie umowy ubezpieczenia, m.in. likwidacja szkód	Aby ustalić ścieżkę likwidacji szkody, stosujemy profilowanie na podstawie danych zebranych podczas zgłoszenia szkody oraz informacji z naszych baz. Na przykład, jeśli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, szkoda może zostać zlikwidowana w uproszczony sposób, bez konieczności przeprowadzenia oględzin przez naszego przedstawiciela.
dochodzenie roszczeń	Jeśli między nami wystąpi spór, będziemy mogli dochodzić swoich roszczeń lub zdecydować się na przeniesienie wierzycelności innemu podmiotowi.
marketing bezpośredni własnych produktów i usług	Przeprowadzamy analizy Pani/Pana danych, aby lepiej się z Panią/Panem komunikować oraz stosować profilowanie, w tym tworzyć profile marketingowe.
przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym	Jeśli będzie to niezbędne, aby przeciwdziałać nadużyciom i zapobiegać wykorzystywaniu naszej działalności w celach przestępczych.
rozpatrzenie reklamacji, wniosków i zapytań	Rozpatrujemy reklamacje i odwołania, które dotyczą naszych usług, a także odpowiadamy na kierowane do nas wnioski i zapytania.
wypełnienie obowiązków, które wynikają z przepisów prawa	Między innymi w związku z sankcjami wprowadzonymi przez Organizację Narodów Zjednoczonych, Unię Europejską lub Stany Zjednoczone Ameryki Północnej.
analityka i statystyka	W ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej wykonujemy własne analizy i statystyki.
cele wyrażone w zgodzie	Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę, będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe do celów określonych w zgłoszonej zgodzie (innych niż te wymienione powyżej).

Od kogo możemy pozyskać Pani/Pana dane osobowe, aby zawrzeć umowę na Pani/Pana rzecz

Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia na Pani/Pana rzecz, możemy uzyskać od ubezpieczającego takie dane osobowe jak imię, nazwisko, numer PESEL oraz dane kontaktowe.

Jaka jest podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych

1. **Niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy.
2. **Prawnie uzasadniony interes administratora danych**, m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę towarzystwa ubezpieczeń, ograniczenie ryzyka związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, analityka i statystyka.
3. **Wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (które wynikają z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej), m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości oraz rozpatrywanie reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz innych podmiotów.
4. **Uzasadniony interes strony trzeciej**, czyli podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należymy), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane.
5. **Zgoda** – jeżeli została dobrowolnie wyrażona.

Jakim odbiorcom mogą być przekazywane Pani/Pana dane osobowe

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na nasze zlecenie, m.in. dostawcom usług IT (w tym usług chmury obliczeniowej), agentom ubezpieczeniowym, podmiotom, które przeprowadzają postępowanie likwidacyjne lub świadczą usługi archiwizacyjne na naszą rzecz. Podmioty te przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z nami i zgodnie z naszymi instrukcjami,
- podmiotom, które windykują należności,
- zakładom reasekuracji,
- innym zakładom ubezpieczeń, jeżeli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę,
- innym podmiotom, jeżeli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę,
- innym administratorom danych w przypadku naszego prawnie uzasadnionego interesu.

Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę, możemy przekazywać Pani/Pana dane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Czy i na jakich zasadach możemy przekazać Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG)

Możemy przekazać Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony.

Dane możemy przekazać do państwa trzeciego:

- o odpowiednim stopniu ochrony danych, stwierdzonym na podstawie decyzji Komisji Europejskiej lub
- z wykorzystaniem typowych klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską. Odbiorcami danych w państwach trzecich mogą być:
 - organy państwowe wyznaczone prawnie do gromadzenia danych o zdarzeniu lub
 - organy państwowe prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa oraz
 - podmioty świadczące usługi assistance lub inne usługi pomocy osobom poszkodowanym lub ograniczające skutki szkody na terenie tego państwa.

Przekażemy Pani/Pana dane osobowe, jeśli będzie to niezbędne:

- do wykonania zawartej z Panią/Panem umowy,
- do wykonania umowy zawartej pomiędzy nami i inną osobą fizyczną lub prawną w interesie osoby, której dane osobowe dotyczą,
- do ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń.

Możemy zlecić wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG, pod warunkiem zachowania zasad ochrony danych. Może Pani/Pan zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

Jakie są Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

1. **Prawo do wycofania zgody** – jeżeli wycofa Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych nie wpłynie to na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem.
2. **Prawo dostępu do danych osobowych** (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo do ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
3. **Prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych** – może Pani/Pan wnieść sprzeciw wobec przetwarzania swoich danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je na potrzeby marketingu bezpośredniego (w tym profilowania).
4. **Prawo do przenoszenia danych osobowych** – może Pani/Pan otrzymać swoje dane osobowe w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego, oraz przesłać je do innego administratora.
5. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**, który zajmuje się ochroną danych osobowych.
6. **Prawo do otrzymania wyjaśnień dotyczących automatycznie podjętych decyzji** – jeśli stosujemy profilowanie, czyli podejmujemy decyzje automatycznie, ma Pani/Pan prawo:
 - otrzymać wyjaśnienia dotyczące podstawy podjętej decyzji,
 - zakwestionować tę decyzję,

- wyrazić własne stanowisko,
- zawnioskować o przeanalizowanie danych i podjęcie decyzji przez człowieka. Aby skorzystać z tych praw, prosimy Panią/Pana o kontakt.

Jak długo będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe

Jeśli zawarliśmy umowę ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe będziemy przechowywać do momentu przedawnienia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia lub do wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, które wynika z przepisów prawa, np. obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Jeśli nie zawarliśmy umowy ubezpieczenia, dane osobowe będziemy przechowywać do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu.

Jeśli otrzymamy odpowiednią zgodę, dane osobowe będziemy wykorzystywać do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych) do momentu jej wycofania.

Dane będą przetwarzane w celach analitycznych i statystycznych przez 12 lat od dnia zakończenia umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z umową ubezpieczenia jest konieczne do jej zawarcia i wykonywania oraz oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Bez tych danych osobowych nie możemy:

- zawrzeć umowy,
- przedstawić oferty ani
- przeprowadzić postępowania likwidacyjnego.

Jeśli podanie danych osobowych jest wymagane do rozpatrzenia reklamacji, to brak ich podania uniemożliwi nam jej rozpatrzenie.

Podawanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.