



Warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej

INDEKS UK/OC/000/01/01/08

SPIS TREŚCI

§ 1. Przedmiot ubezpieczenia	2
§ 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej	2
§ 3. Osoby dodatkowo ubezpieczone	2
§ 4. Podwykonawcy	3
§ 5. Wypadek Ubezpieczeniowy i szkoda seryjna	3
§ 6. Wyłączenia odpowiedzialności AXA	3
§ 7. Suma gwarancyjna	7
§ 8. Definicje	8
§ 9. Przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku	9
§ 10. Składka i początek okresu ubezpieczenia	10
§ 11. Raty składki	10
§ 12. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, tryb postępowania w przypadku zajścia Wypadku Ubezpieczeniowego	10
§ 13. Ograniczenie lub utrata praw do odszkodowania	11
§ 14. Ubezpieczenie na rachunek Osoby Trzeciej	11
§ 15. Roszczenia regresowe	12
§ 16. Czas trwania umowy, wypowiedzenie	12
§ 17. Prawo Ubezpieczającego do odstąpienia od umowy	12
§ 18. Sprawy sporne	12
§ 19. Postanowienia końcowe	13



§ 1. Przedmiot ubezpieczenia

1. przedmiot ubezpieczenia

Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia AXA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwana dalej AXA, obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego ponoszoną w zakresie określonym przepisami prawa za Szkody Osobowe i Rzeczowe wyrządzone Osobom Trzecim w związku z występowaniem Ubezpieczonego Ryzyka.

O ile nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Odpowiedzialność za Produkt i Wykonane Usługi.

Strony mogą uzgodnić rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego za Czyste Szkody Majątkowe oraz za szkody polegające na utracie rzeczy. O ile nie umówiono się inaczej, do Czystych Szkód Majątkowych oraz szkód polegających na utracie rzeczy stosuje się postanowienia dotyczące Szkód Rzeczowych.

2. Ubezpieczone Ryzyko

Ubezpieczone Ryzyko obejmuje działalność opisaną w umowie ubezpieczenia jako Ubezpieczona działalność oraz posiadanie przez Ubezpieczonego rzeczy.

§ 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. świadczenia AXA

W granicach swojej odpowiedzialności AXA jest zobowiązana do:

- a) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń,
- b) udzielenia Ubezpieczonemu wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej w przypadku niezasadności roszczeń, a także związanej z zaspokojeniem roszczeń zasadnych,
- c) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej na podstawie uznania dokonanego lub zaakceptowanego przez AXA, zawartej lub zaakceptowanej przez AXA ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu,
- d) zapłacenia Kosztów Pomocy Prawnej,
- e) zwrotu kosztów zastosowania przez Ubezpieczonego po zajściu Wypadku Ubezpieczeniowego środków w celu zmniejszenia rozmiarów objętej ubezpieczeniem szkody, jeżeli były one celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

2. interwencja uboczna

W przypadku sporu sądowego pomiędzy Ubezpieczonym a poszkodowanym lub jego następcami prawnymi, nawet w przypadku wątpliwości czy powstała szkoda jest objęta zakresem ubezpieczenia, AXA przystąpi do Ubezpieczonego jako interwenient uboczny.

3. zabezpieczenie sądowe

AXA pokryje koszty wykonania przez Ubezpieczonego zarządzenia tymczasowego sądu o zabezpieczeniu roszczenia o naprawienie szkody, w tym przez złożenie do depozytu sądowego sumy pieniężnej, w części proporcjonalnej do udziału AXA w świadczeniu odszkodowawczym.

Jeżeli zabezpieczenie roszczenia zostanie zwolnione, w szczególności jeżeli zostanie zwrócony depozyt, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie zwrócić AXA odzyskane koszty w zakresie, w jakim zostały wcześniej przez AXA zapłacone.

§ 3. Osoby dodatkowo ubezpieczone

Ochroną ubezpieczeniową dodatkowo objęta jest Osobista Odpowiedzialność obecnych i byłych członków zarządu i innych władz Ubezpieczonego, jego prokurentów, pełnomocników prawnych i Pracowników.



§ 4. Podwykonawcy

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez Podwykonawców.

§ 5. Wypadek ubezpieczeniowy i szkoda seryjna

1. Wypadek Ubezpieczeniowy

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Wypadki Ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia.

2. szkoda seryjna

Wszystkie szkody, które powstały:

- a) wskutek tej samej przyczyny, np. w wyniku tego samego błędu projektowego, produkcyjnego lub błędu w instrukcji dla użytkownika, lub
- b) wskutek dostarczenia serii produktów posiadających tę samą wadę

niezależnie od chwili ich faktycznego wystąpienia traktuje się jak jeden Wypadek Ubezpieczeniowy, a za chwilę jego wystąpienia przyjmuje się chwilę, gdy powstała pierwsza z nich.

Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z takiej serii, pod warunkiem że pierwsza szkoda powstała w okresie ubezpieczenia. W takim przypadku ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody należące do danej serii, nawet jeżeli miały miejsce po zakończeniu okresu ubezpieczenia.

Jeżeli jednak pierwsza szkoda z serii powstała przed początkiem okresu ubezpieczenia, a Ubezpieczony nie wiedział o niej ani przy zachowaniu należytej staranności nie mógł się o niej dowiedzieć, ani nie był wtedy ubezpieczony przez AXA, uznaje się, że seria rozpoczęła się od pierwszej szkody, która powstała już w okresie ubezpieczenia i począwszy od niej jest objęta ubezpieczeniem na zasadach opisanych powyżej.

§ 6. Wyłączenia odpowiedzialności AXA

I. O ile nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

1. zakres terytorialny

Roszczeń z tytułu szkód, które wystąpiły poza terytorium Polski.

Jednakże ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia dochodzone przed organem państwowym mającym siedzibę na terenie jakiegokolwiek państwa na świecie, włączając w to USA i Kanadę, na podstawie prawa materialnego jakiegokolwiek państwa, jeżeli wynikają one ze szkód, które wystąpiły na terytorium Polski (**jurysdykcja światowa**).

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje również szkody w zakresie Odpowiedzialności za Produkt, które wystąpiły poza terytorium Polski, z wyłączeniem terytorium USA, ich terytoriów zależnych i Kanady, pod warunkiem że Produkt został wprowadzony do obrotu przez Ubezpieczonego na terenie Polski, przy czym nie był on ani przygotowany przez Ubezpieczonego do eksportu, ani Ubezpieczony nie wiedział, że zostanie on wyeksportowany (**eksport pośredni**).

2. oddziaływanie stopniowe i inne

Roszczeń z tytułu Szkód Rzeczowych powstałych wskutek:

- a) stopniowego lub długotrwałego oddziaływania temperatury, gazów, par lub wilgoci oraz osadów (dymy, sadza, pył itp.),
- b) wibracji,
- c) osłabienia elementów nośnych budynku lub budowli albo usunięcia się lub osłabienia nośności gruntu,
- d) zalania przez wody stojące lub płynące.

3. szkody w środowisku

Jakiegokolwiek odpowiedzialności Ubezpieczonego z tytułu szkód powstałych wskutek Emisji.

4. odpowiedzialność ekologiczna

Odpowiedzialności ponoszonej na podstawie przepisów stanowiących transpozycję Dyrektywy 2004/35/WE Parlamentu Europejskiego i Rady z dnia 21.04.2004 w sprawie odpowiedzialności za środowisko w odniesieniu do zapobiegania i zaradzania szkodom wyrządzonym środowisku naturalnemu, z



późniejszymi zmianami, a w szczególności Ustawy o zapobieganiu szkodom w środowisku i ich naprawie.

5. **choroby zakaźne**

Roszczeń z tytułu szkód powstałych w wyniku przeniesienia choroby zakaźnej, w sytuacji kiedy Ubezpieczony o chorobie wiedział lub przy dołożeniu należytej staranności wiedzieć był powinien.

6. **rzeczy najęte i pod kontrolą**

Roszczeń z tytułu Szkód Rzeczowych:

- a) w rzeczach należących do Osób Trzecich, które Ubezpieczony wzięt w najem, dzierżawę, leasing, użyczenie, użytkowanie, przechowuje lub posiada na podstawie umowy o podobnym charakterze albo posiada bez tytułu prawnego (**rzeczy najęte**),
- b) w rzeczach należących do Osób Trzecich powstałych wskutek działalności Ubezpieczonego wykonywanej na tych rzeczach (np. obróbka, naprawa, remont, transport, kontrola itp.) lub za ich pomocą (**rzeczy pod kontrolą**). W przypadku szkód w nieruchomościach należących do Osób Trzecich wyłączenie dotyczy jedynie jej części będącej bezpośrednim przedmiotem działalności.

Wyłączenie obowiązuje również wtedy, gdy jego przesłanki spełniają osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność.

7. **pojazdy**

Roszczeń z tytułu szkód związanych z posiadaniem, kierowaniem, używaniem i uruchamianiem przez Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność pojazdów w rozumieniu Prawa o ruchu drogowym, lokomotyw, statków wodnych, powietrznych i kosmicznych.

Jednakże ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone wskutek uchybienia w udzieleniu zlecenia, załadunku albo nadzorze nad przewozem pojazdem drogowym lub statkiem wodnym, wykonywanym przez Osoby Trzecie.

8. **roszczenia Pracowników**

Roszczeń Pracowników Ubezpieczonego z tytułu:

- a) Szkód Osobowych związanych z wykonywaniem obowiązków na jego rzecz, w szczególności będących skutkiem wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych,
- b) Szkód Rzeczowych związanych choćby pośrednio z wykonywaniem obowiązków na jego rzecz.

9. **produkty lecznicze i badania kliniczne**

Roszczeń z tytułu Szkód Osobowych spowodowanych przez produkty lecznicze i wyroby medyczne w rozumieniu Ustawy z dnia 6 września 2001 r. Prawo farmaceutyczne (Dz. U. z 2004 nr 53, poz. 533 z późn. zm.) i Ustawy z dnia 20 kwietnia 2004 r. o wyrobach medycznych oraz powstałych w związku z badaniem klinicznym (Dz. U. z 2004 nr 93, poz. 896 z późn. zm.).

10. **produkty związane z lotnictwem i kosmonautyką**

Roszczeń z tytułu szkód w statkach powietrznych i kosmicznych, przewożonych nimi osobach i rzeczach oraz z tytułu innych szkód wyrządzonych przez statki powietrzne i kosmiczne, jeżeli spowodowane zostały:

- a) projektowaniem, konstruowaniem, wytwarzaniem lub dostawą statków powietrznych lub kosmicznych albo części do nich, jeżeli części te były przeznaczone do budowy albo do zainstalowania w statkach powietrznych lub kosmicznych,
- b) czynnościami, jak montaż, konserwacja, przeglądy, rewizje, naprawy lub transport wykonywanymi przy statkach powietrznych lub kosmicznych albo częściach do nich.

11. **wycofanie produktu**

Roszczeń z tytułu szkód powstałych w wyniku konieczności wycofania Produktu z rynku, bez względu na to czy Produkt spowodował szkodę czy też nie. Wyłączone są również koszty usunięcia wady niebezpiecznej Produktu, w szczególności poprzez jego naprawę, a także koszty ostrzeżenia o niebezpieczeństwie i zniszczenia Produktu.

12. **połączenie i zmieszanie, dalsze przetworzenie i obróbka**

Roszczeń z tytułu szkód poniesionych przez Osoby Trzecie w wyniku wadliwości produktu końcowego powstającego dopiero przez połączenie lub zmieszanie Produktów z innymi wyrobami bądź w rezultacie dalszego przetworzenia lub dalszej obróbki Produktu.

Niniejsze wyłączenie nie dotyczy Szkód Osobowych i Rzeczowych wyrządzonych przez wadliwy produkt końcowy.

13. **demontaż i zastąpienie**



Roszczeń Osób Trzecich z tytułu kosztów poniesionych na usunięcie, demontaż lub odsłonięcie wadliwego Produktu i montaż, umocowanie lub położenie jakiegokolwiek innego produktu pozbawionego wad.

14. **szkody maszynowe**

Roszczeń Osób Trzecich z tytułu szkód poniesionych z powodu wadliwości wyrobów, które zostały wyprodukowane, poddane obróbce lub przetworzeniu za pomocą wyprodukowanych, dostarczonych, montowanych lub konserwowanych przez Ubezpieczonego maszyn, urządzeń i ich części.

Niniejsze wyłączenie nie dotyczy Szkód Osobowych i Rzeczowych wyrządzonych przez wymienione wadliwe wyroby.

15. **dostarczana energia**

Roszczeń z tytułu Szkód Rzeczowych wyrządzonych wskutek niedostarczenia przez Ubezpieczonego lub osobę, za którą ponosi odpowiedzialność energii elektrycznej lub ciepłej albo dostarczenia energii elektrycznej lub ciepłej o parametrach innych niż uzgodnione.

16. **materiały wybuchowe i pirotechniczne**

Roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych przez materiały wybuchowe lub pirotechniczne.

17. **wojna i Terroryzm**

Roszczeń wynikających bezpośrednio lub pośrednio z tytułu szkód spowodowanych przez wojnę, zbrojną inwazję, stan wyjątkowy i inne działania wojenne, bez względu na to czy zostały formalnie wypowiedziane, wojnę domową, niepokoje społeczne, rewolucję, powstanie lub zbrojne przejęcie władzy albo działania Terrorystyczne.

II. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ponadto:

1. **przekroczenie ustawowego zakresu**

Roszczeń w zakresie, w jakim w wyniku zawartej umowy lub innej czynności prawnej odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wykracza poza zakres określony przepisami prawa.

2. **wykonanie zobowiązania**

Roszczeń o wykonanie lub należyte wykonanie zobowiązania oraz roszczeń o wykonanie zastępcze, jak również roszczeń wynikających z przepisów o rękojmi, niezgodności towaru z umową i gwarancji jakości.

Jednakże ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące następstwem niewykonania bądź nienależytego wykonania zobowiązania (**odpowiedzialność kontraktowa**).

3. **szkody w produkcie i wykonanych usługach**

Roszczeń z tytułu szkód w rzeczach wytworzonych lub dostarczonych bądź w nakładach materialnych poczynionych w związku z wykonywaniem usługi przez Ubezpieczonego albo Osoby Trzecie działające w jego imieniu lub na jego rachunek.

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również kosztów poszukiwania i usunięcia wad i szkód określonych wyżej, jak również roszczeń związanych ze spadkiem obrotu i stratami będącymi wynikiem wyżej wymienionych wad i szkód.

4. **szkody umyślne**

Roszczeń z tytułu szkód wyrządzonych umyślnie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone rażącym niedbalstwem.

W przypadku Odpowiedzialności za Produkt i Wykonane Usługi świadczenie produktu lub usługi mimo świadomości ich wadliwości traktowana jest jak działanie umyślne.

Za szkodę wyrządzoną przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego uważa się w szczególności skutki działania bądź zaniechania (**klauzula reprezentantów**):

- a) ich organów, a także członków ich organów,
- b) prokurentów i pełnomocników prawnych,
- c) właścicieli i wspólników spółek nieposiadających osobowości prawnej.

W przypadku szkody wyrządzonej umyślnie przez Pracowników, odmiennie niż stanowi § 3 warunków ubezpieczenia (osoby dodatkowo ubezpieczone), ochrona ubezpieczeniowa nie istnieje w odniesieniu do nich. W przypadku szkody wyrządzonej umyślnie przez Pracownika, AXA zachowuje prawo regresu do takiego Pracownika.

5. **wady prawne**



Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych wadą prawną Produktu lub wykonanych usług, w szczególności naruszeniem prawa własności przemysłowej, praw autorskich oraz naruszeniem przepisów dotyczących nieuczciwej konkurencji.

6. **substancje szkodliwe**

Roszczeń wynikających bezpośrednio lub pośrednio ze szkód spowodowanych przez lub związanych z:

- a) azbestem, dioksynami, bifenylami polichlorowanymi (PCB), dietylostilbestrolem (DES), pianką mocznikowo-formaldehydową lub L-tryptofanem bądź też rzeczami je zawierającymi,
- b) produktami tytoniowymi,
- c) krwią albo preparatami krwiopochodnymi,
- d) implantami silikonowymi stosowanymi w chirurgii plastycznej.

7. **promieniowanie**

Roszczeń z tytułu szkód związanych bezpośrednio lub pośrednio z promieniowaniem wysokoenergetycznym, jonizującym (np. promieniowaniem alfa, beta i gamma emitowanym przez substancje radioaktywne oraz neutronami lub promieniowaniem wytworzonym w akceleratorach cząstek) oraz z promieniowaniem laserowym, maserowym oraz elektromagnetycznym.

8. **osoby bliskie**

Roszczeń osób bliskich Ubezpieczonemu, przy czym za osobę bliską uważa się:

- a) małżonka Ubezpieczonego i dzieci małżonka Ubezpieczonego niebędące zstępnyimi Ubezpieczonego,
- b) konkubenta, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, powinowatych w tej samej linii lub stopniu, przysposabiających i przysposobionych.

9. **okoliczności niebezpieczne**

Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych nieusunięciem przez Ubezpieczonego, w ciągu określonego przez AXA terminu, okoliczności niebezpiecznych, których usunięcia AXA słusznie mogła się domagać i domagała się. Za okoliczność niebezpieczną uważa się okoliczność, która spowodowała uprzednio szkodę.

10. **roszczenia o charakterze karnym**

Roszczeń z tytułu kar umownych i odsetek, do zapłacenia których zobowiązany jest Ubezpieczony, a także odszkodowań o charakterze karnym, w szczególności *punitive and exemplary damages*, oraz środków karnych o charakterze pieniężnym, np. nawiązka, obowiązek naprawienia szkody i świadczenie pieniężne.

11. **szkody górnicze**

Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych ruchem zakładu górniczego lub robotami geologicznymi.

12. **składowanie odpadów**

Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych składowaniem odpadów.

13. **projektowanie**

Roszczeń z tytułu szkód w obiektach budowlanych, urządzeniach i częściach urządzeń, które zostały zaprojektowane, zbudowane lub skonstruowane przez Ubezpieczonego lub nad którymi sprawował on kierownictwo budowy.



14. nietestowane produkty

Roszczeń z tytułu Szkód Rzeczowych spowodowanych przez Produkty, których wykorzystanie lub oddziaływanie nie było wystarczająco przetestowane ze względu na konkretny cel zastosowania, w szczególności w sposób odpowiadający stanowi techniki.

Wyłączenie nie dotyczy szkód w rzeczach, które nie pozostają w związku funkcjonalnym z wyprodukowanymi lub dostarczonymi Produktami oraz nie podlegają ich oddziaływaniu zgodnemu z przeznaczeniem.

15. lotniska i lądowiska

Roszczeń z tytułu szkód związanych z posiadaniem lub użytkowaniem lotnisk lub lądowisk.

16. technika genetyczna

Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych przez organizmy modyfikowane genetycznie oraz właściwościami organizmu wynikającymi ze zmian genetycznych.

17. dane

Roszczeń z tytułu szkód spowodowanych faktem, że w systemach komputerowych, oprogramowaniu komputerowym (software), procesorach komputerowych, sprzęcie komputerowym (hardware) lub innych systemach elektronicznych

- a) pola przechowujące liczbę roku, lub
- b) inne dane

odtworzane są z niewystarczającą liczbą znaków, co prowadzi do błędnego rozpoznawania, przetwarzania, zapamiętywania, rozróżniania lub interpretacji danych.

Wyłączenie to obowiązuje także w odniesieniu do szkód spowodowanych przez takie produkty i usługi (jak np. doradztwo, projektowanie, badanie, instalacja, konserwacja, naprawy i kontrola), które mają za cel rozpoznawanie, usuwanie lub sprawdzanie potencjalnych lub aktualnych problemów Osoby Trzeciej – o charakterze opisanym wyżej.

§ 7. Suma gwarancyjna

1. Łączna wysokość świadczeń odszkodowawczych wraz z kosztami wymienionymi w § 2 ust. 1e) warunków ubezpieczenia oraz kosztami zabezpieczenia sądowego z tytułu pojedynczego Wypadku Ubezpieczeniowego nie może przekroczyć ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej na jeden Wypadek bez względu na liczbę osób, które spowodowały lub przyczyniły się do jego zajścia.
Łączna wysokość świadczeń odszkodowawczych wraz z kosztami wymienionymi w § 2 ust. 1e) warunków ubezpieczenia oraz kosztami zabezpieczenia sądowego z tytułu wszystkich Wypadków Ubezpieczeniowych, jakie zaszły w danym okresie ubezpieczenia, nie może przekroczyć ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej na wszystkie Wypadki.
2. Wydatki AXA na pokrycie Kosztów Pomocy Prawnej, z zastrzeżeniem ust. 3, 4 i 5 poniżej, ubezpieczone są dodatkowo ponad sumę gwarancyjną i nie są przez nią ograniczone.
3. Postanowienie ust. 2 powyżej nie obowiązuje, gdy ustalona w umowie ubezpieczenia suma gwarancyjna na jeden Wypadek Ubezpieczeniowy przekracza 50.000.000 PLN. Wówczas objęte ubezpieczeniem Koszty Pomocy Prawnej są ograniczone sumą gwarancyjną wraz z innymi świadczeniami AXA.
4. Postanowienie ust. 2 powyżej nie obowiązuje w przypadku roszczeń zgłoszonych przed organem mającym siedzibę na terytorium USA, ich terytorium zależnym bądź Kanady, albo rozstrzyganych według materialnego prawa tych krajów. Wówczas objęte ubezpieczeniem Koszty Pomocy Prawnej są ograniczone sumą gwarancyjną wraz z innymi świadczeniami AXA.
5. W przypadku gdy wysokość roszczeń z tytułu odpowiedzialności za szkodę jest wyższa niż suma gwarancyjna na jeden Wypadek Ubezpieczeniowy, AXA pokrywa Koszty Pomocy Prawnej tylko w takiej części, która odpowiada stosunkowi sumy gwarancyjnej do wysokości roszczeń, również wtedy, kiedy jedna szkoda prowadzi do kilku procesów sądowych.
Wypłata bądź postawienie do dyspozycji kwoty równej sumie gwarancyjnej oraz proporcjonalne pokrycie powstałych już Kosztów Pomocy Prawnej zwalnia AXA z dalszych świadczeń.
6. AXA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez AXA ugody z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.



§ 8. Definicje

Przez użyte w niniejszych warunkach ubezpieczenia pojęcia rozumie się:

1. **Szkoda Rzeczowa**

uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy wraz ze stratami poniesionymi w ich następstwie przez tego samego poszkodowanego.

2. **Szkoda Osobowa**

śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia wraz z uszczerbkiem poniesionym przez kogokolwiek w ich następstwie.

3. **Czysta Szkoda Majątkowa**

szkoda niewynikająca ani ze Szkody Rzeczowej, ani z Osobowej. Utrata rzeczy, w tym utrata możliwości korzystania z rzeczy, nie jest uważana za Czystą Szkodę Majątkową.

4. **Wypadek Ubezpieczeniowy**

Wypadkiem Ubezpieczeniowym jest powstanie objętej ubezpieczeniem szkody Osoby Trzeciej.

W razie wątpliwości uważa się, że Szkoda Osobowa powstała w chwili, gdy poszkodowany po raz pierwszy skontaktował się z lekarzem w związku z objawami, które były przyczyną roszczenia wobec Ubezpieczonego, także wtedy, gdy związek przyczynowy został stwierdzony później.

Jeżeli przedmiotem roszczenia wobec Ubezpieczonego jest zwrot poniesionych wcześniej wydatków na pokrycie roszczeń innych osób (regres), uważa się, że Wypadek Ubezpieczeniowy zaszedł w chwili powstania pierwszej w łańcuchu kolejnych regresów szkody objętej ubezpieczeniem.

5. **Osoba Trzecia**

każda osoba niebędąca stroną stosunku ubezpieczenia.

6. **Ubezpieczony**

osoba, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia lub która jest objęta ochroną ubezpieczeniową wprost na mocy warunków ubezpieczenia.

7. **Osobista Odpowiedzialność**

odpowiedzialność cywilna z tytułu szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem obowiązków na rzecz Ubezpieczonego.

8. **Pracownik**

osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, spółdzielczej umowy o pracę, powołania, wyboru lub mianowania. Za Pracownika uważa się również osoby fizyczne zatrudnione na podstawie kontraktu menedżerskiego lub umowy zlecenia.

9. **Podwykonawca**

osoba fizyczna lub prawna bądź jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, wykonująca usługi bądź inne czynności powierzone przez Ubezpieczonego i niebędąca jego Pracownikiem.

10. **Franszyza Redukcyjna**

określona w umowie ubezpieczenia kwota, do której AXA nie ponosi odpowiedzialności i nie pokrywa żadnych kosztów. Franszyza Redukcyjna pomniejsza wypłacane odszkodowanie, ale nie może powodować zmniejszenia sumy gwarancyjnej. Jeżeli roszczenie nie przekracza Franszyzy Redukcyjnej, odpowiedzialność AXA nie powstaje.

Zmiana Franszyzy Redukcyjnej ustalonej wprost w warunkach ubezpieczenia lub w klauzulach dodatkowych wymaga wyraźnego postanowienia odnotowanego w treści polisy.

O ile nie umówiono się inaczej, Franszyza Redukcyjna dotyczy pojedynczego Wypadku Ubezpieczeniowego.



11. **Odpowiedzialność za Produkt**

odpowiedzialność za szkody wyrządzone wadą produktu lub dostarczeniem przez Ubezpieczonego produktu innego niż uzgodniono, jak również powstałe na skutek błędnego doradztwa dotyczącego zastosowania dostarczonego Produktu.

Za **Produkt** uważa się rzeczy – z włączeniem pojemników, kontenerów i opakowań – wytworzone, sprzedane, dostarczone, dystrybuowane, zmieniane, zbudowane, naprawiane, serwisowane, projektowane, testowane, instalowane lub przetwarzane przez Ubezpieczonego albo w jego imieniu, i które w chwili powstania szkody nie znajdowały się w posiadaniu Ubezpieczonego.

12. **Odpowiedzialność za Wykonane Usługi**

odpowiedzialność za szkody wyrządzone wadliwym wykonaniem przekazanych odbiorcy usług.

13. **Koszty Pomocy Prawnej**

wynagrodzenie adwokatów i radców prawnych, należności biegłych i świadków, koszty sądowe, inne koszty ustalenia wysokości szkody i zakresu odpowiedzialności Ubezpieczonego, oraz koszty podróży z tym związane, które nie powstaną bezpośrednio w AXA.

Koszty Pomocy Prawnej obejmują również wymienione koszty powstałe w postępowaniu administracyjnym, w szczególności z zakresu prawa budowlanego, ustawy o ogólnym bezpieczeństwie produktów i prawa ochrony środowiska, a także w postępowaniu karnym lub dyscyplinarnym, jeżeli mają one związek z ustaleniem odpowiedzialności Ubezpieczonego za szkodę objętą ubezpieczeniem.

14. **Sublimit**

limit ustalony w ramach sumy gwarancyjnej, który ogranicza łączną kwotę świadczeń odszkodowawczych oraz kosztów wymienionych w § 2 ust. 1e) warunków ubezpieczenia z tytułu ryzyka objętego Sublimitem. Wyплаcone kwoty objęte Sublimitem pomniejszają sumę gwarancyjną. Do Sublimitu stosuje się odpowiednio zapisy dotyczące sumy gwarancyjnej.

15. **Emisja**

wprowadzenie bezpośrednio lub pośrednio do powietrza, wody, w tym gruntowej, gleby lub ziemi Substancji.

Przez **Substancje** rozumie się pierwiastki chemiczne oraz ich związki, mieszaniny lub roztwory występujące w środowisku lub powstałe w wyniku działalności człowieka.

Przez powietrze rozumie się powietrze atmosferyczne z wyłączeniem wnętrza budynków.

16. **Zanieczyszczenie**

Emisja, która może powodować Szkodę Osobową lub Rzeczową.

17. **Terytorium państw europejskich**

terytorium państw europejskich obejmuje również całe terytorium Rosji, Turcji i Kazachstanu.

18. **Terroryzm**

groźba lub realizacja jakiegokolwiek aktu przemocy, mającego na celu wymuszenie osiągnięcia politycznych, religijnych, ideologicznych, etnicznych lub podobnych celów poprzez wywarcie wpływu na rząd lub zastraszenie ogółu społeczeństwa lub jego części, dokonana przez osoby działające w imieniu własnym, na rzecz lub wspólnie z jakimikolwiek organizacjami bądź rządami.

§ 9. Przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku

1. Ubezpieczający zobowiązany jest przy zawieraniu umowy ubezpieczenia do podania do wiadomości AXA wszystkich znanych sobie okoliczności, o które był zapytywany przez AXA.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania AXA o zmianach dotyczących powyższych okoliczności niezwłocznie po dowiedzeniu się o nich.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje skutków wyżej wymienionych okoliczności, jeżeli nie zostały podane do wiadomości AXA.



§ 10. Składka i początek okresu ubezpieczenia

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty i trwa jeden rok.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka płatna jest za cały okres ubezpieczenia z góry.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka lub jej pierwsza rata płatna jest w dniu zawarcia umowy.
4. W przypadku nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie AXA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego. Wypowiedzenie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku zapłaty składki przelewem bankowym lub przekazem pocztowym za dzień zapłaty uważa się dzień prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty, pod warunkiem że na rachunku zleceniodawcy zgromadzone były wystarczające środki. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku AXA pełną kwotą (**klauzula stempla pocztowego**).
6. Jeżeli w umowie ubezpieczenia składka została określona jako kwota wyliczana na podstawie wielkości opisującej rozmiar działalności prowadzonej przez Ubezpieczonego, jak np. obrót, fundusz płac, liczba pracowników, Ubezpieczający zobowiązany jest podać AXA w ciągu 1 miesiąca po zakończeniu okresu ubezpieczenia faktycznie osiągniętą wielkość obrotu, funduszu płac, liczby pracowników itp.
Obrót nie obejmuje podatku VAT. Fundusz płac jest rozumiany jako suma wynagrodzeń brutto wypłaconych przez Ubezpieczonego Pracownikom w okresie ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest w ciągu 14 dni od otrzymania wyliczenia dopłacić odpowiednią kwotę, wynikającą z zastosowania określonej w umowie ubezpieczenia stawki, z uwzględnieniem wcześniej zapłaconej składki zaliczkowej.
8. Składka określona w umowie jako minimalna nie podlega zwrotowi nawet w sytuacji, gdy obrót, fundusz płac, liczba pracowników itp. osiągnęły wartość niższą niż zakładana przy zawarciu umowy ubezpieczenia.
9. Składka ubezpieczeniowa obowiązuje w stosunku do opisanego w umowie ubezpieczenia ryzyka oraz aktualnie ustalonego zakresu ubezpieczenia. Zmiany – także nowe rodzaje ryzyka, które powstają po stronie Ubezpieczonego – wymagają ustalenia nowej wysokości składki.

§ 11. Raty składki

1. Strony mogą ustalić, że składka jest płatna w ratach.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, raty składki płatne są pierwszego dnia rozpoczynającego okres, za który ma być opłacona rata.
3. W przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki w ustalonym terminie AXA może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem ustania odpowiedzialności AXA. Jeżeli Ubezpieczający nie zapłaci składki w ciągu 7-miu dni od otrzymania wezwania, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu, a ochrona ubezpieczeniowa ustaje z upływem tego terminu.
4. Rozwiązanie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 12. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, tryb postępowania w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. O każdym Wypadku Ubezpieczeniowym Ubezpieczający oraz Ubezpieczony zobowiązani są powiadomić AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani poinformować o tym AXA w ciągu 7 dni od daty powzięcia o tym wiadomości.
3. W przypadku gdy wobec Ubezpieczonego wszczęto postępowanie przygotowawcze bądź wystąpiono na drogę sądową w związku z zajściem Wypadku Ubezpieczeniowego, Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są o tym fakcie poinformować AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od powzięcia o tym wiadomości, nawet w przypadku gdy wcześniej zgłosili już zajście Wypadku Ubezpieczeniowego.



4. W razie zajścia Wypadku Ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
6. Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, jej wielkości, a także zasadności roszczenia.
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa, Ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić policję i prokuraturę.
8. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić osobie wskazanej przez AXA pełnomocnictwa niezbędnego do prowadzenia sprawy odszkodowawczej, w tym pełnomocnictwa procesowego, jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu poszkodowany wystąpił na drogę sądową, a także do przekazania jej wszystkich informacji niezbędnych do prowadzenia procesu. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku podejmowania we własnym zakresie w przewidzianym terminie wszystkich niezbędnych czynności procesowych, w tym także zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu lub podjęcia niezbędnych środków zaskarżenia, w sytuacji gdy istnieją przeszkody w ustaleniu z AXA tych czynności.
9. Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć AXA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym jej zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
10. Ubezpieczony nie jest uprawniony do uznania lub zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z osobą poszkodowaną, ani zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że AXA wyrazi na to zgodę bądź z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.
11. Jeżeli istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również AXA.
12. AXA jest zobowiązana spełnić świadczenie w ciągu 30 dni od daty zawiadomienia o Wypadku Ubezpieczeniowym.
13. Gdyby mimo dokończenia należytej staranności wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności AXA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część odszkodowania AXA wypłaci w terminie przewidzianym w ust. powyższym.

§ 13. Ograniczenie lub utrata praw do odszkodowania

1. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 12 ust. 1-3 warunków ubezpieczenia AXA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło AXA ustalenie okoliczności i skutków Wypadku Ubezpieczeniowego.
2. Skutki braku zawiadomienia o Wypadku Ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli AXA w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w § 12 ust. 4 warunków ubezpieczenia AXA jest wolna od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego któregośkolwiek z pozostałych obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia, AXA jest zwolniona z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim naruszenie miało wpływ na powstanie lub wielkość szkody lub na możliwość ustalenia zasadności roszczenia.
5. Jeżeli naruszenie obowiązku, o którym mowa w ustępie powyższym, nastąpiło po zajściu Wypadku Ubezpieczeniowego, AXA nie może podnieść zarzutu przeciwko poszkodowanemu.

§ 14. Ubezpieczenie na rachunek Osoby Trzeciej

1. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek roszczenia z tytułu ubezpieczenia przysługują wyłącznie Ubezpieczonemu. Jeżeli uprawniona jest grupa osób, każdy członek tej grupy może dochodzić samodzielnie roszczeń z tytułu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić Ubezpieczonego o zawarciu umowy na jego rachunek.



3. Ubezpieczony, który został poinformowany o zawarciu umowy na jego rachunek, jest odpowiedzialny oprócz Ubezpieczającego za wykonanie zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia. Obowiązek zapłacenia składki spoczywa wyłącznie na Ubezpieczającym.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wzajemnych roszczeń Ubezpieczającego, Ubezpieczonych oraz osób dodatkowo ubezpieczonych wymienionych w § 3 warunków ubezpieczenia.

§ 15. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na AXA przechodzi roszczenie Ubezpieczonego przeciwko Osobie Trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić wszelkiej pomocy niezbędnej AXA do dochodzenia roszczeń regresowych.
2. Przejście roszczeń nie następuje, jeżeli stałoby się to ze szkodą dla Ubezpieczonego, a także gdy sprawcą szkody jest osoba pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że szkoda została wyrządzona umyślnie.
3. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia wobec Osoby Trzeciej lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, AXA zostaje zwolniona z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim spowodowało to powstanie szkody lub uniemożliwiło dochodzenie roszczeń regresowych.

§ 16. Czas trwania umowy, wypowiedzenie

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roku.
2. Umowa ubezpieczenia jest wznawiana automatycznie na kolejny roczny okres ubezpieczenia, pod warunkiem że przed zakończeniem okresu ubezpieczenia Ubezpieczający wyrazi wolę jej kontynuacji. Wówczas ochrona ubezpieczeniowa jest nadal udzielana na dotychczasowych warunkach, a w ciągu trzech pierwszych miesięcy nowego okresu ubezpieczenia powinny zostać uzgodnione nowe warunki ubezpieczenia uwzględniające zmiany Ubezpieczonego Ryzyka i powinna zostać opłacona nowa składka. Jeżeli w tym czasie oba warunki nie zostaną spełnione, z upływem trzech miesięcy umowa wygasa. Jednakże do tego czasu ochrona ubezpieczeniowa istnieje na dotychczasowych warunkach z zachowaniem prawa AXA do składki za ten okres.
3. Z zastrzeżeniem postanowień §§ 10 i 11 warunków ubezpieczenia, AXA może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w ciągu miesiąca od dowiedzenia się o rażącym naruszeniu przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązku wynikającego z umowy (wypowiedzenie umowy ubezpieczenia z ważnych powodów).
4. Jeżeli stosunek ubezpieczenia wygaś przed końcem okresu ubezpieczenia, AXA zwróci Ubezpieczającemu składkę w wysokości proporcjonalnej do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

§ 17. Prawo Ubezpieczającego do odstąpienia od umowy

Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 18. Sprawy sporne

1. Osoba zainteresowana może wnosić skargi i zażalenia do Zarządu AXA.
2. Skargi i zażalenia powinny być składane na piśmie w siedzibie AXA lub przesyłane pod adresem AXA. Powinny one określać dane umożliwiające identyfikację osoby zgłaszającej skargę lub zażalenie oraz przedmiot skargi lub zażalenia i zawierać w szczególności:
 - a) imię i nazwisko, adres i telefon osoby wnoszącej skargę lub zażalenie,
 - b) numer polisy i ewentualnie szkody oraz nazwę Ubezpieczającego,
 - c) opis sytuacji, której dotyczy skarga lub zażalenie,



- d) treść żądania, które jest przedmiotem skargi lub zażalenia,
 - e) uzasadnienie żądania z przytoczeniem ewentualnych dowodów.
3. Skargi i zażalenia są rozpatrywane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia doręczenia AXA. W przypadku jeżeli rozpatrzenie skargi lub zażalenia nie jest możliwe w tym terminie, AXA poinformuje o tym osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, oraz rozpatrzy skargę lub zażalenie najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności rozpatrzenie skargi lub zażalenia stało się możliwe.
 4. O sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia zawiadamia się osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, niezwłocznie po rozpatrzeniu, w formie pisemnej lub innej formie uzgodnionej z tą osobą.
 5. Niezależnie od trybu określonego w niniejszym paragrafie organem uprawnionym do rozpatrywania skarg i zażaleń na działalność AXA jest Rzecznik Ubezpieczonych.
 6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 19. Postanowienia końcowe

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia umowy zawierane są w trybie negocjacji. W związku z tym niniejsze warunki ubezpieczenia nie są ogólnymi warunkami ubezpieczenia w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jednakże, jako wzorzec umowy, podlegają przepisom o zakazie stosowania klauzul niedozwolonych.
W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe odbiegające od ustalonych w warunkach ubezpieczenia. W takim przypadku niniejsze warunki ubezpieczenia stosuje się, o ile postanowienia dodatkowe nie stanowią inaczej.
2. Wszelkie zmiany warunków ubezpieczenia muszą być naniesione na polisie lub w formie pisemnego aneksu do polisy pod rygorem nieważności.
3. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia muszą mieć formę pisemną pod rygorem nieważności.
4. Niniejsza umowa została zawarta według prawa polskiego.