



Ubezpieczenie Ryzyk Montażowych



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia wraz z Aneks nr 1 i Aneks nr 2

Ubezpieczenie Ryzyk Montażowych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo
Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Ryzyk Montażowych

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych** z dnia 24 września 2018 r. (kod: MP/OW011/1809).
Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie ryzyk montażowych jest skierowane do przedsiębiorców oraz jednostek organizacyjnych niebędących osobami prawnymi (ubezpieczenie majątkowe grupa 9 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, obejmujące szkody rzeczowe, grad lub mróz oraz inne przyczyny (jak np. kradzież), jeżeli przyczyny te nie są ujęte w grupie 8).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest wyszczególnione w umowie i zadeklarowane w sumie ubezpieczenia mienie w trakcie montażu, budowy lub składowania w miejscu prowadzenia robót budowlanych wymienionym w umowie.
- ✓ Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać: pełnej wartości nowej każdej pozycji – według cen z dnia zakończenia montażu, włącznie z frachtem, cłem, opłatami, kosztem montażu i innymi kosztami, w tym również wartością elementów dostarczonych przez zleceniodawcę.
- ✓ W przypadku dodatkowego rozszerzenia zakresu o: koszty usunięcia pozostałości po szkodzie – limitowi odpowiedzialności na zdarzenie określone jako procent wysokości szkody lub kwota stała, istniejące mienie, wysokości maksymalnej przewidywanej szkody (ubezpieczenie na pierwsze ryzyko) lub pełnym kosztem odtworzenia każdej ubezpieczonej pozycji.
- ✓ W ramach Sekcji II Ubezpieczyciel obejmuje ochroną odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego za szkody wyrządzone osobom trzecim w trakcie trwania okresu ubezpieczenia, w bezpośrednim związku z ubezpieczeniami – na warunkach określonych w Sekcji I – robotami budowlano-montażowymi, na terenie budowy lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie, do naprawienia których Ubezpieczający jest zobowiązany w myśl obowiązujących przepisów prawa.








Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje:

- ✗ Szkód powstałych wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego.
- ✗ Szkód wynikłych z wszelkiego rodzaju strat pośrednich, w szczególności: utrata zysku, kary umowne, straty spowodowane opóźnieniem, brak wydajności, utrata kontraktu, utrata rynku, zwiększone koszty prowadzenia działalności, utrata wartości maszyn i urządzeń spowodowana lub zwiększona ich nieużywaniami.
- ✗ Szkód spowodowanych wadami projektowymi, materiałowymi lub odlewniczymi i wadliwym wykonaniem, z wyjątkiem błędów montażowych.
- ✗ Szkód spowodowanych przez normalne zużycie, erozję, korozję, kawitację, oksydację lub powstawanie osadów oraz utratę ważności spowodowaną lub zwiększoną nieużywaniami urządzeń, a także szkód w wyniku działania normalnych warunków atmosferycznych.
- ✗ Szkód w pojazdach dopuszczonych do poruszania się po drogach publicznych i podlegających obowiązkowi rejestracji, pojazdach wodnych lub statkach powietrznych.
- ✗ Szkód w opakowaniach.
- ✗ Szkód wynikających z braków lub strat stwierdzonych w trakcie sprawdzania lub spisywania stanu ilościowego majątku.
- ✗ Szkód powstałych wskutek zaginięcia, sprzeniewierzenia, kradzieży, z wyjątkiem: rabunku, kradzieży, zaboru mienia z placu ogrodzonego parkanem, siatką drucianą, płotem i oświetlonego w porze nocnej lub gdy mienie było pod stałym dozorem.
- ✗ Szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia oprogramowania komputerowego lub zasobów baz danych.
- ✗ Szkód we wcześniej używanym mieniu.
- ✗ Szkód powstałych wskutek przeprowadzania rozruchu oraz ruchu próbnego.
- ✗ Szkód poniżej franszyzy redukcyjnej określonej w umowie ubezpieczenia, która stanowi udział Ubezpieczającego w odszkodowaniu.
- ✗ Kosztów naprawy lub wymiany mienia, które zostało lub mogło być ubezpieczone na podstawie Sekcji I wraz z klauzulami indywidualnymi stanowiącymi załącznik do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
- ✗ Szkód spowodowanych wibracją albo osunięciem lub osłabieniem elementów nośnych, nośności gruntu lub przemieszczeniem gruntu.
- ✗ Szkód na osobie poniesionych przez osoby biorące udział w realizacji kontraktu, który w całości lub w części ubezpieczony został na warunkach określonych w Sekcji I oraz członków rodzin osób wymienionych powyżej.
- ✗ Szkód w mieniu znajdującym się na terenie budowy, należącego do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, wykonawców, inwestora, zleceniodawców lub innych podmiotów realizujących kontrakt, który w całości lub w części ubezpieczony został na warunkach określonych w Sekcji I, a także w mieniu znajdującym się pod kontrolą lub pieczęcią ww. podmiotów lub przez te podmioty przechowywanym; dotyczy to również mienia należącego do osób biorących udział w realizacji kontraktu, w tym pracowników zatrudnionych przez ww. podmioty oraz członków rodzin osób wymienionych powyżej.
- ✗ Szkód, wypadków objętych ochroną w ramach obowiązkowego ubezpieczenia OC komunikacyjnego.
- ✗ Szkód w jednostkach pływających lub statkach powietrznych.
- ✗ Szkód wynikłych z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji.

		<ul style="list-style-type: none"> ✗ Zobowiązań umownych Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do zapła- cenia odszkodowań, chyba że ich odpowiedzialność wystąpiłaby również w przypadku braku takich zobowiązań lub przyrzeczenia. ✗ Szkód w wartościach pieniężnych, papierach wartościowych, rachunkach, kartach płatniczych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych oraz zbiorach kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju. ✗ Szkód powstałych w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów lub innych umów. ✗ Grzywien, opłat i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym kar umownych, utraty zysku, strat spowo- dowanych opóźnieniem, brakiem wydajności, naruszeniem, niewłaściwym wykonaniem lub niewykonaniem umowy, utratą rynku. ✗ Czystych strat finansowych, tj. szkód niewynikających ze szkód na osobie lub w mieniu. ✗ Szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia oprogramowania lub zasobów baz danych. ✗ Szkód w plonach, lasach lub jakichkolwiek uprawach lub nasadzeniach. ✗ Szkód spowodowanych przez azbest, formaldehyd lub dioksyny. ✗ Szkód wynikłych z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązań, roszczeń o wykonanie umów, o należyte wykonanie umów, roszczeń z tytułu zastępczego wykonania umów, roszczeń o zwrot świadczeń, roszczeń o zwrot kosztów poniesionych na poczet lub w celu wykonania umów. ✗ Szkód, za które Ubezpieczający jest odpowiedzialny wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej, albo wskutek rozszerze- nia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy. ✗ Szkód polegających na konieczności poniesienia kosztów na usunięcie lub zastąpienie wadliwej rzeczy przez rzecz wolną od wad. ✗ Szkód wynikłych z powolnego działania hałasu, temperatury, wody, gazów, pyłów lub czynników biologicznych, w tym pleśni, porostów, grzybów, mokre- go lub suchego rozkładu, insektów, bakterii, wirusów. ✗ Szkód wynikających z niedziałania, nieprawidłowego działania lub niepra- widłowego zastosowania sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w kompu- terze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w nastę- pstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia.
		<p> Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?</p> <p>Ubezpieczenie ulega ograniczeniu w zakresie:</p> <ul style="list-style-type: none"> ! Sumy ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia, która stanowi górną granice odpowiedzialności Ubezpieczyciela, chyba że strony w umowie ustaliły odrębny, niższy limit odpowiedzialności. ! Szkód wyrządzonych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez 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. ! Szkód powstałych w związku z działaniami wojennymi, stanem wojennym, stanem wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, konfiskatą, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami terrorystycznymi i sabotażu. ! Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które nie zostały podane do jego wiadomości. ! Szkód wynikających z niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w następstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia. ! Szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia akt, rysunków, rachunków, asygnat, gotówki, znaczków, dokumentów, skryptów dłużnych, not, papierów wartościowych, czeków, chyba że umówiono się inaczej. ! Sumy ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczonego na sumy stałe lub na sumy zmiennie, jeżeli jest niższa od jego wartości w dniu szkody, wówczas kwota zostaje pomniejszona w takim stosunku w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody.

	Gdzie obowiązuje ubezpieczenie? ✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Polski.
	Co należy do obowiązków ubezpieczonego? Obowiązki na początku umowy: <ul style="list-style-type: none"> – Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia: <ul style="list-style-type: none"> – Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki. – Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. – Ubezpieczający obowiązany jest przestrzegać obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony ma obowiązek: <ul style="list-style-type: none"> – użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, – niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości, zawiadomić Ubezpieczyciela o szkodzie, – niezwłocznie powiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa, – pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody, – umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień, a w szczególności udostępnić pełną dokumentację księgową ubezpieczonego mienia, – 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 przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach.
	Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa? Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres do 12 miesięcy. 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. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem 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 ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka lub rata składki.
	Jak rozwiązać umowę? 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 Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych

MP/OW011/1809

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	2
Klauzule wspólne	
Postanowienia ogólne	5
Umowa na cudzy rachunek	5
Wyłączenia generalne	5
Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia	6
Składka ubezpieczeniowa	6
Okres odpowiedzialności	7
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	7
Obowiązki ubezpieczającego	8
Wyплата odszkodowania	9
Regres ubezpieczeniowy	10
Ubezpieczenie mienia (Sekcja I)	10
Przedmiot ubezpieczenia	10
Zakres ubezpieczenia	11
Suma ubezpieczenia	11
Ustalenie wysokości odszkodowania	12
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (Sekcja II)	13
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	13
Suma gwarancyjna	14
Ustalenie wysokości odszkodowania	14
Postanowienia końcowe	15
Ubezpieczenie ryzyk montażowych. Klauzule Indywidualne	17
Oświadczenie Administratora Danych Osobowych	26

Tabela informująca, które z postanowień zawartych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Numer jednostki redakcyjnej	
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:
§ 15 ust. 1, 2, 3; § 19; § 20; § 27; § 33. Klauzule indywidualne: 001; 002; 003; 004; 006; 007; 011; 200; 201; 202; 205; 218; 220; 230.	§ 4; § 10 ust. 6; § 11 ust. 3; § 12 ust. 2, 4, 6; § 15 ust. 4; § 17; § 18 ust. 4, 5; § 20 ust. 2, 4; § 21; § 22 ust. 3; § 23; § 24 ust. 2, 3, 4; § 25; § 28; § 30 ust. 2; § 31; § 32 ust. 2, 3. Klauzule indywidualne: 001, 002; 003; 004; 005; 006; 007; 009; 010; 011; 200; 201; 202; 203; 204; 205; 206; 207; 208; 217;

Numer jednostki redakcyjnej	
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:
	218; 219; 220; 230.

Klauzule wspólne

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia mienia i odpowiedzialności cywilnej z przedsiębiorcami i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, będącymi uczestnikami procesu budowlanego w charakterze: inwestora, zleceniodawcy, wykonawcy robót budowlanych – rozumianych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia jako budowa, przebudowa, montaż, remont lub rozbiórka obiektu budowlanego, maszyny, urządzenia lub instalacji, kredytodawcy lub innego uczestnika procesu budowlanego, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta, o ile nie rozpoczęła się realizacja kontraktu montażowego – rozumianego w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia jako umowa o wykonanie robót budowlanych, na terenie budowy – rozumianym w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia jako przestrzeń, w której prowadzone są roboty budowlane wraz z przestrzenią zajmowaną przez urządzenia zaplecza budowy, stanowiącym miejsce ubezpieczenia, w zakresie objętym ochroną ubezpieczeniową.

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być także zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. Dodatkowe, uzgodnione przez strony postanowienia muszą być sporządzone na piśmie, pod rygorem nieważności.

Umowa na cudzy rachunek

§ 3

1. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia niniejszych ogólnych 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 ogólnych warunków ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu ogólne warunki ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu ogólnych warunków ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

Wyłączenia generalne

§ 4

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód wyrządzonych umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego, za którego 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 pkt 1,
 - 3) w przypadku spółek komandytowo-akcyjnych – komplementariusza będącego osobą fizyczną, akcjonariusza, prokurentów i pełnomocników uprawnionych jak w pkt 1,
 - 4) w przypadku spółek jawnych i komandytowych – komplementariuszy będących osobami fizycznymi, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w pkt 1,
 - 5) w przypadku spółek partnerskich – partnerów, prokurentów i pełnomocników uprawnionych odpowiednio jak w pkt 1,

- 6) w przypadku spółek cywilnych – wspólników oraz pełnomocników,
- 7) w przypadku osób fizycznych – osobę fizyczną zawierającą umowę ubezpieczenia i jej pełnomocników 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.

Za Ubezpieczającego uważa się także kierowników budowy zatrudnionych przy realizacji ubezpieczonego kontraktu, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia.

2. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe lub zwiększone wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, działań wrogich dobru i porządkowi publicznemu oraz aktów terroryzmu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania przez władzę,
 - 2) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego,
 - 3) całkowitego lub częściowego przerwania robót.

Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

§ 5

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie sporządzonego w formie pisemnej wniosku ubezpieczeniowego.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) nazwę i adres Ubezpieczającego,
 - 2) miejsce ubezpieczenia,
 - 3) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
 - 4) sumę ubezpieczenia dla poszczególnych pozycji i sposób jej ustalenia,
 - 5) okres ubezpieczenia.
3. 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.
4. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową.
5. 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 niewykonania 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

1. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składkę oblicza się za czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
3. Składka może zostać obniżona ze względu na:
 - a) podwyższenie franszyzy redukcyjnej w stosunku do minimalnej,
 - b) wprowadzenie wyraźnego procentowo udziału własnego Ubezpieczającego w szkodzie,
 - c) wprowadzenie do umowy klauzul i/lub postanowień dodatkowych zawężających zakres ubezpieczenia.
4. Składka może zostać podwyższona ze względu na:
 - a) wprowadzenie do umowy klauzul i/lub postanowień dodatkowych rozszerzających zakres ubezpieczenia,
 - b) rozłożenie płatności składki na raty.
5. Ubezpieczyciel może – w przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka – wyznaczyć składkę ubezpieczeniową uwzględniając powyższe czynniki.

6. Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpił wzrost wartości ubezpieczonego mienia, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi i podwyższyć sumę ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.
7. W umowie ubezpieczenia ustala się składkę odrębnie za ubezpieczenie mienia oraz odpowiedzialności cywilnej.
8. Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak na wniosek Ubezpieczającego może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
9. Rozliczenia składki dokonywane będą zgodnie z zasadą pro rata temporis (to znaczy Ubezpieczycielowi należna jest składka w takiej proporcji w jakiej liczba dni udzielanej ochrony ubezpieczeniowej pozostaje do okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie) z zastrzeżeniem postanowień § 8.
10. Obowiązek zapłaty składki obciąża Ubezpieczającego.

Okres odpowiedzialności

§ 7

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. 2–4.
2. Jeżeli okres ubezpieczenia rozpoczyna się wcześniej niż dzień rozpoczęcia robót budowlanych (zwany dalej „dniem rozpoczęcia realizacji kontraktu”) lub dzień rozładowania mienia wyszczególnionego w umowie ubezpieczenia na terenie budowy (zwany dalej „dniem rozładowania mienia”), odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia rozpoczęcia realizacji kontraktu lub od dnia rozładowania mienia, chyba że w umowie określono inny termin początku odpowiedzialności.
3. 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 udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
4. 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 terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. 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
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się w chwili zakończenia pierwszego rozruchu próbnego lub obciążenia próbnego, w zależności od tego co nastąpi wcześniej, jednak nie później niż cztery tygodnie od dnia rozpoczęcia rozruchu próbnego, chyba że uzgodniono inaczej. Jeżeli całość lub część przedmiotu montażu (instalacji, maszyny) została oddana do eksploatacji lub odebrana przez inwestora, odpowiedzialność Ubezpieczyciela w odniesieniu do tej szczególnej części się kończy. W przypadku przedmiotów montażu używanych lub pochodzących „z drugiej ręki” odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z chwilą rozpoczęcia prób. Ostatecznie odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 8

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 Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Jeżeli umowa jest zawarta na czas określony, Ubezpieczyciel może ją wypowiedzieć jedynie w przypadkach określonych przepisami prawa, a także z zachowaniem 30-dniowego okresu wypowiedzenia z ważnych powodów,

za które uważa się: utratę licencji, zezwolenia, koncesji lub innej decyzji uprawniającej do prowadzenia działalności, zmianę profilu działalności Ubezpieczającego, cofnięcie pozwolenia na budowę, a w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek – Ubezpieczonego.

3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia, na jaki została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9

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

Obowiązki ubezpieczającego

§ 10

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 miejsca zamieszkania lub siedziby firmy. 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 obowiązek określony w ust. 1–2 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje także okoliczności znane przedstawicielowi.
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.

§ 11

1. Ubezpieczający jest obowiązany podjąć wszelkie środki ostrożności i zastosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, jakie ten stosownie do stanu rzeczy wskazuje w celu zapobieżenia powstaniu szkody.
2. Obowiązkiem Ubezpieczającego jest przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, przepisów branżowych oraz zaleceń producentów odnoszących się do sposobu użytkowania materiałów i innych wyrobów, maszyn, urządzeń, przyrządów, sprzętu oraz wyposażenia budowlanego.
3. Jeżeli Ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w ust. 1 i 2, 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.

§ 12

1. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego 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 Ubezpieczający jest obowiązany:
 - 1) niezwłocznie zawiadomić miejscową jednostkę policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa,
 - 2) niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości 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.
 - 3) pozostawić bez zmian miejsce szkody do czasu przybycia przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody,
 - 4) umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielenie 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 2) Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego objętego ochroną.
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 obowiązków wymienionych w ust. 3 pkt 1), 3), 4) Ubezpieczyciel może odmówić 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.

§ 13

Ubezpieczający jest obowiązany udzielić przedstawicielom Ubezpieczyciela prawa dostępu do miejsca ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz w każdym momencie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Wypłata odszkodowania

§ 14

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, sporządzone na własny koszt.
3. Wraz z dokumentami Ubezpieczający jest obowiązany przedstawić wyliczenie rozmiaru szkody, sporządzone na własny koszt.
4. Dokumenty, o których mowa w ust. 2 i 3, Ubezpieczający powinien dostarczyć w terminie 7 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody.
5. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody
6. 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.

§ 15

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia 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 szkodzie i dokumentów uzasadniających roszczenie.
3. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie 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, z tym że 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.

§ 16

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 w tej sprawie zgłosić na piśmie – za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ubezpieczyciela – wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

§ 17

Jeżeli po wypłacie odszkodowania Ubezpieczający odzyskał utracone przedmioty, jest obowiązany zwrócić odszkodowanie wypłacone za te przedmioty albo – za zgodą Ubezpieczyciela – zrzec się praw do tych przedmiotów na rzecz Ubezpieczyciela.

Regres ubezpieczeniowy

§ 18

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. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego bez zgody Ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód lub niespełnienia obowiązków wynikających z ust. 3, Ubezpieczyciela może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu.
5. Zasady wynikające z ust. 1–4 stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek

Ubezpieczenie mienia (Sekcja I)

Przedmiot ubezpieczenia

§ 19

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest wyszczególnione w umowie i zadeklarowane w sumie ubezpieczenia mienie w trakcie montażu, budowy lub składowania w miejscu prowadzenia robót budowlanych wymienionym w umowie.
2. Jeżeli w umowie ustalono odrębne sumy ubezpieczenia, ubezpieczenie może też obejmować:
 1. koszty uprzątnięcia pozostałości po szkodzie powstałej w następstwie zdarzenia objętego ubezpieczeniem,
 2. szkody w mieniu znajdującym się w dniu rozpoczęcia robót budowlanych na terenie budowy lub w jej bezpośrednim sąsiedztwie, będącym własnością lub znajdującym się w posiadaniu albo w pieczy inwestora lub wykonawcy (ów), położonym na terenie budowy lub przylegającym do niego, z zastrzeżeniem, że są one objęte ubezpieczeniem, jeżeli wydarzyły się w bezpośrednim związku z montażem lub próbami ubezpieczonych przedmiotów podczas okresu ubezpieczenia; ochrona nie obejmuje jednak maszyn budowlano-montażowych, sprzętu i zaplecza montażu.
3. Ochroną ubezpieczeniową jest objęte mienie na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu określonym w umowie.
4. Jeżeli Ubezpieczający zbywa przedmiot ubezpieczenia postanawia się, że:
 - 1) Prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody Ubezpieczyciela,
 - 2) W razie przeniesienia praw, o których mowa w pkt. 1), na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Ubezpieczyciela umówiły się inaczej. Pomimo przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
 - 3) Jeżeli prawa, o których mowa w pkt. 1), nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

- 4) Postanowienia pkt. 1) i pkt. 2) nie mają zastosowania przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Zakres ubezpieczenia

§ 20

1. Mienie wyszczególnione w umowie objęte jest ochroną ubezpieczeniową od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek zdarzeń losowych o charakterze nagłym i niespodziewanym, z zastrzeżeniem postanowień § 21.
2. W przypadku wystąpienia zdarzenia losowego 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. Powyższe koszty są zwracane nawet jeżeli nie wystąpiła szkoda w ubezpieczonym mieniu.
3. Jeżeli koszty wymienione w ust. 2 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.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia ustępów 2 i 3 stosuje się również do Ubezpieczonego.

§ 21

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje:

- 1) wszelkiego rodzaju strat pośrednich, takich jak: utrata zysku, kary umowne, straty spowodowane opóźnieniem, brak wydajności, utrata kontraktu, utrata rynku itd.,
- 2) szkód spowodowanych wadami projektowymi, materiałowymi lub odlewniczymi i wadliwym wykonaniem, z wyjątkiem błędów montażowych,
- 3) szkód spowodowanych przez normalne zużycie, erozję, korozję, kawitację, oksydację lub powstawanie osadów oraz utratę ważności spowodowaną lub zwiększoną nieużywaniem urządzeń, a także szkód w wyniku działania normalnych warunków atmosferycznych,
- 4) szkód w pojazdach dopuszczonych do poruszania się po drogach publicznych i podlegających obowiązkowi rejestracji, pojazdach wodnych lub statkach powietrznych,
- 5) szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia akt, rysunków, rachunków, asygnat, gotówki, znaczków, dokumentów, skryptów dłużnych, not, papierów wartościowych, czeków, chyba że umówiono się inaczej,
- 6) szkód w opakowaniach,
- 7) strat ujawnionych podczas inwentaryzacji,
- 8) szkód powstałych wskutek zaginięcia, sprzeniewierzenia, kradzieży, z wyjątkiem kradzieży z pomieszczenia zamkniętego na co najmniej jeden zamek lub kłódkę, albo z placu ogrodzonego parkanem, siatką drucianą, płotem i oświetlonego w porze nocnej lub gdy mienie było pod stałym dozorem,
- 9) szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia oprogramowania komputerowego i zasobów baz danych,
- 10) szkód wynikających z niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w następstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia.

Suma ubezpieczenia

§ 22

1. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać:
 - 1) pełnej wartości nowej każdej pozycji – według cen z dnia zakończenia montażu, włącznie z frachtem, cłem, opłatami, kosztem montażu i innymi kosztami, w tym również wartością elementów dostarczonych przez zleceniodawcę.

- 2) w przypadku dodatkowego rozszerzenia zakresu o:
 - a) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie – limitowi odpowiedzialności na zdarzenie określone jako procent wysokości szkody lub kwota stała,
 - b) istniejące mienie, o którym mowa w § 19 ust. 2 pkt 2 – wysokości maksymalnej przewidywanej szkody (ubezpieczenie na pierwsze ryzyko) lub pełnym kosztem odtworzenia każdej ubezpieczonej pozycji.
2. W przypadku istotnych zmian cen materiałów, robocizny lub innych opłat mających wpływ na ostateczną wartość kontraktu Ubezpieczający jest obowiązany podwyższyć lub obniżyć ustalone wcześniej sumy ubezpieczenia.
3. Jeżeli w przypadku szkody okaże się, że suma ubezpieczenia ustalona w dokumencie ubezpieczenia jest niższa od sumy, która powinna być zadeklarowana, odszkodowanie zostaje zmniejszone w takim stosunku, w jakim pozostaje suma ubezpieczenia ustalona w umowie do sumy, która powinna być zadeklarowana; zasadę tę stosuje się oddzielnie do każdego przedmiotu i pozycji kosztów.
4. Zasady określonej w ust. 3 nie stosuje się do sum ubezpieczenia określonych zgodnie z ust. 1 pkt 2 ppkt a i ppkt b, pod warunkiem że sumę ubezpieczenia istniejącego mienia ustalono jako limit na pierwsze ryzyko.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 23

1. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody w granicach sum ubezpieczenia mienia wyszczególnionych w umowie ubezpieczenia, według cen z dnia ustalenia odszkodowania.
2. Kwotę należnego odszkodowania ustala się:
 - 1) w przypadku, gdy mienie nadaje się do naprawy (strata częściowa) – na podstawie kosztów remontu lub naprawy niezbędnych do przywrócenia mienia do stanu, w jakim znajdowało się bezpośrednio przed szkodą,
 - 2) w przypadku szkody całkowitej – na podstawie wartości rzeczywistej mienia bezpośrednio przed szkodą, rozumianej jako koszty odtworzenia ubezpieczonego mienia po potrąceniu faktycznego zużycia do dnia zajścia szkody.
3. Z kwoty odszkodowania potrąca się:
 - 1) franszyzę redukcyjną w kwocie określonej w umowie, która stanowi udział Ubezpieczającego w odszkodowaniu i stosowana jest osobno w każdej szkodzie,
 - 2) wartość pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

§ 24

1. Odszkodowanie obejmuje:
 - 1) utratę, zniszczenie lub uszkodzenie mienia wskutek zdarzeń objętych umową ubezpieczenia,
 - 2) koszty poniesione w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne
 - 3) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie, pod warunkiem ustalenia w umowie odrębnej sumy ubezpieczenia,
 - 4) koszty napraw prowizorycznych, jeżeli są częścią końcowych czynności naprawczych i nie zwiększają całkowitej wartości kosztów remontu lub naprawy.
2. Odszkodowanie ustalone dla straty częściowej według kosztów remontu lub naprawy nie może być wyższe niż koszt odtworzenia danego przedmiotu bezpośrednio przed zajściem szkody, po potrąceniu faktycznego zużycia do dnia zajścia szkody.
3. Odszkodowanie nie obejmuje kosztów jakichkolwiek zmian, uzupełnień lub ulepszeń przedmiotu ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo wyboru sposobu naprawienia szkody i jest uprawniony do dokonania naprawy lub wymiany ubezpieczonego mienia we własnym zakresie.

§ 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 jakich 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 odpowiedzialności cywilnej (Sekcja II)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 26

Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej można dokonać wyłącznie w przypadku jednoczesnego zawarcia umowy ubezpieczenia mienia na warunkach określonych w Sekcji I niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia (zwanej dalej „Sekcją I”).

§ 27

1. Ubezpieczyciel obejmuje ochroną odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego lub osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, za szkody wyrządzone osobom trzecim w trakcie trwania okresu ubezpieczenia w bezpośrednim związku z ubezpieczonymi – na warunkach określonych w Sekcji I – montażem, budową lub próbami ubezpieczonych pozycji, na terenie budowy lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie.
2. Ubezpieczyciel jest obowiązany do:
 - 1) świadczeń z tytułu szkód wyrządzonych osobie trzeciej przez spowodowanie śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia (szkody na osobie),
 - 2) odszkodowań z tytułu szkód wyrządzonych osobie trzeciej przez uszkodzenie lub zniszczenie mienia (szkody w mieniu).

§ 28

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie obejmuje:

- 1) franszyzy redukcyjnej określonej w umowie dla szkód w mieniu osób trzecich, która stanowi udział Ubezpieczającego w odszkodowaniu i jest stosowana osobno w każdej szkodzie,
- 2) kosztów naprawy lub wymiany mienia, które zostało lub mogło być ubezpieczone na podstawie Sekcji I,
- 3) szkód na osobie poniesionych przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, inwestora, zleceniodawcę lub inny podmiot biorący udział w realizacji kontraktu, który w całości lub w części ubezpieczony został na warunkach określonych w Sekcji I albo przez osoby świadczące pracę z grzeczności oraz członków rodzin osób wymienionych powyżej,
- 4) szkód w mieniu znajdującym się na terenie budowy, należącym do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, wykonawców, inwestora, zleceniodawców lub innych podmiotów realizujących kontrakt, który w całości lub w części ubezpieczony został na warunkach określonych w Sekcji I, a także w mieniu znajdującym się pod ich kontrolą, pieczę lub przez nich przechowywanym; dotyczy to również mienia należącego do pracowników zatrudnionych przez w/w podmioty oraz członków rodzin osób wymienionych powyżej,
- 5) wypadków (szkód) spowodowanych przez pojazdy poruszające się po drogach publicznych, jednostki pływające lub statki powietrzne,
- 6) szkód wynikłych z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji,
- 7) zobowiązań umownych Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do zapłacenia odszkodowań, chyba że ich odpowiedzialność wystąpiłaby również w braku takich zobowiązań lub przyrzeczenia,
- 8) szkód w wartościach pieniężnych, papierach wartościowych, rachunkach, kartach płatniczych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych oraz zbiorach kolekcjonerskich wszelkiego rodzaju,
- 9) szkód powstałych w wyniku naruszenia praw autorskich, licencji, patentów,
- 10) wszelkiego rodzaju strat pośrednich, takich jak: utraty zysku, kary umowne, straty spowodowane opóźnieniem, brak wydajności, utrata rynku itd.,
- 11) szkód wynikających z utraty lub uszkodzenia oprogramowania lub utraty zasobów baz danych,
- 12) szkód wynikających z niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania sprzętu, oprogramowania lub nośników informacji używanych w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie (np. w komputerze, sterowniku mikroprocesorowym, układzie scalonym) lub sieci, a także niedostępności, utraty lub zniekształcenia informacji przechowywanej lub przetwarzanej przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik informacji, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci, chyba że w następstwie wystąpiło inne zdarzenie niewyłączone z zakresu ubezpieczenia; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia.

Suma gwarancyjna

§ 29

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za powstałe szkody oraz poniesione koszty i wydatki ograniczona jest wysokością sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 33.
2. Sumę gwarancyjną ustala się dla:
 - 1) jednego zdarzenia, bez względu na liczbę szkód powstałych w wyniku tego zdarzenia,
 - 2) wszystkich zdarzeń, jakie mogą powstać w okresie ubezpieczenia, bez względu na liczbę szkód powstałych w wyniku jednego zdarzenia.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 30

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.

§ 31

1. Ubezpieczyciel odpowiada w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie dla jednego zdarzenia.
2. Łączna kwota wypłaconych odszkodowań nie może przekroczyć sumy gwarancyjnej ustalonej dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia.

§ 32

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 lub mniejszej sumy, 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.

§ 33

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego lub osoby, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień przedmiotowej umowy.
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 szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby się okazały bezskuteczne.

Postanowienia końcowe

§ 34

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli strona umowy zmieniła adres lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane na ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio pod: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii Ubezpieczyciela lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 35

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 36

1. Klient, 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 ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz agenta wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego Ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - b) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - c) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - d) 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 terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.
 - 4) 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.
 - 5) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) 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 rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
 - 1) 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 ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

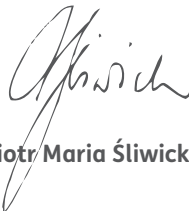
§ 37

1. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia, zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, jest prawo polskie.
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.

§ 38

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 24 września 2018 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

**Członek Zarządu
ds. Ubezpieczeń**



Adam Roman

Ubezpieczenie ryzyk montażowych

Klauzule Indywidualne

Nr	Tytuł klauzuli
001	Pokrycie szkód powstałych wskutek strajku, rozruchów i zamieszek społecznych
002	Odpowiedzialność za zobowiązania wzajemne
003	Usuwanie usterek w okresie gwarancyjnym
004	Rozszerzone pokrycie okresu gwarancyjnego
005	Postanowienia szczególne dotyczące harmonogramu robót
006	Pokrycie dodatkowych kosztów – praca w godzinach nadliczbowych i nocnych oraz w dni ustawowo wolne od pracy, fracht ekspresowy
007	Pokrycie kosztów frachtu lotniczego
009	Wyłączenie ryzyka trzęsienia ziemi
010	Wyłączenie szkód powstałych wskutek powodzi
011	Szkody seryjne
200	Ryzyko producenta
201	Okres gwarancyjny
202	Ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlano-montażowego
203	Wyłączenie dotyczące maszyn i urządzeń używanych
204	Postanowienia specjalne (1) dla przemysłu przetwórstwa węglowodoru
205	Postanowienia specjalne (2) dla przemysłu przetwórstwa węglowodoru
206	Postanowienia specjalne dotyczące środków zabezpieczenia przeciwpożarowego na terenie budowy oraz środków gaśniczych
207	Postanowienia specjalne dotyczące obiektów pomocniczych
208	Postanowienia specjalne dotyczące podziemnych kabli, rurociągów i innych instalacji
217	Postanowienia specjalne dotyczące otwartych rowów podczas kładzenia rurociągów, przewodów i kabli
218	Pokrycie kosztów odnalezienia przecieku podczas kładzenia rurociągów
219	Postanowienia szczególne dotyczące kładzeniu rurociągów za pomocą wiercenia kierunkowego przez rzeki, nasypy kolejowe, drogi itp.
220	Transport lądowy
230	Postanowienia szczególne dotyczące wzrostu wartości kontraktu

Klauzula nr 001

Pokrycie szkód powstałych wskutek strajku, rozruchów i zamieszek społecznych

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody powstałe wskutek strajku lub rozruchów społecznych, za które uważa się szkody bezpośrednio spowodowane przez:

- 1) działanie jakiegokolwiek osoby wspólnie z innymi w zakłóceniu porządku publicznego (niezależnie od związku ze strajkiem lub lokautem),
- 2) działanie jakiegokolwiek legalnie ustanowionej władzy zmierzające do stłumienia zakłóceń porządku publicznego lub zminimalizowania ich skutków,
- 3) umyślne działanie strajkującego lub poddanego lokautowi pracownika mające na celu wspomoczenie strajku lub przeciw – stawienie się lokautowi,
- 4) działanie jakiegokolwiek legalnie ustanowionej władzy zapobiegające lub zmierzające do zapobieżenia takim aktom lub zminimalizowania ich skutków.

Wyłączenia specjalne

1. Zakres ubezpieczenia wynikający z niniejszej klauzuli nie obejmuje szkód:
 - 1) wynikłych z całkowitego lub częściowego zaprzestania robót, opóźnień lub zakłóceń działalności,
 - 2) powstałych wskutek trwałego lub czasowego zajęcia w wyniku konfiskaty lub rekwizycji przez jakąkolwiek legalną władzę,
 - 3) powstałych wskutek trwałego lub czasowego zajęcia budynku wskutek nielegalnej okupacji prowadzonej przez jakąkolwiek osobę,
 - 4) będących pośrednim następstwem szkód w mieniu, z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczyciel nie jest zwolniony na podstawie pkt 2 i 3 z odpowiedzialności za szkodę w mieniu powstałą przed dokonaniem zajęcia lub podczas czasowego zajęcia wskutek ryzyk objętych umową ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych wskutek poniższych zdarzeń lub mających pośredni lub bezpośredni z nimi związek. Są to:
 - 1) wojna, inwazja, działania nieprzyjacielskie, działania wojenne (niezależnie od tego czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojna domowa,
 - 2) bunt, zamieszki społeczne o charakterze powstania powszechnego, powstanie zbrojne, rebelia, rewolucja, działanie władzy wojskowej lub uzurpowanej,
 - 3) działania osób w imieniu lub w związku z jakąkolwiek organizacją mającą na celu obalenie siłą rządu albo używającą w tym celu aktów terroru lub przemocy. W jakimkolwiek działaniu, procesie lub innym postępowaniu, w którym Ubezpieczyciel podnosi zarzut, że dana szkoda na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia nie podlega odszkodowaniu na podstawie wyłączeń pkt 1, 2 i 3, ciężar udowodnienia pokrycia ubezpieczeniowego spoczywa na Ubezpieczającym.
3. Limit ustalony dla jednego zdarzenia określa górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do wszystkich szkód objętych niniejszą klauzulą, które wystąpiły w ciągu 168 kolejnych godzin od chwili zdarzenia.
4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu ustalonego w umowie, przy czym łączna suma ubezpieczenia ustalona dla całego okresu ubezpieczenia stanowi podwójną wysokość limitu ustalonego dla jednego wypadku.
5. Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie.
6. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 002

Odpowiedzialność za zobowiązania wzajemne

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia wynikający z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych, z rozdziału dotyczącego odpowiedzialności cywilnej (Sekcja II), przez przyjęcie odpowiedzialności w przypadku, gdyby między Ubezpieczonymi wymienionymi w umowie powstały roszczenia na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia, tak jakby każdy z Ubezpieczonych podpisał indywidualną umowę ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczyciel nie pokryje roszczeń wobec Ubezpieczonego wynikłych z odpowiedzialności za:

- 1) szkodę w mieniu, które zostało lub mogło być ubezpieczone na podstawie rozdziału dotyczącego szkód rzeczowych (Sekcja I),
- 2) szkodę na osobie zatrudnionej na budowie lub świadczącej pracę z grzeczności.

Górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela w stosunku do wszystkich szkód wynikłych z tego samego zdarzenia jest kwota określona w umowie, w rozdziale dotyczącym ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (Sekcja II).

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 003

Usuwanie usterek w okresie gwarancyjnym

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w okresie gwarancji określonym w umowie i wyłącznie w sytuacji, gdy szkody powstały wskutek działania Ubezpieczającego na terenie określonym w kontrakcie jako miejsce robót, przy wykonywaniu czynności zmierzających do spełnienia obowiązków gwarancyjnych wynikających z kontraktu. Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 004

Rozszerzone pokrycie okresu gwarancyjnego

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w ubezpieczonym mieniu, powstałe w okresie gwarancyjnym określonym w umowie i wyłącznie w sytuacji, gdy szkody:

- 1) powstały wskutek działania Ubezpieczającego na terenie określonym w kontrakcie jako miejsce robót, przy wykonywaniu czynności zmierzających do spełnienia obowiązków gwarancyjnych wynikających z kontraktu,
- 2) powstały podczas okresu gwarancyjnego wskutek przyczyny zaistniałej w czasie wykonywania robót budowlanych w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, zanim dokonano odbioru przez inwestora prawidłowo wykonanej części, która następnie uległa zniszczeniu lub uszkodzeniu.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 005

Postanowienia szczególne dotyczące harmonogramu robót

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że harmonogram robót budowlanych oraz wszystkie pisemne dokumenty przekazane przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi w celu uzyskania pokrycia ubezpieczeniowego na podstawie niniejszej klauzuli uważa się za włączone do umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody powstałe lub zwiększone w wyniku lub w związku z przekroczeniem terminów wyszczególnionych w harmonogramie robót ponad liczbę tygodni określoną w umowie, chyba że Ubezpieczyciel wyraził zgodę na piśmie na takie przekroczenie przed powstaniem szkody.

Klauzula nr 006

Pokrycie dodatkowych kosztów • praca w godzinach nadliczbowych i nocnych oraz w dni ustawowo wolne od pracy, fracht ekspresowy

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel pokryje koszty poniesione przez Ubezpieczającego z tytułu pracy w godzinach nadliczbowych, nocnych lub w dni ustawowo wolne od pracy oraz koszty frachtu ekspresowego, pod warunkiem że koszty zostaną poniesione w następstwie szkody podlegającej odszkodowaniu na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia. Jeżeli suma ubezpieczenia zniszczonego lub uszkodzonego mienia jest mniejsza niż suma, która powinna być zadeklarowana, odszkodowanie należne z tytułu niniejszej klauzuli zmniejsza się w takim samym stosunku.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu ustalonego w umowie, przy czym łączna suma ubezpieczenia ustalona dla całego okresu ubezpieczenia stanowi podwójną wysokość limitu ustalonego dla jednego wypadku.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 007

Pokrycie kosztów frachtu lotniczego

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel pokryje poniesione przez Ubezpieczającego koszty frachtu lotniczego, pod warunkiem, że zostaną one poniesione w celu naprawienia szkody podlegającej odszkodowaniu na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu ustalonego w umowie, przy czym łączna suma ubezpieczenia ustalona dla całego okresu ubezpieczenia stanowi podwójną wysokość limitu ustalonego dla jednego wypadku.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości 20% odszkodowania, nie mniej jednak niż w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 009

Wyłączenie ryzyka trzęsienia ziemi

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania za szkodę spowodowaną trzęsieniem ziemi.

Klauzula nr 010

Wyłączenie szkód powstałych wskutek powodzi

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania za szkodę spowodowaną zalaniem w następstwie podniesienia się wód płynących lub stojących (powodzi).

Klauzula nr 011

Szkody seryjne

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że do umowy zostaje dołączona klauzula następującej treści:

„Szkody powstałe z wadliwego projektu, materiału lub wykonania (innych niż błędy w montażu), powstałe z tej samej przyczyny w maszynach lub innym sprzęcie tego samego typu, zostaną pokryte zgodnie

z poniższą skalą:

100% pierwszych dwóch szkód 80% trzeciej szkody

60% czwartej szkody,

50% piątej szkody.

Dalsze szkody nie będą podlegać odszkodowaniu”.

Klauzula nr 200

Ryzyko producenta

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że wyłączenie zawarte w § 22 pkt 2 OWU zostanie usunięte i zastąpione następującą treścią:

„2) kosztów wymiany lub naprawienia części wadliwie zaprojektowanych, wykonanych wadliwie (z wyłączeniem błędów w montażu) lub z użyciem niewłaściwego materiału, które Ubezpieczający poniosłby w celu naprawienia wady będącej przyczyną szkody, gdyby wada została odkryta przed wystąpieniem szkody,”

Klauzuli niniejszej nie stosuje się w przypadku prac budowlanych.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 201

Okres gwarancyjny

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły,

że ubezpieczeniem zostanie objęty okres gwarancji określony w umowie, a zakres ubezpieczenia rozszerzony o szkody w ubezpieczonym mieniu powstałe w okresie gwarancji wskutek błędów w montażu, wadliwego projektu, wadliwego materiału lub wykonania, z wyłączeniem kosztów, które Ubezpieczający poniosłby

w celu naprawienia wady będącej przyczyną szkody, gdyby wada została odkryta przed wystąpieniem szkody.

Niniejsze rozszerzenie nie pokrywa szkód powstałych bezpośrednio lub pośrednio w wyniku pożaru, wybuchu lub siły wyższej (np. powodzi, opadów atmosferycznych, wiatru, zapadania, osuwania, trzęsienia ziemi), a także nie pokrywa odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości 20% odszkodowania nie mniej jednak niż w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 202

Ubezpieczenie maszyn i sprzętu budowlano-montażowego

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia o szkody w maszynach i sprzęcie budowlanym wyszczególnionym

w załączonym do umowy wykazie, z wyłączeniem:

- 1) szkód powstałych w podzespołach wskutek awarii mechanicznej lub elektrycznej, defektu, zepsucia się, zamarznięcia płynów chłodzących lub innych, niewłaściwego smarowania lub braku środka smarnego albo chłodzącego, lecz jeżeli wskutek powyższych przyczyn powstanie wypadek powodujący szkodę w innych elementach lub podzespołach sprzętu lub maszyny, szkoda taka będzie podlegać odszkodowaniu; przez podzespół rozumie się zbiór określonej liczby części połączonych ze sobą i zależnych od siebie funkcjonalnie, tworzących odrębną całość,
- 2) szkód w pojazdach dopuszczonych do ruchu na drogach publicznych, pojazdach wodnych lub statkach powietrznych.

Suma ubezpieczenia maszyn odpowiada ich wartości odtworzeniowej, która oznacza wszystkie koszty zastąpienia każdej ubezpieczonej jednostki nową jednostką takiego samego rodzaju, takiej samej wydajności, pojemności i mocy. Jeżeli suma ubezpieczenia zniszczonego lub uszkodzonego mienia ustalona w umowie jest mniejsza niż suma, która powinna być zadeklarowana, odszkodowanie należne z tytułu niniejszej klauzuli zmniejsza się w takim samym stosunku.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 203

Wyłączenie dotyczące maszyn i urządzeń używanych

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania za szkodę we wcześniej używanym mieniu:

- 1) wynikłą z wcześniejszego używania,
- 2) wynikłą z demontażu (jeżeli szkoda taka nie jest włączona do umowy),
- 3) powstałą w częściach niemetalowych.

Klauzula nr 204

Postanowienia specjalne (1) dla przemysłu przetwórstwa węglowodoru

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że do umowy dołącza się następującą klauzulę:

„Od chwili wprowadzenia na teren budowy lub montażu jakichkolwiek surowców, półproduktów lub produktów zawierających węglowodór:

- 1) ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie, dla wszelkiego rodzaju szkód w mieniu,
- 2) Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - a) w katalizatorach, chyba że zostały włączone do ubezpieczenia specjalną klauzulą,
 - b) w urządzeniach służących do przerobu spowodowane przez przegrzanie lub pęknięcie rur, węży lub przewodów,
 - c) w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek przegrzania lub pęknięcia w następstwie reakcji egzotermicznej,
 - d) w ubezpieczonym mieniu powstałe wskutek nieprzestrzegania zaleceń mających na celu zabezpieczenie mienia albo wskutek wyłączenia urządzeń zabezpieczających,
 - e) powodujące odpowiedzialność odszkodowawczą Ubezpieczającego wskutek zaistnienia zdarzeń określonych w pkt a-d”.

Klauzula nr 205

Postanowienia specjalne (2) dla przemysłu przetwórstwa węglowodoru

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że treść ust. 2 pkt a klauzuli nr 204 dla przemysłu przetwórstwa węglowodoru zostanie zastąpiona następującą treścią:

„w katalizatorach, chyba że szkoda w nich została spowodowana przez szkodę w ubezpieczonym mieniu, która podlega odszkodowaniu na podstawie zawartej umowy ubezpieczenia,”

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 206

Postanowienia specjalne dotyczące środków zabezpieczenia przeciwpożarowego na terenie budowy oraz środków gaśniczych

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczający zobowiązany jest do wykonywania poniższych obowiązków:
 - 1) wraz z postępem prac wprowadzany jest odpowiedni sprzęt przeciwpożarowy i środki gaśnicze, dostępne i możliwe do użycia w każdej chwili,
 - 2) odpowiednia liczba pracowników jest przeszkolona w zakresie postępowania w przypadku pożaru i gotowa do natychmiastowej interwencji w każdej chwili,
 - 3) składowanie materiałów budowlanych i montażowych jest prowadzone z podziałem na jednostki o wartości nieprzekraczającej kwoty ustalonej w umowie (na jedną jednostkę), a pojedyncze jednostki znajdują się w odrębnych strefach pożarowych,
 - 4) wszystkie materiały palne, a zwłaszcza wszystkie palne ciecze i gazy są składowane w odpowiedniej, bezpiecznej odległości od budowanej lub montowanej konstrukcji oraz od miejsca wykonywania prac niebezpiecznych pożarowe,
 - 5) prace niebezpieczne pożarowe (cięcie, spawanie, smołowanie itp. oraz inne prace związane z używaniem otwartego ognia lub wysokiej temperatury) są wykonywane wyłącznie w obecności co najmniej jednego odpowiednio przeszkolonego pracownika wyposażonego w podręczny sprzęt gaśniczy,
 - 6) w chwili rozpoczęcia robót budowlanych wszystkie, zgodne z projektem, środki gaśnicze są zainstalowane i gotowe do użycia w każdej chwili.
2. Jeżeli Ubezpieczający nie wykonał powyższych obowiązków, Ubezpieczyciel zwolniony jest z odpowiedzialności za szkody w zakresie w jakim niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

Klauzula nr 207

Postanowienia specjalne dotyczące obiektów pomocniczych

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za szkody w ubezpieczonym mieniu znajdującym się w obiektach pomocniczych, za które uważa się obiekty socjalne, magazynowe, warsztatowe, biurowe itp., spowodowane przez pożar lub powódź, jeżeli obiekty te znajdują się powyżej najwyższego poziomu wody zarejestrowanego w danej okolicy w ciągu ostatnich 20 lat, a poszczególne obiekty tymczasowe są usytuowane w odrębnych strefach pożarowych.

Uzgodniono ponadto, że Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie za każde zdarzenie do wysokości kwoty ustalonej w umowie odrębnie dla:

- 1) szkód w ubezpieczonym mieniu znajdującym się w obiektach socjalnych, warsztatowych lub biurowych,
- 2) szkód w ubezpieczonym mieniu znajdującym się w każdej jednostce składowanego mienia.

Klauzula nr 208

Postanowienia specjalne dotyczące podziemnych kabli, rurociągów i innych instalacji

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za szkodę w istniejących podziemnych kablach, rurociągach lub innych instalacjach (o ile są one objęte ochroną ubezpieczeniową na mocy innych postanowień umowy), jeżeli w okresie poprzedzającym rozpoczęcie prac Ubezpieczający konsultował z odpowiednimi organami dokładne usytuowanie takich instalacji i podjął wszystkie niezbędne kroki w celu uniknięcia szkody.

Odszkodowanie obejmuje wyłącznie koszty naprawy zniszczonych lub uszkodzonych instalacji określonych powyżej, z wyłączeniem jakichkolwiek strat pośrednich będących następstwem szkody w mieniu.

Klauzula nr 217

Postanowienia specjalne dotyczące otwartych rowów podczas kładzenia rurociągów, przewodów i kabli

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za szkodę zaistniałą w całości lub częściowo otwartych rowach i elementach znajdujących się wewnątrz, spowodowaną przez huragan, deszcz, powódź, działanie piasku lub błota, erozję, zapadnięcie się, zalanie lub wypłynięcie rur, przewodów lub kabli, do maksymalnej długości odkrytego odcinka określonej w umowie na jedno zdarzenie. Ubezpieczający jest obowiązany do przechowywania elementów uszczelniających w bezpośredniej bliskości zakończeń rur w celu natychmiastowego wykorzystania w przypadku zagrożenia oraz uszczelnienia zakończeń zagrożonych zalaniem przed każdą przerwą nocną, w weekendy, w czasie wakacji itp.

Klauzula nr 218

Pokrycie kosztów odnalezienia przecieku podczas kładzenia rurociągów

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczającemu odszkodowanie za:

- 1) koszty odnalezienia przecieku wykrytego podczas testu hydrostatycznego (z włączeniem kosztów wypożyczenia specjalistycznego sprzętu, jego eksploatacji i transportu),
- 2) koszty robót ziemnych niezbędnych w celu wykrycia i naprawienia przecieku, pod warunkiem że:
 - a) przeciek został spowodowany zdarzeniem podlegającym odszkodowaniu lub wadliwym wykonaniem prac,
 - b) określony w umowie procent szwów spawalniczych został prześwietlony promieniami Roentgena i jakiegokolwiek wykryte usterki zostały usunięte.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu ustalonego w umowie dla całego okresu ubezpieczenia na testowany odcinek prac.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Koszty powstałe wskutek wadliwego wykonania szwów spawalniczych są wyłączone z zakresu ubezpieczenia.

Klauzula 219

Postanowienia szczególne dotyczące kładzeniu rurociągów za pomocą wiercenia kierunkowego przez rzeki, nasypy kolejowe, drogi itp.

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody powstałe podczas wiercenia kierunkowego przez rzeki, nasypy kolejowe, drogi itp. istnieje tylko wtedy, gdy odpowiednie badania gruntu zostały przeprowadzone przed rozpoczęciem prac, a wykonawca ma doświadczenie w wykonywaniu wiercenia kierunkowego.

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:

- 1) zaginięcia głowicy wiertniczej,
- 2) utraty lub zniszczenia płuczki wiertniczej (bentonitu). Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości 20% odszkodowania, nie mniej jednak niż w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 220

Transport lądowy

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły rozszerzyć zakres ubezpieczenia, wynikający z rozdziału dotyczącego ubezpieczenia mienia (Sekcja I), o szkody w mieniu transportowanym na miejsce budowy drogą lądową w ramach terytorium Polski, spowodowane przez kolizję,

uderzenie, powódź, trzęsienie ziemi, osunięcie się ziemi lub skały, zapadanie się ziemi, kradzież lub pożar, z zastrzeżeniem, że ubezpieczone mienie jest odpowiednio opakowane i przygotowane do transportu (z włączeniem rozmieszczenia ładunku).

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela za szkody, o których mowa w niniejszej klauzuli, jest ograniczona do wysokości limitu na jeden środek transportu ustalonego w umowie, stanowiącego również łączną sumę ubezpieczenia na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Dla szkód określonych w niniejszej klauzuli ustala się franszyzę redukcyjną w wysokości ustalonej w umowie.

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w sposób określony w niniejszej klauzuli Ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę w wysokości ustalonej w umowie.

Klauzula nr 230

Postanowienia szczególne dotyczące wzrostu wartości kontraktu

Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych strony postanowiły, że:

- 1) w przypadku gdy w okresie ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia wzrośnie łączna wartość robót kontraktowych (z zastrzeżeniem, że zakres prac pozostaje bez zmian) łącznie z kosztami odtworzenia materiałów, robocizny, frachtu, opłat celnych i innymi kosztami, w tym również wartością elementów dostarczonych przez zleceniodawcę, suma ubezpieczenia zostanie automatycznie zwiększona, nie więcej jednak niż o określoną w umowie wartość wyrażoną w procentach w stosunku do sumy (z dnia rozpoczęcia robót) podanej we wniosku o ubezpieczenie,
- 2) w ciągu 30 dni po dokonaniu ostatecznego odbioru kontraktu Ubezpieczający poinformuje Ubezpieczyciela o faktycznej wartości robót kontraktowych łącznie z kosztami odtworzenia materiałów, robocizny, frachtu, opłat celnych i innymi kosztami, w tym również wartością elementów dostarczonych przez zleceniodawcę, następnie zostanie naliczona składka dodatkowa z tytułu zwiększenia sumy ubezpieczenia.

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, przedstawienia oferty umowy ubezpieczenia, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, w celu jej wykonania, reasekuracji i koasekuracji ryzyk, rozpatrywania zgłoszonych reklamacji, marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych, prawnie uzasadnionych interesów administratora danych osobowych oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.
4. W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie:
 - 1) decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych, również na podstawie informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 2) w przypadku zawarcia umowy na odległość, decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka) na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia oraz informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 3) w przypadku odnowienia umowy ubezpieczenia decyzje będą podejmowane automatycznie na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania poprzedniej umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa;
 - 4) pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów.

W przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych profilowanie będzie stosowane w celu opracowania profilu marketingowego i dopasowania indywidualnej oferty.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych:
 - 1) w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji i koasekuracji ryzyk jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;
 - 2) w celu marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jest prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych;
 - 3) w celu rozpatrywania zgłoszonych reklamacji oraz w celu przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym są ciężące na administratorze danych osobowych obowiązki wynikające z przepisów prawa;
 - 4) w przypadku udzielenia odrębnej zgody, na cele inne niż wskazane powyżej, będzie ona podstawą prawną przetwarzania.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii, zakładom reasekuracji, innym zakładom ubezpieczeń na potrzeby koasekuracji oraz innym administratorom danych osobowych, jeśli mają prawnie uzasadniony interes. Za inne podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii uważa się przede wszystkim: dostawców usług informatycznych, podmioty przetwarzające dane w celu windykacji należności, podmioty świadczące usługi archiwizacyjne, podmioty świadczące usługi w ramach pomocy Assistance, podmioty przeprowadzające postępowanie likwidacyjne, bądź biorące w nim udział, oraz pośredników ubezpieczeniowych. W przypadku wyrażenia odrębnej zgody dane osobowe mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.
7. ERGO Hestia przekaże dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenie tych danych. Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
8. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;

- 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania ich do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka, celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
9. W celu skorzystania z praw określonych w punkcie 8 należy skontaktować się z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
 10. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia, w przypadku udzielenia odrębnej zgody, dane osobowe będą wykorzystywane do celów marketingu produktów i usług własnych administratora danych osobowych, do momentu wycofania zgody na przetwarzanie danych w tym celu.
 11. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku udzielenia odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych podanie ich jest dobrowolne.



Aneks nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych z dnia 24 września 2018 r., zatwierdzonych przez Zarząd Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA Uchwałą Nr 72/2018 z dnia 21 września 2018 roku.

§ 1

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych z dnia 24 września 2018 r (dalej „Ogólne Warunki Ubezpieczenia”):

- a) w § 37 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dodaje się ust. 4 o brzmieniu:
W związku faktem, że umowy ubezpieczenia zawierane przez ERGO Hestię 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, ERGO Hestia nie będzie uznana za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej oraz nie będzie zobowiązana do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiegokolwiek 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 ERGO Hestii.
- b) Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia otrzymuje brzmienie:

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w następujących celach:
 - 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową – w tych celach oraz w celu ustalenia wysokości składki będziemy stosować profilowanie. Decyzje będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową (w przypadku zawarcia umowy na odległość decyzje te będą podejmowane automatycznie – bez udziału człowieka). Decyzje będą oparte o automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka), na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania pierwotnej umowy ubezpieczenia. Pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać również uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów;
 - 2) wykonania umowy ubezpieczenia m.in. wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z likwidacją roszczeń. W przypadku zgłoszenia roszczenia, w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii;

- 3) reasekuracji ryzyk;
 - 4) dochodzenia roszczeń;
 - 5) marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych opracujemy profil marketingowy, aby przedstawiać oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb;
 - 6) przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych;
 - 7) rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii;
 - 8) wypełnienia obowiązków ciążących na Administratorze w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki;
 - 9) analitycznych i statystycznych.
4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
- 1) przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji ryzyk;
 - 2) prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych, taki jak marketing bezpośredni produktów i usług własnych administratora, dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z obejmowaniem ochroną i zawarciem umowy ubezpieczenia, analityka i statystyka;
 - 3) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej);
 - 4) uzasadniony interes strony trzeciej, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy Administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane;
 - 5) zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.
5. Dane osobowe mogą być przekazywane: zakładom reasekuracji, podmiotom wykonującym działalność leczniczą, innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości, innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług, innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, podmiotom organizującym lub wykonującym czynności związane z oceną ryzyka lub prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym.
6. ERGO Hestia przekaze dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych. W sprawie informacji o sposobach uzyskania kopii tych zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
7. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
- 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
8. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 7 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
9. W przypadku, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy

ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

10. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową. Podanie danych osobowych w innych celach niż określone powyżej np. w celach marketingowych jest dobrowolne.


§ 2

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie ulegają zmianie.

§ 3

Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 roku.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

**Członek Zarządu
ds. Ubezpieczeń**



Adam Roman



Aneks nr 2 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych z dnia 24 września 2018 r., zatwierdzonych przez Zarząd Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA Uchwałą Nr 72/2018 z dnia 21 września 2018 roku.

§ 1

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ryzyk Montażowych z dnia 24 września 2018 r. (dalej „Ogólne Warunki Ubezpieczenia”):

a) § 36 ust. 2 pkt 6) otrzymuje brzmienie:

Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.

b) Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia otrzymuje brzmienie:

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

Administratorem Pani/Pana danych osobowych Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (dalej: ERGO Hestia)

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Numer telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 55 55

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Adres email: iod@ergohestia.pl

3. W jakich celach są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- 1) **zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem 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 i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla

przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii,

- 2) **oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w tym profilowanie** – w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w modelu direct tj. online oraz w przypadku automatycznego wznowienia OC w celu oceny ryzyka będziemy stosować profilowanie w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej.

W przypadku automatycznego wznowienia OC decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie automatycznej oceny danych wynikających z poprzedniej umowy ubezpieczenia. Danymi istotnie wpływającymi na ryzyko ubezpieczeniowe jest ilość powstałych szkód. Im więcej szkód miało miejsce tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku z zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem aplikacji Yanosik stosowane jest profilowanie i są podejmowane automatyczne decyzje, związane z oceną bezpieczeństwa jazdy samochodem. Decyzje będą podejmowane na podstawie oceny stylu jazdy samochodem, monitorowanego za pośrednictwem wskazanej aplikacji. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia lub im większa jest dynamika jazdy osoby, której dane są przetwarzane, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa,

- 3) **weryfikacji i zapewnienia poprawności danych identyfikacyjnych w procesie zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia, w przypadku:**

a. ubezpieczenia pojazdów: dane pozyskiwane są z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców, obejmują: dane pojazdu, jego właścicieli i posiadaczy w zakresie:

- dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem, dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,
- dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.

b. danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, Regon, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej działalności,

- 4) **reasekuracji ryzyk,**

- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi,

- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie.

- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych,

- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań** dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii,

- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze** w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki,

- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi),**

- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy,

- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny,**

- 13) **analitycznych i statystycznych.**

4. Jaka jest podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych?

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy,
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia.
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) - przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków

wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować,

- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane,
- 5) **zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia**.

5. Do jakich odbiorców przekazywane będą Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- 1) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT (w tym m.in. dostawcom usług chmury obliczeniowej), podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym – ww. podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z ERGO Hestia i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami,
- 2) zakładom reasekuracji,
- 3) placówkom medycznym,
- 4) innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 5) innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 6) innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych.

W przypadku wyrażenia zgody Pani/Pana dane mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Administrator przekaże Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony. Dane będą przekazywane do państwa trzeciego, w stosunku do którego na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych 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 prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa lub podmioty świadczące na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków szkody. Przekazanie danych jednak będzie miało miejsce wyłącznie pod warunkiem, że będzie to niezbędne do wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem, wykonania umowy zawartej w interesie osoby, której dane dotyczą, (pomiędzy administratorem a inną osobą fizyczną lub prawną), ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń. Z zachowaniem zasad ochrony danych opisanych powyżej Administrator może zlecać wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG. Może Pan/Pani zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

6. Jakie są Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych?

1. prawo do wycofania zgody – w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
2. prawo dostępu do danych osobowych (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo żądania ich sprostowania (poprawiania), ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
3. prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – ma Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych – w takim zakresie, w jakim te dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzasadnionych interesów administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
4. prawo do przenoszenia danych osobowych – ma Pani/Pan także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora,
5. prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych,
6. w przypadku zautomatyzowanego podejmowania decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej w pkt. 1-2.

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

W przypadku, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia, przedstawienie oferty, przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

W przypadku, gdy podanie danych osobowych jest konieczne do rozpatrzenia reklamacji – nie podanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia reklamacji.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

§ 2

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie ulegają zmianie.

§ 3

Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem 23 października 2023 roku.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Wiceprezes Zarządu



Adam Roman

