

**WARUNKI UBEZPIECZENIA DANYCH ELEKTRONICZNYCH OD RYZYK CYBERNETYCZNYCH**  
**KLAUZULE WSPÓLNE**

Tabela informująca, które z postanowień zawartych w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia Danych Elektronicznych od Ryzyk Cybernetycznych regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Numer zapisu	
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
§19 ust. 1, 2 §20 §26 §29 ust. 1 §30 §31 §35 ust. 1 §36 ust. 2 §37 ust. 2	§9 ust. 6, 8, 11 §11 ust. 2, 4, 6 §12 §16 ust. 3 §19 ust. 3 §21 §22 §24 ust. 2 §26 ust. 3 §27 §28 ust. 2 §29 ust. 2 §32 §35 ust. 1

---

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### §1

Na podstawie niniejszych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia danych elektronicznych z osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

### §2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
2. Dodatkowe klauzule umowne uzgodnione i podpisane przez strony w trybie określonym w ust. 1 powinny być sporządzone na piśmie i w pełnym brzmieniu dołączone do umowy, pod rygorem nieważności.

## UMOWA NA CUDZY RACHUNEK

### §3

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek.
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia niniejszych Warunków Ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, zwanej dalej „Ubezpieczonym”.
3. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

## DEFINICJE

### §4

W rozumieniu niniejszych Warunków Ubezpieczenia za:

- 1) dane elektroniczne – uważa się informacje nadające się do bezpośredniego przetwarzania przez Elektroniczne Systemy Przetwarzania Danych (EPD), zgromadzone poza jednostką centralną, tj.:
  - a. dane ze zbiorów danych,
  - b. system operacyjny i programy wchodzące w jego skład,
  - c. licencyjne, standardowe programy pochodzące z produkcji seryjnej,
  - d. programy aplikacyjne pochodzące z produkcji jednostkowej (wytworzone na podstawie oprogramowania licencyjnego).
- 2) koszty dodatkowe – uważa się:
  - a. następujące koszty zależne od czasu, czyli koszty uwarunkowane długością czasu trwania zakłóceń w prowadzeniu działalności gospodarczej:
    - i. koszty osobowe (koszty dodatkowego zatrudnienia, godzin nadliczbowych),
    - ii. koszty związane z korzystaniem z usług osób trzecich, rozumianych dalej w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia jako wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia,
  - b. następujące koszty niezależne od czasu, czyli stałe koszty niezwiązane z czasem trwania zakłóceń w prowadzeniu działalności gospodarczej wynikłe z:
    - i. jednorazowego przeprogramowania,
    - ii. zmiany miejsca prowadzenia działalności,
    - iii. prowizorycznego zainstalowania (konfiguracji).
- 3) odtworzenie danych – uważa się koszty związane z wynajęciem zewnętrznego podmiotu lub pracy pracowników ubezpieczającego do przeprowadzenia badania, odtworzenia i wymiany ubezpieczonych danych, które zostały utracone bądź uszkodzone i do których nie ma elektronicznego dostępu, bądź dostęp ten nie posiada odpowiedniej funkcjonalności.
- 4) okres odszkodowawczy – uważa się okres faktycznych zakłóceń działalności gospodarczej, w którym konieczne jest stosowanie rozwiązań prowizorycznych w celu uniknięcia przerwy w prowadzeniu działalności gospodarczej, jednakże nie dłużej niż do końca określonego w umowie ubezpieczenia maksymalnego okresu odszkodowawczego.
- 5) oprogramowanie zabezpieczające przed złośliwym oprogramowaniem – uważa się program komputerowy, którego celem jest wykrywanie, zwalczanie i usuwanie wirusów komputerowych, trojanów, keylogggerów.

- 6) przywrócenie danych – uważa się koszty wynajęcia zewnętrznego podmiotu lub pracy pracowników ubezpieczającego, którzy dokonują wymiany ubezpieczonych danych, które zostały utracone bądź uszkodzone, na dane o tej samej lub podobnej funkcjonalności pochodzące ze źródeł danych Ubezpieczającego.
- 7) złośliwe oprogramowanie zewnętrzne – uważa się oprogramowanie zewnętrzne stworzone lub użytkowane przez osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia, w wyniku którego dochodzi do szkody polegającej na utracie, uszkodzeniu ubezpieczonych danych, które przyjmuje postać wirusów komputerowych, trojanów, keyloggerów.
- 8) atak komputerowy, hakerski (cracking) – uważa się nielegalne działania i uzyskanie nieautoryzowanego dostępu do ubezpieczonych danych przez nieuprawnione osoby, w tym rozproszony atak dystrybucyjny DDoS.
- 9) Ubezpieczającego – uważa się:
  - 1) w przypadku przedsiębiorstw państwowych – dyrektora, jego zastępców i pełnomocników uprawnionych do składania i przyjmowania oświadczeń woli w imieniu Ubezpieczającego w jego sprawach prawnomajątkowych w dziedzinie stosunków zewnętrznych oraz zarządcę,
  - 2) w przypadku spółek z ograniczoną odpowiedzialnością i spółek akcyjnych – członków zarządu, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1,
  - 3) w przypadku spółek komandytowo-akcyjnych – komplementariusza będącego osobą fizyczną, akcjonariusza, prokurentów i pełnomocników uprawnionych jak w ppkt 1,
  - 4) w przypadku spółek jawnych i komandytowych – wspólników spółki jawnej uprawnionych do reprezentacji, komplementariuszy będących osobami fizycznymi, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1,
  - 5) w przypadku spółek partnerskich – partnerów, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1,
  - 6) w przypadku spółek cywilnych – wspólników oraz pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1,
  - 7) w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą – osobę fizyczną zawierającą umowę ubezpieczenia i jej pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1,
  - 8) w przypadku spółdzielni mieszkaniowych, wspólnot mieszkaniowych – członków zarządu i pełnomocników, uprawnionych odpowiednio jak w ppkt 1.
- 10) cyberterroryzm – uważa się umyślnie podejmowane działania mające na celu zniszczenie systemu komputerowego bądź sieci komputerowej, a także groźbę ich podjęcia, z zamiarem wyrządzenia szkody z powodów socjologicznych, ideologicznych, religijnych bądź podobnych, bądź zastraszenie jakichkolwiek osób w celu podjęcia takich działań.
- 11) urządzenia wspomagające – uważa się następujące urządzenia umożliwiające utrzymanie w ruchu zespołów elektronicznych: urządzenia klimatyzacyjne, agregaty prądowórcze stanowiące niezależne źródła energii, dyżurne agregaty prądowórcze, UPS (awaryjne urządzenia podtrzymywania zasilania).
- 12) wypadek – uważa się zajście zdarzenia losowego objętego zakresem ubezpieczenia.
- 13) zewnętrzne nośniki danych – uważa się elementy umożliwiające gromadzenie informacji, wymienne dyski magnetyczne i optyczne nadające się do odczytu elektronicznego, pamięci flash;
- 14) rozproszony atak dystrybucyjny DDoS – uważa się atak na system komputerowy ubezpieczającego lub usługę sieciową przeprowadzony przez osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia w celu uniemożliwienia działania poprzez zajęcie wszystkich wolnych zasobów, przeprowadzany równocześnie z wielu źródeł.
- 15) chmurę obliczeniową – uważa się model dostarczania i korzystania z zasobów informatycznych, zasoby obliczeniowe (serwerowe), magazynowanie danych.
- 16) osoby trzecie – uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym.
- 17) osoby bliskie – uważa się małżonka, konkubinę, konkubenta, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synowe, ojczyrna, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających.
- 18) franszyza redukcyjna – uważa się określoną w procentach lub kwotowo wartość redukującą łączne świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu jednego wypadku, franszyza została określona w §22 ust. 2 niniejszych warunków.
- 19) okres przywrócenia oznacza czas od momentu wykrycia ataku komputerowego do:
  - a. ukończenia procesu przywracania danych,
  - b. terminu, w którym mogłoby dojść do ukończenia procesu przywracania danych, gdyby zachowano należyty staranność oraz efektywność.
- 20) konsumpcję sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności – uważa się zmniejszenie sumy ubezpieczenia lub limitu odpowiedzialności po wypłacie odszkodowania.

---

## SPOSÓB ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA

### §5

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie sporządzonego w formie pisemnej wniosku ubezpieczeniowego.
- Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
  - nazwę i adres Ubezpieczającego i Ubezpieczonego,
  - miejsce ubezpieczenia,
  - przedmiot ubezpieczenia,
  - datę utworzenia lub wytworzenia poszczególnych danych,
  - sumę ubezpieczenia dla poszczególnych pozycji umowy ubezpieczenia i sposób jej ustalenia,
  - okres ubezpieczenia,
  - przyczyny, liczbę i wielkość szkód w ostatnich 5 latach.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.
- Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi warunkami, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.
- Jeżeli w odpowiedzi na złożony wniosek ubezpieczeniowy Ubezpieczyciel doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku, Ubezpieczyciel zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewypełnienia tego obowiązku, zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami określonymi we wniosku. W przypadku braku sprzeciwu, umowa dochodzi do skutku, zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia, następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

## SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

### §6

- Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy po dokonaniu oceny ryzyka.
- Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
- Składka może zostać obniżona ze względu na:
  - bezszkodowość,
  - krótszy niż 12-miesięczny okres ubezpieczenia.
- Składka może zostać podwyższona ze względu na:
  - obszar zastosowania,
  - rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o dodatkowe ryzyka (klausule indywidualne),
  - rozłożenie płatności składki na raty.
- Ubezpieczyciel może – w przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka – obliczyć składkę ubezpieczeniową, uwzględniając powyższe czynniki.
- Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak na wniosek Ubezpieczającego może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat składki i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
- Rozliczenia składki dokonywane będą zgodnie z zasadą pro rata temporis, co oznacza Ubezpieczycielowi należna jest składka w takiej proporcji, w jakiej ilość dni udzielanej ochrony ubezpieczeniowej pozostaje do okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie, z zastrzeżeniem postanowień §8.
- Obowiązek zapłaty składki obciąża Ubezpieczającego.

## OKRES UBEZPIECZENIA I OKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

### §7

- Okres ubezpieczenia określa się w umowie.
- Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
- Okres ubezpieczenia trwa 1 rok, chyba że umowę zawarto na czas krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

**§8**

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udział ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia 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 właściwy rachunek Ubezpieczyciela – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

**OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO****§9**

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający jest obowiązany niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.
3. Ubezpieczający jest obowiązany informować Ubezpieczyciela o zmianie adresu siedziby. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek wskazany w zdaniu powyżej obciąża także Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela, to obowiązek określony w zdaniu pierwszym powyżej ciąży również na przedstawicielu.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ustępach 1-2 spoczywają również na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. Jeżeli Ubezpieczający działał przez przedstawiciela, to obowiązki określone w ust. 1-2 ciąży również na przedstawicielu i obejmują także okoliczności jemu znane.
6. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 2, 4 i 5 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1, 2, 4 i 5 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
7. Ubezpieczający jest obowiązany przestrzegać przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o budowie i eksploatacji sprzętu danego rodzaju oraz instrukcji obsługi poszczególnych urządzeń, programów komputerowych i systemów bezpieczeństwa.
8. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 7, a ich niedopełnienie miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.
9. Ubezpieczający jest obowiązany umożliwić Ubezpieczycielowi dostęp do ubezpieczonych danych oraz przedstawiać dokumenty związane z ich zakupem i eksploatacją.
10. Ubezpieczony jest obowiązany do udostępnienia własnej infrastruktury informatycznej w postępowaniu likwidacyjnym na zlecenie Ubezpieczyciela, w tym w formie zdalnej (kryptograficznie bezpiecznej), jeżeli jest to niezbędne do ustalenia zakresu lub wysokości szkody

- 
11. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w ust. 9, 10 i 11, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zakresie w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania i pozostaje w związku przyczynowym z zaistniałym zdarzeniem.
  12. Ubezpieczony jest obowiązany do udostępnienia danych Ubezpieczycielowi lub na wniosek Ubezpieczyciela w celu wykonania kopii binarnej danych w postępowaniu likwidacyjnym.

#### **§10**

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do sporządzania kopii danych elektronicznych przynajmniej raz dziennie, przy czym kopie te muszą być przechowywane na nośnikach danych w innej lokalizacji niż dane pierwotne, w tym dane osobowe.
2. Oprogramowanie zainstalowane na sprzęcie elektronicznym Ubezpieczającego musi być oryginalne, licencjonowane, nieuszkodzone oraz prawidłowo zainstalowane.

#### **§11**

1. W razie zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Ponadto do obowiązków Ubezpieczającego należy:
  - a. niezwłocznie zawiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa,
  - b. niezwłocznie po wykryciu zdarzenia zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na cudzy rachunek, niniejszy obowiązek obciąża zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek,
  - c. pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia lub nawiązania zdalnego kontaktu (kryptograficznie bezpiecznego) przez Ubezpieczyciela lub podmiotu upoważnionego przez Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia danych pozostałych po szkodzie lub zmniejszenia szkody,
  - d. umożliwić Ubezpieczycielowi lub podmiotowi upoważnionemu przez Ubezpieczyciela dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień, a także niezbędnych pełnomocnictw.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 3 pkt. b) Ubezpieczyciel odpowiednio zmniejszy świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową i pozostaje w związku przyczynowym z zaistniałym zdarzeniem.
5. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
6. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa któregokolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 3 lit. a), lit. c), lit. d) Ubezpieczyciel odmówi wypłaty odszkodowania w całości lub w części, w zależności od tego, w jakim stopniu niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody bądź też na ustalenie wysokości odszkodowania.

#### **§12**

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ustaje w odniesieniu do ubezpieczonych danych, jeżeli po wystąpieniu szkody są one nadal eksploatowane bez zgody Ubezpieczyciela i bez przeprowadzenia badań określających ich poprawność.

### **WYPŁATA ODSZKODOWANIA**

#### **§13**

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia jest obowiązany do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Ubezpieczający jest obowiązany dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne dla rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w tym dokumentów poświadczających, że szkoda miała miejsce.
3. Dokumenty, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczający powinien dostarczyć w terminie 7 dni od daty uzyskania wiadomości o powstaniu szkody.

4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.
5. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane po zajściu wypadku ubezpieczeniowego.

#### §14

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 2.
4. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.
5. Suma ubezpieczenia lub ustalone limity odpowiedzialności zostają obniżone o kwoty wypłaconych odszkodowań (konsumpcja sumy ubezpieczenia lub limitu ubezpieczenia), chyba że umówiono się inaczej.

#### §15

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o stanowisku Ubezpieczyciela w tej sprawie zgłosić na piśmie wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

### REGRES UBEZPIECZENIOWY

#### §16

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez Ubezpieczyciela roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli Ubezpieczyciel pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela z praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód lub niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 2, Ubezpieczyciel odmówi wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu.
4. Zasady wynikające z ust. 1 – 3 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

### WYGAŚNIĘCIE STOSUNKU UBEZPIECZENIOWEGO

#### §17

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał Ochrony Ubezpieczeniowej.

Ubezpieczający może złożyć oświadczenie o odstąpieniu :

- a) poprzez formularz na stronie [www.ergohestia.pl](http://www.ergohestia.pl), lub
- b) za pośrednictwem przedstawiciela ERGO Hestii, lub
- c) pod numerem telefonu: 58 555 50 60, lub
- d) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.

#### §18

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

---

## **UBEZPIECZENIE DANYCH ELEKTRONICZNYCH (Sekcja I)**

### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

#### **§19**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są dane elektroniczne określone w umowie, zgodnie z załączonym do niej wykazem danych, gotowe do użytku zgodnie z przeznaczeniem.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są dane znajdujące się na terytorium Unii Europejskiej.
3. Jeżeli Ubezpieczający zbywa przedmiot ubezpieczenia postanawia się, że umowa ubezpieczenia wygasa.

#### **§20**

1. Z zastrzeżeniem §21 i wyłączeń wymienionych w §22 dane elektroniczne określone w umowie objęte są ochroną ubezpieczeniową od utraty lub uszkodzenia wskutek zdarzeń wskazanych w ust. 3 niniejszego paragrafu, których wystąpienia Ubezpieczający nie był w stanie przewidzieć, a w wyniku których danych nie można odczytać, zapisać lub zmodyfikować.
2. Z uwzględnieniem postanowień ust. 1 ubezpieczenie obejmuje koszty:
  - a) przywrócenia danych,
  - b) odtworzenia danych,
  - c) przywrócenia dostępu do danych,
  - d) zakupu nowego oprogramowania,
  - e) usunięcia złośliwego oprogramowania.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody powstałe wskutek następujących zdarzeń:
  - a. ataku komputerowego, hakerskiego,
  - b. działania złośliwego oprogramowania zewnętrznego.
4. W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczającemu koszty poniesione w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, w granicach jego sumy ubezpieczenia, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
5. Jeżeli koszty wymienione w ust. 4 zostały poniesione na pisemne polecenie Ubezpieczyciela, wówczas koszty te zostaną zwrócone w całości, nawet jeżeli odszkodowanie za szkodę w mieniu powiększone o te koszty przekracza łączną sumę ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności uzgodniony dla danej umowy ubezpieczenia.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ust. 4 i 5 powyżej stosuje się również do Ubezpieczonego.

#### **§21**

Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje szkód wynikłych z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek niniejsze wyłączenie stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.

#### **§22**

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje szkód powstałych wskutek:
  - a. działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, strajku, lokautu oraz aktów cyberterroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania przez władzę,
  - b. zainstalowania nieoryginalnego lub nieprawidłowego, niepełnego lub nielegalnego oprogramowania zabezpieczającego przed złośliwym oprogramowaniem oraz atakiem komputerowym, hakerskim.
2. O ile nie umówiono się inaczej, Ubezpieczyciel nie odpowiada do wysokości franszyzy redukcyjnej w kwocie 2.000 PLN, która w niniejszych Warunkach Ubezpieczenia stanowi udział Ubezpieczającego w odszkodowaniu z tytułu każdego wypadku.
3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za:
  - a. utratę danych wskutek fizycznego uszkodzenia lub utraty sprzętu elektronicznego,
  - b. koszty wartości intelektualnej koniecznej do ponownego sporządzenia danych lub oprogramowania,
  - c. następujące straty pośrednie: utrata zysku, kary umowne, straty spowodowane opóźnieniem, brak wydajności, utrata rynku,
  - d. szkody spowodowane uszkodzeniami lub defektami danych istniejących w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczający wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć, niezależnie od faktu, czy Ubezpieczyciel był o nich powiadomiony,
  - e. koszty poniesione w celu usunięcia funkcjonalnych wad lub usterek danych, które nie zostały spowodowane zdarzeniem objętym zakresem ubezpieczenia,

- f. koszty, które Ubezpieczający poniósłby, gdyby szkoda się nie zdarzyła, chyba że koszty te wynikają ze zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową,
- g. szkody w danych, które wykorzystywane były do działalności terrorystycznej lub wspierania terroryzmu lub do innego rodzaju przestępstw,
- h. konfiskatę, zarekwirowanie, zniszczenie lub uszkodzenie danych z polecenia rządu albo innych władz publicznych,
- i. kary lub grzywny nakładane przez uprawnione organy administracyjne,
- j. szkody w danych, które nie są własnością Ubezpieczającego,
- k. koszty badań poniesione w celu skorygowania wszelkich nieprawidłowości istniejących przed zajściem wypadku,
- l. szkody powstałe wskutek użytkowania oprogramowania nieoryginalnego, nie w pełni lub błędnie zainstalowanego,
- m. dane elektroniczne, które nie są już dostępne w obrocie handlowym,
- n. koszty poniesione w celu zwiększenia szybkości, przydatności i wydajności systemu operacyjnego,
- o. dane, dla których nie była tworzona kopia zapasowa, zgodnie z §10,
- p. dane przechowywane w chmurach obliczeniowych,
- q. szkody wyrządzone osobom trzecim,
- r. szkody w wyniku awarii sieci wewnętrznej lub błędnego oprogramowania,
- s. koszty jakichkolwiek zmian, uzupełnień lub ulepszeń,
- t. szkody następcze.

## SUMA UBEZPIECZENIA

### §23

1. Sumę ubezpieczenia Ubezpieczający ustala według:
  - a. wartości odtworzeniowej rozumianej jako wartość równą kosztom zakupu nowego oprogramowania, przywrócenia lub odtworzenia danych lub dostępu do danych tego samego rodzaju, jakości i wydajności, lub usunięcia złośliwego oprogramowania, z uwzględnieniem kosztów transportu, ponownego zainstalowania oraz opłat celnych i innych tego typu należności, z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego, lub
  - b. wartości brutto rozumianej jako wartość początkowa wynikająca z ewidencji księgowej, lub
  - c. limitu odpowiedzialności.
2. Suma ubezpieczenia nie obejmuje podlegającego odliczeniu, zgodnie z obowiązującymi przepisami, podatku od towarów i usług, chyba że się umówiono inaczej.
3. Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonych danych, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i podwyższyć sumę Ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.

## USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

### §24

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sumy ubezpieczenia na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania.
2. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu przez Ubezpieczonego, chyba że umówiono się inaczej; jeśli suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek od towarów i usług, wówczas rozmiar szkody również będzie uwzględniał ten podatek, natomiast jeśli suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości nieobjmującej podatku od towarów i usług, rozmiar szkody także nie będzie go obejmował.
3. Odszkodowanie ustala się według:
  - a. kosztów robocizny niezbędnej w celu przywrócenia utraconych danych, jeżeli dane nadają się do przywrócenia, lub kosztów usunięcia złośliwego oprogramowania,
  - b. kosztów odtworzenia lub zakupu identycznych danych oraz programów lub danych analogicznego rodzaju i jakości, jeżeli konieczne jest odtworzenie danych.

### §25

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku,

---

w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o których mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczający może żądać tylko od tego Ubezpieczyciela. W takim przypadku, dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym paragrafie, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczonego mienia.

## **UBEZPIECZENIE ZWIĘKSZONYCH KOSZTÓW DZIAŁALNOŚCI (Sekcja II)**

### **PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

#### **§26**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są poniesione koszty dodatkowe (zależne i niezależne od czasu) związane z zastosowaniem rozwiązań prowizorycznych, mających na celu uniknięcie lub zmniejszenie skutków utraty dostępu do danych oraz utraty lub uszkodzenia danych elektronicznych w wyniku zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową.
2. Z uwzględnieniem postanowień ust. 1 ubezpieczenie obejmuje koszty poniesione przez Ubezpieczającego wskutek szkody w ramach sekcji I, w szczególności:
  - a) public relations w celu przywrócenia reputacji lub wizerunku publicznego,
  - b) przeniesienia nieutraconych danych na inne serwery,
  - c) porady prawnej,
  - d) ograniczenia lub usunięcia skutków utraty danych.
3. Koszty dodatkowe są objęte ochroną ubezpieczeniową, o ile wskutek wystąpienia określonego zdarzenia istnieje odpowiedzialność Ubezpieczyciela zgodnie z sekcją I niniejszych Warunków Ubezpieczenia.

#### **§27**

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje kosztów pośrednich lub bezpośrednich powstałych: w sytuacji, gdy odpowiedzialność Ubezpieczyciela została wyłączona na mocy w §21 i 22 niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również koszty powstałe w wyniku:
  - a. decyzji właściwych organów administracji lokalnej lub państwowej lub władz publicznych, które uniemożliwiają lub opóźniają przywrócenie lub odtworzenie utraconych lub uszkodzonych danych,
  - b. innowacji i ulepszeń wprowadzonych w trakcie przywracania lub odtwarzania utraconych lub uszkodzonych danych,
  - c. braku kapitału niezbędnego do przywrócenia lub odtworzenia utraconych lub uszkodzonych danych we właściwym czasie.

## **SUMA UBEZPIECZENIA**

#### **§28**

1. Sumę ubezpieczenia określa Ubezpieczający według przewidywanych kosztów związanych z zastosowaniem rozwiązań prowizorycznych, w celu uniknięcia zakłóceń w prowadzeniu działalności gospodarczej w czasie 3 miesięcy, z tym że w ramach tej sumy określa się maksymalny limit miesięcznego odszkodowania, przy czym:
  - 1) podstawą do obliczenia kosztów zależnych od czasu jest koszt jednego dnia stosowania rozwiązań prowizorycznych oraz maksymalny limit miesięcznego odszkodowania ustalony w umowie ubezpieczenia,
  - 2) podstawą do obliczenia kosztów niezależnych od czasu jest ustalona w umowie ubezpieczenia kwota, którą w przypadku zajścia zdarzenia szkodowego Ubezpieczający jest obowiązany zapłacić na początku okresu odszkodowawczego.
2. Suma ubezpieczenia nie obejmuje podlegającego odliczeniu, zgodnie z obowiązującymi przepisami, podatku od towarów i usług, chyba że się umówiono inaczej.
3. Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost przewidywanych kosztów związanych z zastosowaniem rozwiązań prowizorycznych, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i podwyższyć sumę Ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.

## USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

### §29

1. Ubezpieczyciel pokrywa niezbędne koszty dodatkowe (zależne i niezależne od czasu) poniesione przez Ubezpieczającego w okresie odszkodowawczym, z zastrzeżeniem, że wysokość odszkodowania z tytułu poniesionych w ciągu jednego miesiąca:
  - a. kosztów zależnych od czasu nie przekroczy maksymalnego limitu miesięcznego odszkodowania określonego dla ww. kosztów w umowie ubezpieczenia, przy czym okres odszkodowawczy rozpoczyna się od momentu wykrycia szkody, nie później jednak niż od momentu wystąpienia pierwszych kosztów dodatkowych,
  - b. kosztów niezależnych od czasu nie przekroczy kwoty stałej określonej dla ww. kosztów w umowie ubezpieczenia.
2. Wysokość odszkodowania zostanie pomniejszona o ustaloną franszyzę redukcyjną określoną w umowie ubezpieczenia jako kwota stała albo określoną w dniach, jako iloczyn średnich dziennych kosztów stosowania rozwiązań prowizorycznych i określonej liczby dni roboczych.

## UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ (Sekcja III) PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

### §30

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego / Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w następstwie ataku komputerowego, hakerskiego, za które ponosi on odpowiedzialność w związku z wykonywaniem czynności związanych z:
  - 1) wprowadzaniem lub przetwarzaniem danych dla celów wykonywania własnej działalności gospodarczej innej niż wymienione w punktach 2-7 niniejszego ustępu,
  - 2) doradztwem osobom trzecim dla potrzeb wewnętrznego przetwarzania danych oraz analizą funkcjonujących systemów przetwarzania danych,
  - 3) dostarczaniem i wdrażaniem systemów informatycznych, projektowaniem oprogramowania, modyfikacją lub administracją dotyczącą funkcjonującego oprogramowania, przeznaczonego do wykorzystania przez osoby trzecie w celach handlowych lub statystycznych,
  - 4) projektowaniem systemów sterowania i nadzorowania procesów technicznych,
  - 5) projektowaniem oprogramowania do systemów sterowania i nadzorowania procesów technicznych,
  - 6) wdrażaniem u odbiorców oprogramowania i systemów informatycznych, wykonanych przez inny podmiot,
  - 7) dostawą usług chmury internetowej.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje roszczenia zgłoszone w okresie ubezpieczenia lub w okresie następnych 12 miesięcy po zakończeniu okresu ubezpieczenia, będące następstwem wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia.

### §31

1. W ramach naprawienia szkody wyrządzonej przez ubezpieczonego Ubezpieczyciel pokrywa wyłącznie poniżej wymienione:
  - a. koszty odtworzenia danych u poszkodowanych (osób trzecich),
  - b. koszty przywrócenia danych u poszkodowanych (osób trzecich),
  - c. koszty przywrócenia systemu u poszkodowanych (osób trzecich),
  - d. koszty działania specjalistów z zakresu informatyki poniesione na poszukiwanie sprawcy ataku komputerowego,
  - e. koszty postępowań administracyjnych związanych z ochroną danych osobowych (GIODO) oraz ochroną prawa własności intelektualnej (Urząd Patentowy),
  - f. utracone korzyści poniesione przez osoby trzecie powstałe wskutek uszkodzenia, utraty danych lub powstałe w wyniku wycieku danych osobowych osób trzecich.

### §32

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody wyrządzone umyślnie przez ubezpieczającego.
2. Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia skierowane przeciwko ubezpieczającemu o wykonanie lub prawidłowe wykonanie zawartych przez niego umów oraz o wypłatę świadczeń zastępujących ich wykonanie, w szczególności dotyczące kosztów zaprojektowania albo przeprojektowania części lub całości projektowanego oprogramowania, a także ujawnienia, usunięcia, poprawienia lub zachowania danych, niezależnie od tego, kto takie koszty poniósł.
3. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego za szkody:
  - 1) wobec osób bliskich dla Ubezpieczonego oraz osób zatrudnionych przez Ubezpieczającego,

- 
- 2) wynikłe z nieterminowego wykonania zobowiązania lub przekroczenia harmonogramu prac,
  - 3) powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy, w szczególności pomiędzy członkami tego samego zespołu projektowego lub konsorcjum, pracownikami lub innymi osobami, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, w tym także w stosunku pomiędzy nimi a Ubezpieczającym,
  - 4) wobec spółek kapitałowych, w których większość udziałów (akcji) należy do Ubezpieczającego lub jego osób bliskich, albo ich wspólników lub osób bliskich wspólnikom,
  - 5) za które Ubezpieczający jest odpowiedzialny wskutek przyjęcia w umowie lub jednostronnej deklaracji odpowiedzialności cywilnej przekraczającej zakres wynikający z przepisów prawa, powstałe wskutek wykorzystania niedokładnej lub niekompletnej dokumentacji,
  - 6) wynikłe z braku posiadania przez użytkownika zabezpieczeń jego własnych danych lub danych mu dostarczonych,
  - 7) będących wynikiem popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub przestępstwa skarbowego,
  - 8) powstałych w wyniku ataku komputerowego, który miał miejsce przed wejściem w życie umowy ubezpieczenia.
4. Zakres ochrony nie obejmuje wydatków poniesionych lub przeznaczonych na przygotowanie wyceny (kalkulacji) osiągnięcia parametrów technicznych.
  5. Zakres ochrony nie obejmuje grzywn sędowych i innych kar pieniężnych nałożonych na ubezpieczającego oraz kosztów związanych z dochodzeniem tych świadczeń wobec ubezpieczającego.

## **SUMA GWARANCYJNA**

### **§33**

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za powstałe szkody oraz poniesione koszty i wydatki ograniczona jest wysokością sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
2. Sumę gwarancyjną ustala się:
  - 1) dla jednego wypadku, bez względu na liczbę szkód powstałych w wyniku tego zdarzenia i/lub
  - 2) łącznie dla wszystkich zdarzeń, jakie mogą powstać w okresie ubezpieczenia, bez względu na liczbę szkód powstałych w wyniku jednego zdarzenia.

## **USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA**

### **§34**

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody Ubezpieczający ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczającego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie jest wiążące dla Ubezpieczyciela.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

### **§35**

1. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia dla jednego wypadku, z zastrzeżeniem postanowień niniejszych Warunków Ubezpieczenia oraz dodatkowych postanowień i klauzul indywidualnych.
2. Łączna kwota wypłaconych odszkodowań nie może przekroczyć sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia.

### **§36**

1. Ubezpieczyciel ma prawo dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub prowadzeniu obrony Ubezpieczającego przed nieuzasadnionym roszczeniem poszkodowanego.
2. W każdym czasie Ubezpieczyciel ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej, którą mogą być zaspokojone roszczenia poszkodowanego, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.
3. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wyboru sposobu naprawienia szkody i jest uprawniony do zaspokojenia roszczenia poszkodowanego we własnym zakresie.

4. Ubezpieczający jest obowiązany do dostarczenia wymaganych przez Ubezpieczyciela dokumentów oraz udzielenia mu wszelkiej możliwej pomocy w zaspokojeniu roszczeń poszkodowanego.

### §37

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego, z zastrzeżeniem postanowień niniejszych Warunków Ubezpieczenia.
2. W granicach sumy gwarancyjnej Ubezpieczyciel pokrywa także:
  - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu i za pisemnym potwierdzeniem Ubezpieczyciela w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
  - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczającego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, Ubezpieczyciel pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził pisemną zgodę na pokrycie tych kosztów,
  - 3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczającego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby się okazały bezskuteczne.

## POSTANOWIENIA KOŃCOWE

### §38

1. Zawiadomienia i oświadczenia kierowane do Ubezpieczyciela powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem odbioru lub przesłane listem poleconym. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez Ubezpieczyciela będą dostarczane Ubezpieczającemu za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telegramu.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił adres siedziby ma obowiązek zawiadomić o tym Ubezpieczyciela.

### §39

1. Ubezpieczony, Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
  - 1) poprzez formularz na stronie internetowej: [www.ergohestia.pl](http://www.ergohestia.pl);
  - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
  - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
  - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust. 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: [www.ergohestia.pl](http://www.ergohestia.pl).
6. Osoby wskazane w ust. 1, będące osobą fizyczną, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

### §40

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla:
  - 1) miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia,
  - 2) miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Strony umowy ubezpieczenia mogą podać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

Podpisano ..... dnia .....

Ubezpieczający

STU ERGO Hestia S.A.

---

**Załącznik do Warunków Ubezpieczenia Danych Elektronicznych od Ryzyk Cybernetycznych – Opcjonalne Klauzule Dodatkowe**

**KLAUZULA NR 1001**

**KLAUZULA PRZECHOWYWANIA DANYCH ELEKTRONICZNYCH W CHMURACH OBLICZENIOWYCH**

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Warunkach Ubezpieczenia Danych Elektronicznych od Ryzyk Cybernetycznych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o dane elektroniczne przechowywane w chmurze obliczeniowej.

Ochrona nie obejmuje danych elektronicznych, których zgodnie z Warunkami Ubezpieczenia Danych Elektronicznych od Ryzyk Cybernetycznych nie jest tworzona kopia zapasowa.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu ustalonego w umowie.

Zakres terytorialny na dane przechowywane w chmurze obliczeniowej zostaje rozszerzony na cały świat.



