

Ubezpieczenie **Bezpieczny Kredyt**



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
z siedzibą w Polsce, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa,
numer zezwolenia Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku

Produkt: **Bezpieczny Kredyt**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach w tym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych mienia stanowiącego zabezpieczenie spłaty kredytu lub pożyczki Bezpieczny Kredyt zatwierdzonych uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku .

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Bezpieczny Kredyt to ubezpieczenie mienia stanowiące zabezpieczenie spłaty kredytu lub pożyczki. Ubezpieczeniem objęte są szkody polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu wskutek zdarzeń losowych (np. pożaru, powodzi lub katastrofy budowlanej) budynków lub lokali, na których tytule własności ustanowiona została hipoteka na rzecz banku z tytułu zaciągniętego kredytu lub pożyczki.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Stanowiące własność Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, na którym została ustanowiona hipoteka na rzecz banku z tytułu zabezpieczenia zaciągniętego kredytu lub pożyczki:
- ✓ budynki lub lokale będące w trakcie budowy lub przebudowy,
- ✓ budynki wraz ze stałymi elementami, użytkowane zgodnie z ich przeznaczeniem,
- ✓ lokale wraz ze stałymi elementami wyposażenia.

Suma gwarancyjna:

- ✓ ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego; w przypadku podmiotów, które są płatnikami VAT przy ustalaniu sumy ubezpieczenia nie uwzględniania się podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami
- ✓ w ramach ustalonej sumy ubezpieczenia w przypadku niektórych szkód obowiązują dodatkowe limity:
 - szkody spowodowane przepięciem – 20.000 zł
 - szkody spowodowane wandalizmem – 10.000 zł
 - szkody spowodowane upadkiem drzew i masztów – 100.000 zł
 - szkody spowodowane atakami terroru – 500.000 zł



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- x ryzyk, które nie zostały wymienione w OWU np. w przypadku budynków oraz lokali będących w trakcie budowy bądź przebudowy ochroną ubezpieczeniową nie jest objęty wandalizm oraz przepięcia, a także szkody spowodowane zalaniem



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody:

- ! które Ubezpieczający lub Ubezpieczony wyrządził umyślnie
- ! powstałe wskutek innych ryzyk niż wymienione w OWU np. kradzieży zwykłej
- ! wchodzące w zakres ochrony ubezpieczeniowej systemu ubezpieczeń obowiązkowych
- ! powstałe wskutek strajków, niepokojów społecznych
- ! górnicze w rozumieniu ustawy Prawo geologiczne i górnicze
- ! spowodowane w wyniku drgań i wibracji
- ! powstałe wskutek długotrwałego, naturalnego osuwania się, osiadania i przemieszczania się gruntu, erozji morskiej albo rzecznej
- ! powstałe wskutek załamania się dachu pod ciężarem śniegu lub lodu
- ! w instalacjach i sieciach elektrycznych (elektroenergetycznych) lub elektronicznych spowodowane uderzeniem pioruna
- ! powstałe z powodu zakłóceń lub przerw w dostawie wody, energii elektrycznej lub ciepłej, paliwa oraz w świadczeniu usług telekomunikacyjnych (z wyłączeniem szkód powstałych bezpośrednio wskutek przepięcia)
- ! powstałe w wyniku wadliwej eksploatacji mienia
- ! nie przekraczające w dniu powstania szkody kwoty 400 zł



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ na terytorium RP



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- podejmowanie stosownych działań zapobiegawczych oraz środków ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody
- użycie dostępnych środków w celu ratowania przedmiotów ubezpieczenia
- powiadomienie o szkodzie jednostkę policji w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo
- niezwłoczne pisemne powiadomienie InterRisk o zaistnieniu szkody



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę należy opłacić w wysokości, formie (gotówka lub przelew) i terminie określonym w umowie ubezpieczenia (polisie).



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 lub 24 miesięcy, chyba że strony umówiły się inaczej.

Odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia.

Ochrona w zakresie szkód spowodowanych powodzią powstaje po upływie 30 dni od daty zawarcia umowy (karencja). Okresu karencji nie stosuje się w przypadku nieprzerwanej kontynuacji umowy ubezpieczenia.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m. in. z dniem:

- upływu okresu ubezpieczenia na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta,
- odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
- rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia,
- wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia,
- przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę w przypadku jego zbycia, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu za zgodą InterRisk.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczenia InterRisk przysługuje wyłącznie część składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień udzielania przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA OD OGNI A INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH MIENIA STANOWIĄCEGO ZABEZPIECZENIE SPŁATY KREDYTU LUB POŻYCZKI BEZPIECZNY KREDYT

InterRisk Kontakt
22 575 25 25

SPIS TREŚCI

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	rewers str. 1
Postanowienia ogólne	1
Definicje	1
Przedmiot ubezpieczenia	4
Zakres ubezpieczenia	4
Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności	4
Suma ubezpieczenia i warunki jej zmiany	5
Zawarcie umowy ubezpieczenia	5
Początek i koniec odpowiedzialności	6
Rozwiązanie umowy ubezpieczenia	6
Składka ubezpieczeniowa	6
Prawa i obowiązki stron	6
Zgłoszenie szkody. Ustalenie rozmiaru szkody i odszkodowania	8
Wypłata odszkodowania	9
Roszczenia regresowe	9
Skargi i reklamacje	9
Postanowienia mające zastosowanie do umów ubezpieczenia na odległość w rozumieniu ustawy o prawach konsumenta	9
Postanowienia końcowe	9

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych mienia stanowiącego zabezpieczenie spłaty kredytu lub pożyczki, zwane dalej OWU, stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054136, prowadzącą działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku, zwaną dalej InterRisk, a osobami fizycznymi, prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej Ubezpieczającymi, którzy zgodnie z zawartą z bankiem umową kredytową lub pożyczki, zobowiązani są do zawarcia umowy ubezpieczenia mienia od ognia i innych zdarzeń losowych, obejmującej ochroną ubezpieczeniową przedmiot stanowiący zabezpieczenie spłaty zaciągniętego w banku kredytu lub pożyczki oraz dokonania cesji praw z tej umowy na rzecz banku.
- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na cudzy rachunek, z tym że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie (polisie) lub też w zależności od rodzaju zawartej umowy ubezpieczenia nie jest wskazany w polisie. Zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność InterRisk może on podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu.
- Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym że różnice między niniejszymi OWU, a treścią umowy InterRisk przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.
- Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.
- Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.
- Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy kodeksu cywilnego, ustawy Prawo budowlane i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

DEFINICJE

§2

W rozumieniu niniejszych OWU przez poniższe określenia, użyte w OWU lub wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie, innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, uważa się:

- akcja ratownicza** – działania mające na celu ratowanie ubezpieczonego mienia, w szczególności działania straży pożarnej i policji;
- akty terroru** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych, indywidualne i grupowe, prowadzone przez osoby działające samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu, skierowane przeciwko osobom, obiektom lub

społeczeństwu, mające na celu wywarcie wpływu na rząd, wprowadzenie chaosu, zastraszanie ludności i dezorganizację życia publicznego przy użyciu przemocy lub groźby użycia przemocy;

- budowla** – obiekt budowlany nie będący budynkiem lub obiektem małej architektury, wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiący całość techniczno-użytkową, wybudowany zgodnie z ustawą Prawo budowlane;
- budynek** – obiekt budowlany trwale związany z gruntem, wydzielony z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadający fundament i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiący całość techniczno-użytkową, wybudowany zgodnie z ustawą Prawo budowlane;
- deszcz nawałny** – opad deszczu, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW), o współczynniku natężenia co najmniej 4 (cztery) według stosowanej przez IMiGW skali. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu deszczu nawałnego;
- doubezpieczenie** – zgłoszenie w ramach obowiązującej umowy ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki, nowego mienia do ubezpieczenia lub zwiększenie sumy ubezpieczenia dotychczas ubezpieczonego mienia;
- dozór stały** – ochrona ubezpieczonego mienia przez osoby zatrudnione przez Ubezpieczającego lub koncesjonowaną agencję ochrony mienia, z którą Ubezpieczający podpisał umowę o dozór mienia;
- dym i sadza** – zawiesina cząsteczek w powietrzu będąca bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyła się ze znajdujących się w miejscu ubezpieczenia urządzeń, eksploatowanych zgodnie z przeznaczeniem, przy sprawnym funkcjonowaniu urządzeń wentylacyjnych i oddymiających lub będąca następstwem powstania pożaru w miejscu ubezpieczenia lub w jego bezpośrednim otoczeniu;
- franszyza integralna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, do której InterRisk nie wypłaca odszkodowania. Jeżeli wartość szkody przekroczy wartość franszyzy integralnej, odszkodowanie wypłacane jest w pełnej wysokości;
- franszyza redukcijna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia. W przypadku szkód, których wielkość nie przekracza franszyzy redukcijnej, InterRisk jest wolny od obowiązku wypłaty odszkodowania;
- grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
- huragan** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 13,9 m/s, wyrządzającego masowe szkody, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMiGW). W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW, bierze się pod uwagę stan faktyczny i rozmiar szkód w miejscu ubezpieczenia, świadczące o działaniu huraganu;
- huk ponaddźwiękowy** – bezpośrednie działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samoloty podczas przekraczania prędkości dźwięku;

**Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy
o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2; §4; §5; §10; §16; §17; §18; §19
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§6; §7 ; §8; §10 ust. 6; §14 ust. 3; §15 ust. 1 pkt 1; §17; §18 ust. 6
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Brak
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

- 14) **instalacje elektryczne** – urządzenia, przewody i linie elektryczne (elektroenergetyczne) wchodzące w skład różnych obiektów budowlanych;
- 15) **inwestor** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zobowiązana do zorganizowania procesu budowy, z uwzględnieniem zawartych w przepisach zasad bezpieczeństwa i ochrony zdrowia;
- 16) **inwestor zastępczy** – osoba fizyczna, spółdzielnia lub inna osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła z bankiem umowę kredytu lub pożyczki zabezpieczoną hipoteką na nieruchomości (w tym nieruchomości budynkowej i lokalowej) oraz cesją praw z niniejszej umowy ubezpieczenia;
- 17) **katastrofa budowlana** – niezamierzone i gwałtowne zniszczenie obiektu budowlanego lub jego części w rozumieniu ustawy Prawo budowlane;
- 18) **kredytobiorca/pożyczkobiorca** – osoba fizyczna, prawna oraz jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, która zawarła z bankiem umowę kredytu lub pożyczki zabezpieczoną hipoteką na nieruchomości (w tym nieruchomości budynkowej i lokalowej) oraz cesją praw z niniejszej umowy ubezpieczenia;
- 19) **lawina** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu, skał, kamieni, ziemi lub błota ze zboczy górskich;
- 20) **lokal** – lokal mieszkalny lub lokal użytkowy wraz ze stałymi elementami wyposażenia oraz instalacjami i urządzeniami technicznymi umożliwiającymi użytkowanie lokalu zgodnie z jego przeznaczeniem, stanowiący odrębną nieruchomość w budynkach wielomieszkaniowych, z tytułem własności potwierdzonym aktem notarialnym lub zajmowany na podstawie odpowiedniego innego tytułu prawnego;
- 21) **materiały wybuchowe** – substancje chemiczne stałe lub ciekłe albo mieszaniny substancji, zdolne do reakcji chemicznej z wytwarzaniem gazu o takiej temperaturze i ciśnieniu, i z taką szybkością, że mogą powodować zniszczenia w otaczającym środowisku, a także wyroby wypełnione materiałem wybuchowym;
- 22) **nadubezpieczenie mienia** – ustalona w umowie suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą jest wyższa od wartości tego mienia określonej w dniu szkody;
- 23) **niedoubezpieczenie mienia** – zadeklarowana przez Ubezpieczającego, ustalona w umowie suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą – jest niższa o więcej niż 20% od wartości tego mienia określonej w dniu szkody;
- 24) **napór śniegu lub lodu:**
 - a) bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu na budynki lub budowle,
 - b) przewrócenie się mienia sąsiedniego na ubezpieczony budynek lub budowlę wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu, powodujące szkody w ubezpieczonym mieniu;
- 25) **obiekt budowlany:**
 - a) budynek wraz z instalacjami i urządzeniami technicznymi,
 - b) budowlę stanowiącą całość techniczno-użytkową wraz z instalacjami i urządzeniami,
 - c) obiekt małej architektury;
- 26) **opad atmosferyczny** – woda pochodząca z naturalnych opadów w postaci deszczu, topniejącego śniegu i lodu lub gradu powodująca zalanie przedmiotu ubezpieczenia;
- 27) **osunięcie się ziemi** – nie spowodowany działalnością człowieka ruch ziemi na stokach;
- 28) **powódź** – zalanie terenu w następstwie podniesienia się poziomu wody w korytach wód płynących lub stojących wskutek naturalnych zjawisk, takich jak:
 - a) opady atmosferyczne,
 - b) spływ wód po zboczach lub stokach na terenach górskich lub falistych,
 - c) topnienie kry lodowej,
 - d) tworzenie się zatorów lodowych,
 - e) piętrzenie się wód spowodowanych oddziaływaniem silnego wiatru;
- 29) **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał poza paleniskiem i rozszerzył się o własnej sile;
- 30) **przebiecie** – napięcie przekraczające wartości dopuszczalne określone przez producenta dla danej maszyny lub urządzenia, pojawiające się wskutek nagłych zmian napięcia lub natężenia w sieci elektrycznej;
- 31) **sabotaż** – nielegalne działania i akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom, mające na celu wywołanie zakłóceń w transporcie publicznym lub w pracy firm usługowych albo produkcyjnych;
- 32) **sieć elektroniczna** – urządzenia wraz z układami połączeń między nimi, służące do transmisji wszelkiego rodzaju danych, głosu, wizji oraz innych rodzajów przekazu za pomocą sygnałów elektronicznych (napięcia lub prądu o amplitudzie stałej, zmiennej lub nieciągłej);
- 33) **sieć elektryczna (elektroenergetyczna)** – część systemu elektroenergetycznego obejmującą linie przesyłowe napowietrzne i kablowe oraz stacje transformatorowo-rozdzielcze;
- 34) **stałe elementy wyposażenia** – meble wbudowane, antresole, kominki, piece, elementy urządzeń wodno-kanalizacyjnych (tzw. biały montaż), okna, drzwi wraz z zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi, kuchnie gazowe i elektryczne, grzejniki przepływowe i podgrzewacze, powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju wykładziny ścian, podłóg i sufitów, instalacje sygnalizacyjne, osprzęt i zabezpieczenie instalacji elektrycznej na stałe podłączone i zamontowane, z wyłączeniem przewodów i osprzętu anten zbiorczych i satelitarnych;
- 35) **suma ubezpieczenia** – górna granica odpowiedzialności InterRisk z umowy ubezpieczenia;
- 36) **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek wystąpienia jednego lub kilku zdarzeń (przyszłych i niepewnych) objętych zakresem ubezpieczenia, występującego niespodziewanie i niezależnie od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
- 37) **trzęsienie ziemi** – nie wywołane działalnością człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu;
- 38) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;
- 39) **ubezpieczenie na pierwsze ryzyko** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia lub limit odpowiedzialności ustalany jest według wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia;
- 40) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;
- 41) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie odprowadzenie ładunku elektrycznego z atmosfery do ziemi przez ubezpieczone mienie;
- 42) **uderzenie pojazdu** – bezpośrednie uderzenie w przedmiot ubezpieczenia pojazdu, którego posiadaczem nie jest Ubezpieczający lub Ubezpieczony;
- 43) **upadek drzew i masztów** – przewrócenie się drzew lub masztów na przedmiot ubezpieczenia, z wyłączeniem sytuacji, gdy upadek nastąpił na skutek zaniedbań Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w ich konserwacji lub na skutek wycinania bądź przycinania drzew bez stosownych zezwoleń;
- 44) **upadek statku powietrznego** – katastrofa bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego, a także upadek jego części lub przewożonego w nim ładunku;
- 45) **uprawniony** – podmiot upoważniony przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego do otrzymania odszkodowania;
- 46) **wandalizm** – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie (nie będące stroną umowy);
- 47) **wartość odtworzeniowa** – wartość odpowiadająca kosztom odtworzenia budynku lub lokalu w trakcie budowy lub przebudowy z zachowaniem dotychczasowych wymiarów konstrukcji i rodzaju zastosowanych materiałów (przyjmując średni regionalny poziom cen materiałów i robocizny), powiększona o wartość stałych elementów wyposażenia oraz wartość składowanych i przechowywanych na terenie nieruchomości, na której znajdują się budynek lub lokal w trakcie budowy lub przebudowy, materiałów i surowców, służących, pod względem rodzaju i ich ilości, do dalszej realizacji budowy lub przebudowy budynku lub lokalu, powiększona o przewidywane – planowane nakłady na budowę lub przebudowę budynków lub lokali w okresie ubezpieczenia;
- 48) **wartość rynkowa** – wartość nabycia porównywalnego lokalu (o podobnych parametrach i standardzie wykończenia) w danej miejscowości lub w określonej dzielnicy miasta;
- 49) **wartość rzeczywista** – wartość budynku w stanie nowym, powiększona o wartość stałych elementów wyposażenia budynku, a następnie pomniejszona o stopień zużycia;
- 50) **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych szkodę można uznać za spowodowaną wybuchem tylko wówczas, gdy ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;
- 51) **zalanie** – szkodę powstałą bezpośrednio wskutek:
 - a) niezamierzonego i niekontrolowanego wydostania się wody, pary wodnej lub płynów z instalacji i urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, grzewczej lub technologicznej na skutek awarii tych urządzeń,
 - b) cofnięcia się wody lub ścieków z instalacji i urządzeń sieci kanalizacyjnej,
 - c) nieumyślnego pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w ppkt a,
 - d) samoczynnego uruchomienia się automatycznych instalacji gaśniczych (tryskaczowych lub zraszaczowych), z wyłączeniem przypadków będących następstwem pożaru, prób, naprawy, przebudowy oraz modernizacji instalacji lub budynku,
 - e) zalania wodą lub innym płynem przez osoby trzecie,
 - f) zalania w wyniku awarii urządzeń domowych;

- 52) **zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawalenia się naturalnych podziemnych pustych przestrzeni w gruncie;
- 53) **zasada proporcji** – w przypadku stwierdzenia niedoubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą wysokość szkody ustala się w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą pozostaje do wartości tego mienia w dniu szkody;
- 54) **zdarzenie losowe** – niezależne od woli Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym i niespodziewanym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu, zaistniałe w okresie ubezpieczenia.

PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§3

1. Przedmiotem ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU może być następujące mienie, zgłoszone do ubezpieczenia (we wniosku) i wyszczególnione w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia:
- 1) budynki lub lokale w trakcie budowy lub przebudowy,
 - 2) budynki wraz ze stałymi elementami, użytkowane zgodnie z ich przeznaczeniem,
 - 3) lokale wraz ze stałymi elementami wyposażenia,
- stanowiące własność Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego na podstawie tytułu prawnego, na którym została ustanowiona hipoteka na rzecz banku z tytułu zabezpieczenia zaciągniętego kredytu lub pożyczki.
2. Mienie objęte jest ubezpieczeniem na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

§4

1. InterRisk obejmuje ochroną ubezpieczeniową szkody powstałe w przedmiocie ubezpieczenia, w miejscu i okresie ubezpieczenia wskazanym w umowie ubezpieczenia, bezpośrednio w następstwie zaistnienia zdarzenia wymienionego w umowie ubezpieczenia.
2. W przypadku ubezpieczenia mienia, o którym mowa w §3 ust. 1 pkt 2 i 3, InterRisk odpowiada za szkody spowodowane przez:
- 1) pożar,
 - 2) uderzenie pioruna,
 - 3) wybuch, z zastrzeżeniem §6 ust. 5 pkt 16,
 - 4) upadek statku powietrznego,
 - 5) deszcz nawalny,
 - 6) huragan,
 - 7) grad,
 - 8) lawinę,
 - 9) opad atmosferyczny,
 - 10) osunięcie się ziemi,
 - 11) dym i sadzę,
 - 12) huk ponaddźwiękowy,
 - 13) napór śniegu lub lodu,
 - 14) trzęsienie ziemi,
 - 15) uderzenie pojazdu,
 - 16) zapadanie się ziemi,
 - 17) zalanie,
 - 18) powódź,
 - 19) katastrofę budowlaną,
 - 20) akty terroru,
 - 21) upadek drzew lub masztów,
 - 22) przepięcie,
 - 23) wandalizm.
3. W przypadku ubezpieczenia mienia, o którym mowa w §3 ust. 1 pkt 1, InterRisk odpowiada za szkody spowodowane przez:
- 1) pożar,
 - 2) uderzenie pioruna,
 - 3) wybuch, z zastrzeżeniem §6 ust. 5 pkt 16,
 - 4) upadek statku powietrznego,
 - 5) deszcz nawalny,
 - 6) huragan,
 - 7) lawinę,

- 8) osunięcie się ziemi,
- 9) trzęsienie ziemi,
- 10) uderzenie pojazdu,
- 11) zapadanie się ziemi,
- 12) powódź,
- 13) katastrofę budowlaną,
- 14) akty terroru.

4. W przypadku ubezpieczenia mienia, o którym mowa w §3 ust. 1 pkt 2 i 3, InterRisk odpowiada za szkody polegające na utracie lub obniżeniu wartości ubezpieczonego mienia z powodu jego zniszczenia, uszkodzenia lub skażenia, spowodowane zdarzeniem losowym objętym zakresem ubezpieczenia.

§5

1. W ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, ubezpieczone mienie objęte jest także ochroną od szkód powstałych wskutek:
- 1) akcji gaśniczej lub ratowniczej,
 - 2) wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia,
 - 3) zanieczyszczenia lub skażenia ubezpieczonego mienia spowodowanego wystąpieniem zdarzeń objętych zakresem ubezpieczenia wynikającym z umowy ubezpieczenia.
2. W przypadku zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia, w ramach sum ubezpieczenia określonych dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, InterRisk zwraca Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane koszty zastosowania dostępnych mu środków w celu ratowania ubezpieczonego mienia, zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu oraz w celu zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego ubezpieczonego mienia przed szkodą, jeśli zastosowanie tych środków było celowe, chociażby okazało się bezskuteczne.
3. W przypadku zajścia zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia określonym w umowie ubezpieczenia, InterRisk zwraca Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu faktycznie poniesione i udokumentowane koszty usunięcia pozostałości po szkodzie w ramach sumy ubezpieczenia.

OGRANICZENIA I WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§6

1. InterRisk jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie. W razie rażącego niedbalstwa odszkodowanie się nie należy, chyba że wypłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za szkody wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek postanowienia określone w ust. 1 stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
3. Ponadto umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek:
- 1) zajęcia, konfiskaty, wywłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy aktu prawnego (niezależnie od jego formy) wydanego przez uprawnione organy państwa lub na podstawie decyzji administracyjnej,
 - 2) strajków i niepokojów społecznych,
 - 3) działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, sabotażu,
 - 4) działania promieniowania jonizacyjnego lub skażenia radioaktywnego, bez względu na źródło jego pochodzenia, a w szczególności pochodzącego z paliwa jądrowego lub jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
 - 5) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami (w rozumieniu ustawy o odpadach) albo zanieczyszczeniami (w rozumieniu ustawy Prawo ochrony środowiska) emitowanymi do otoczenia.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:
- 1) budowli, obiektów małej architektury, tymczasowych obiektów budowlanych w rozumieniu prawa budowlanego,
 - 2) budynków lub budowli wykonanych metodą dotychczas niestosowaną w budownictwie i służących jednocześnie jako przykładowe (wzorcowe – w sensie zastosowania nowej technologii wykonania) obiekty budowlane,
 - 3) budynków lub budowli, na konstrukcji których wykonuje się próby wytrzymałościowe lub eksperymenty dotyczące wytrzymałości materiałów budowlanych,
 - 4) budynków lub budowli bezpośrednio wykorzystywanych przy produkcji wydobywczej (górnictwo, kopalnictwo oraz wydobywanie ropy naftowej i gazu ziemnego lub innych kopalin),
 - 5) budynków gospodarstw rolnych podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu,
 - 6) budynków, budowli lub lokali przeznaczonych do rozbiórki zgodnie z obowiązującym prawem,

- 7) budynków, budowli lub lokali o charakterze zabytkowym, artystycznym i uniikatowym,
- 8) namiotów, kiosków drewnianych bez fundamentów, straganów, namiotów foliowych, szklarni, inspektów,
- 9) gruntów (łącznie z systemem melioracji lub kanałów przepustowych), zbiorników wodnych (naturalnych i sztucznych), podjazdów, chodników, dróg, kabli, kanałów, rowów,
- 10) budynków, budowli lub lokali, których zakup potwierdzony jest dokumentami sfałszowanymi w rozumieniu przepisów prawa karnego o przestępstwach przeciwko wiarygodności dokumentów lub dowodami wystawionymi przez nieistniejące w chwili wystawienia podmioty gospodarcze oraz mienia nielegalnie wprowadzonego na polski obszar celný.

5. InterRisk nie ponosi również odpowiedzialności za szkody:

- 1) nie przekraczające w dniu powstania szkody (łącznie z kosztami akcji ratowniczej ubezpieczonego mienia i uprzątnięcia pozostałości po szkodzie) kwoty 400 zł (franszyza integralna),
- 2) powstałe w ubezpieczonym mieniu z powodu zakłóceń lub przerw w dostawie wody, gazu, energii elektrycznej lub ciepłej, paliwa oraz w świadczeniu usług telekomunikacyjnych, bez względu na ich przyczynę, z wyłączeniem szkód powstałych bezpośrednio wskutek przepięcia,
- 3) w instalacjach i sieciach elektrycznych (elektroenergetycznych) lub elektronicznych spowodowane uderzeniem pioruna,
- 4) powstałe wskutek awarii elektrycznej, chyba że w jej następstwie powstał pożar; wówczas InterRisk ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki pożaru,
- 5) wynikające z korozji, erozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych, osadzania się kamienia kotłowego,
- 6) wynikające z normalnego zużycia lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego użytkowaniem lub eksploatacją, a także szkody o charakterze wyłącznie estetycznym (np. zarysowania, pomalowanie powierzchni, graffiti), które nie ograniczają jego funkcjonalności,
- 7) związane ze stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odesktałaniem lub deformacją, powolnym działaniem czynników termicznych i biologicznych (m. in. pleśni, porostów, grzybów, mokrego i suchego rozkładu, insektów, bakterii),
- 8) powstałe wskutek powolnego lub systematycznego niszczenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, instalacji grzewczej, pocenia się rur, podciągania fundamentów lub murów wskutek działania wód gruntowych i opadowych, a także oddziaływania wilgotnego i suchego powietrza, gwałtownych zmian temperatury lub wilgotności powietrza, gnicia, ubytku lub utraty wagi,
- 9) powstałe wskutek długotrwałego, naturalnego osuwania się, osiadania i przemieszczania się gruntu, erozji morskiej albo rzecznej,
- 10) powstałe w następstwie złego stanu technicznego dachu, rur spustowych lub rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej, jeżeli obowiązek konserwacji i utrzymania stanu technicznego tych urządzeń należy do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, a Ubezpieczający lub Ubezpieczony przy zachowaniu zwykłej staranności powinien był wiedzieć o powstałych nieszczelnościach, lub jeżeli wiedząc o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie nie występował pisemnie do właściciela lub administratora budynku z żądaniem ich usunięcia,
- 11) powstałe wskutek załamania się dachu pod ciężarem śniegu lub lodu w przypadku, gdy konstrukcja dachu lub budynku była wykonana niezgodnie z normami budowlanymi ustalonymi w odpowiednich przepisach prawa lub wytrzymałość konstrukcji była obniżona przez brak remontów i konserwacji,
- 12) powstałe wskutek nie ogrzewania budynku, budowli lub lokalu (dotyczy wyłącznie obiektów, w których instalacja grzewcza została zainstalowana lub powinna być zostac zainstalowana),
- 13) górnicze, w rozumieniu prawa geologicznego i górniczego,
- 14) spowodowane w wyniku drgań lub wibracji,
- 15) spowodowane deformowaniem (np. wyginaniem), osiadaniem, pękaniem lub zawaleniem się budynku lub jego części, zapadnięciem się, wyniesieniem, spękaniem, skurczeniem lub ekspansją elementów konstrukcji (takich jak: fundamenty, ściany, stropy, podłogi, suity) budynków i lokali, chyba że nastąpiły jako rezultat wcześniejszego zaistnienia innego zdarzenia objętego umową ubezpieczenia,
- 16) spowodowane przez materiały wybuchowe,
- 17) powstałe wskutek braku konserwacji budynku lub wynikające z faktu, że jego konstrukcja nie odpowiada normom obowiązującym w budownictwie, a także spowodowane zaniechaniem obowiązkowych okresowych przeglądów konserwacyjnych i remontów, o ile powyższe obowiązki należały do Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego oraz o ile to zaniedbanie miało wpływ na powstanie lub wysokość szkody,
- 18) powstałe w wyniku osmożenia, chyba że są one następstwem pożaru lub uderzenia pioruna,
- 19) spowodowane wadami projektowymi lub wadami w wykonawstwie, o ile bezpośrednią odpowiedzialność za projekt lub wykonawstwo ponosił Ubezpieczający lub Ubezpieczony,

- 20) powstałe w wyniku wadliwej eksploatacji mienia będącego w posiadaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, zlokalizowanego w miejscu ubezpieczenia – polegającej przede wszystkim na nieprzestrzeganiu:

- a) przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
- b) regulaminów oraz instrukcji przeciwpożarowych, o ile takie dokumenty zostały opracowane przez uprawniony podmiot, obowiązywały w miejscu ubezpieczenia i były znane Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu,
- c) zaleceń producenta lub dostawcy, których obowiązek wydania wynikał z obowiązujących przepisów prawa.

SUMA UBEZPIECZENIA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§7

1. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest na wniosek Ubezpieczającego, który proponuje ją kierując się wartością ubezpieczonego mienia zgodnie z zasadami określonymi w niniejszym paragrafie.
2. Wysokość sumy ubezpieczenia ustalana jest bez uwzględniania podatku od towarów i usług podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że umówiono się inaczej.
3. Postanowienie ust. 2 dotyczy podmiotów, które są płatnikami VAT.
4. Suma ubezpieczenia, określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk za wszystkie szkody powstałe w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że w przypadku, gdy w umowie ubezpieczenia określone zostały uzgodnione przez strony umowy w ramach sumy ubezpieczenia limity odpowiedzialności (na jedno i wszystkie zdarzenia) za szkody powstałe wskutek wskazanych w umowie zdarzeń, górną granicę odpowiedzialności stanowią te limity (odpowiednio na jedno i wszystkie zdarzenia).
5. Suma ubezpieczenia, pomniejszona jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy ubezpieczenia), z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.
6. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma ubezpieczenia może zostać uzupełniona do pierwotnej wysokości lub podwyższona w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk od dnia następnego po potwierdzeniu tego faktu przez InterRisk (dokonanego nie później niż w terminie 7 dni od dnia otrzymania wniosku Ubezpieczającego) i po opłaceniu dodatkowej składki przez Ubezpieczającego.
7. Ustalona na wniosek Ubezpieczającego suma ubezpieczenia stanowi:
 - 1) dla budynku lub lokalu w trakcie budowy lub przebudowy – wartość odtworzeniową,
 - 2) dla budynków w użytkowaniu – wartość rzeczywistą,
 - 3) dla lokali – wartość rynkową.
8. W przypadku ubezpieczenia mienia znajdującego się w różnych lokalizacjach, łączna suma ubezpieczenia powinna odpowiadać ogólnej wartości ubezpieczonego mienia we wszystkich lokalizacjach. Ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć do wniosku wykaz wszystkich lokalizacji (miejsc ubezpieczenia), z podaniem odrębnie dla każdej z nich adresu, przedmiotu i propozycji sum ubezpieczenia.

§8

W ramach sumy ubezpieczenia, górną granicę odpowiedzialności InterRisk za szkodę:

- 1) spowodowaną przepięciem – stanowi kwota 20.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą,
- 2) spowodowaną wandalizmem – stanowi kwota 10.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą,
- 3) spowodowaną upadkiem drzew lub masztów – stanowi kwota 100.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą,
- 4) spowodowaną aktami terroru – stanowi kwota 500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia, jednak nie więcej niż suma ubezpieczenia mienia dotkniętego szkodą.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§9

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego.
2. Wniosek ubezpieczeniowy powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczającego,
 - 2) imię, nazwisko (nazwę) i adres (siedzibę) Ubezpieczonego (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek),
 - 3) określenie rodzaju prowadzonej działalności,
 - 4) lokalizację ubezpieczonego mienia (miejsc ubezpieczenia),
 - 5) przedmiot ubezpieczenia,

- 6) zakres ubezpieczenia,
 - 7) wnioskowaną sumę ubezpieczenia wraz ze sposobem jej ustalenia, określone zgodnie z §7 niniejszych OWU,
 - 8) opis posiadanych zabezpieczeń przeciwpożarowych oraz ich stan techniczny,
 - 9) okres ubezpieczenia,
 - 10) informację na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (ilość, rodzaj i wielkość szkód, z rozbićciem na poszczególne lata),
 - 11) propozycję ustaleń dodatkowych lub odmiennych od postanowień niniejszych OWU, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia,
 - 12) opis bezpośredniego otoczenia miejsca ubezpieczenia (w tym zagrożeń naturalnych).
3. InterRisk może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.
 4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 lub 3 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie InterRisk odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma InterRisk w tej sprawie. Nie dotrzymanie tego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.
 5. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres dwunastu lub dwudziestu czterech miesięcy, chyba że strony umówiły się inaczej.
 6. Umowa ubezpieczenia może zostać przedłużona za zgodą InterRisk na następny okres dwunastu lub dwudziestu czterech miesięcy pod warunkiem, że Ubezpieczający opłaci składkę za następny okres ubezpieczenia w wysokości określonej w umowie przez InterRisk w nieprzekraczalnym terminie 30 dni od daty upływu dotychczasowego okresu ubezpieczenia i zostanie potwierdzona przez InterRisk w sposób, o którym mowa w ust. 9 niniejszego paragrafu. Nie dokonanie w wyżej wymienionym terminie zapłaty składki, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, skutkuje nie zawarciem umowy ubezpieczenia na następny okres, co wiąże się z brakiem odpowiedzialności InterRisk następującym z chwilą zakończenia dotychczas obowiązującej umowy.
 7. W przypadku wymienionym w ust. 6 nowa umowa ubezpieczenia zawierana jest na kolejne dwanaście lub dwadzieścia cztery miesiące i rozpoczyna się od dnia następnego po zakończeniu dotychczasowego ubezpieczenia.
 8. Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.
 9. InterRisk potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą lub certyfikatem).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§10

1. W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.
 2. Odpowiedzialność InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki, chyba że umówiono się inaczej.
 3. Odpowiedzialność InterRisk ustaje z dniem:
 - 1) upływu okresu ubezpieczenia na jaki umowa ubezpieczenia została zawarta,
 - 2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,
 - 3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w §11 ust. 2 i 3,
 - 4) wyczerpania sumy ubezpieczenia wskutek wypłaty odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia (konsumpcja sumy ubezpieczenia),
 - 5) wobec Ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym InterRisk otrzymał oświadczenie o wystąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego. Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie.
 4. Odpowiedzialność InterRisk ustaje także z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę w przypadku jego zbycia, jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę tego przedmiotu za zgodą InterRisk.
 5. Wznowienie odpowiedzialności InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia następuje następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie w przypadku, gdy odpowiedzialność InterRisk ustała wskutek wyczerpania sumy ubezpieczenia, pod warunkiem że InterRisk, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zapłaty dodatkowej składki, potwierdzi w formie pisemnej wznowienie ochrony.
 6. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie szkód spowodowanych powodzią powstaje po upływie 30 dni od dnia zawarcia umowy (karencja). Karencję stosuje się w pierwszym roku ubezpieczenia i w związku z tym nie stosuje się jej w kolejnych latach wyłącznie w przypadku nieprzerwanej (nawet na jeden dzień) kontynuacji umowy ubezpieczenia.
- gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem §22 ust. 1.
2. W przypadku ujawnienia okoliczności, które pociągają 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.
 3. Jeżeli InterRisk ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki, a składka nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, InterRisk może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
 4. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody InterRisk. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§12

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia.
2. Wysokość podstawowej składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności:
 - 1) zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sumy ubezpieczenia,
 - 2) rodzaju prowadzonej działalności,
 - 3) zakresu ubezpieczenia,
 - 4) okresu ubezpieczenia z uwzględnieniem karencji,
 - 5) miejsca ubezpieczenia,
 - 6) sposobu zabezpieczenia mienia,
 - 7) szkodowości.
3. Ponadto, w ustaleniu wysokości podstawowej składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.
4. Podstawowa składka ubezpieczeniowa ustalana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub przedłużenia) umowy ubezpieczenia.
5. Jeżeli taryfa skladek nie uwzględnia ubezpieczonego ryzyka, wówczas wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka przez InterRisk.
6. InterRisk może zastosować zniżki lub zwwyżki podstawowej składki ubezpieczeniowej.
7. Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwwyżki i zniżki w składce podstawowej.
8. InterRisk może zastosować zwwyżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) rozszerzenia zakresu ubezpieczenia,
 - 2) wysokiej szkodowości w poprzednich okresach ubezpieczenia.
9. InterRisk może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:
 - 1) wprowadzenia do umowy ubezpieczenia franszyzy wyższej niż określona w niniejszych OWU,
 - 2) bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia.
10. Składka płatna jest jednorazowo i powinna być zapłacona w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, chyba że strony umówiły się inaczej w umowie późniejszy termin płatności.
11. W przypadku, gdy składka za ubezpieczenie płatna jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień opłacenia składki uważa się:
 - 1) w przypadku przekazu pocztowego – datę stempla pocztowego,
 - 2) w przypadku przelewu – datę stempla bankowego pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowały się środki w ilości wystarczającej do jej zapłaty.
12. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, InterRisk należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
13. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§13

1. InterRisk zobowiązany jest do zachowania należytej staranności przy zawieraniu i wykonywaniu umowy ubezpieczenia.
2. InterRisk przekazuje Ubezpieczającemu wszelkie informacje niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, a w razie powstania szkody zobowiązany jest do

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§11

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku,

terminowej jej likwidacji.

3. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia InterRisk ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst ogólnych warunków ubezpieczenia. Na żądanie Ubezpieczonego, InterRisk udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
4. InterRisk ma obowiązek udostępnić Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości odszkodowania. Wyżej wymienione osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez InterRisk udostępnionych informacji, a także sporządzania na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzania ich zgodności z oryginałem przez InterRisk.
5. InterRisk zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności InterRisk oraz wysokości odszkodowania.
6. InterRisk zobowiązany jest do udostępnienia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu tabel i norm zużycia technicznego dotyczących umowy ubezpieczenia, o których mowa w niniejszych OWU, we wszystkich jednostkach organizacyjnych InterRisk, w taki sposób, aby Ubezpieczający mógł zapoznać się z nimi przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Na wniosek Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego tekst tabel i norm zużycia technicznego stosowanych w InterRisk dostarczany jest Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu pod wskazany adres.

§14

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości InterRisk wszystkie znane sobie okoliczności, o które InterRisk zapytywał w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności temu znane.
2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać InterRisk wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust.1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
3. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) zapłacić składkę ubezpieczeniową w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie,
 - 2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń InterRisk, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 3) podejmować stosowne działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody,
 - 4) przestrzegać odpowiednio do zakresu i przedmiotu ubezpieczenia powszechnie obowiązujących przepisów prawa wskazanych w umowie ubezpieczenia (w OWU lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej, ustawy Prawo ochrony środowiska, jak również instrukcji producenta lub dostawcy w zakresie montażu, zabezpieczeń, warunków eksploatacji i sposobu użytkowania ubezpieczonych przedmiotów, a także stosować się do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia,
 - 5) stosować się do przepisów prawnych, norm, zaleceń – wymogów oraz decyzji organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności,
 - 6) zgodnie z ustawą Prawo budowlane oraz z instrukcjami obsługi i konserwacji opracowanymi przez producentów maszyn i urządzeń utrzymywać, konserwować i eksploatować przedmiot ubezpieczenia (w tym stosować w terminie środki ochronne w celu zabezpieczenia przed mrozem wszelkich przewodów i urządzeń zawierających media podlegające zamarzaniu, a narażonych na działanie tego czynnika atmosferycznego),
 - 7) przestrzegać uzgodnionych z InterRisk zaleceń dodatkowych oraz terminów ich realizacji, które były warunkiem zawarcia lub kontynuacji umowy ubezpieczenia, a w szczególności usunąć zagrożenia, zwłaszcza będące przyczyną powstałej w okresie wcześniejszym szkody. Uzgodnione zalecenia dodatkowe określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie),
 - 8) prowadzić ewidencję ubezpieczonego mienia zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz ustawą o podatku dochodowym od osób fizycznych, o ile te przepisy mają zastosowanie wobec Ubezpieczającego,
 - 9) przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych OWU oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).
5. Wszelkie urządzenia zabezpieczające Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek użytkować i utrzymywać w należytym stanie technicznym oraz poddawać konserwacji i kontroli co najmniej raz w roku, o ile obowiązujące przepisy lub zalecenia producenta nie stanowią inaczej.

6. Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi InterRisk dokonanie lustracji ubezpieczonego mienia przed zawarciem umowy ubezpieczenia i w trakcie jej trwania, a w tym celu umożliwić mu dostęp do przedmiotu ubezpieczenia. Ubezpieczający jest zobowiązany udostępnić przedstawicielowi InterRisk dokumenty związane z zakupem i eksploatacją przedmiotów ubezpieczenia, a w szczególności dokumentację techniczno-ruchową, protokoły remontów, przeglądów konserwacyjnych i badań, protokoły pomiarów i prób eksploatacyjnych.
7. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek:
 - 1) Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu OWU i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku,
 - 3) Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy, w szczególności postanowień umowy w zakresie stanowiącym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile Ubezpieczony finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk względem Ubezpieczonego,
 - 4) niezależnie od innych postanowień OWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od InterRisk przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.
8. Jeśli umowa ubezpieczenia grupowego zawarta została na rachunek pracowników Ubezpieczającego lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin lub na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych i Ubezpieczający otrzymuje od InterRisk wynagrodzenie lub inne korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia grupowego, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego Ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy informacje o:
 - 1) firmie InterRisk i adresie siedziby InterRisk,
 - 2) charakterze wynagrodzenia lub innych korzyści otrzymywanych w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego,
 - 3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

§15

1. W przypadku powstania szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi w mieniu zagrożonym lub zmniejszenia rozmiarów szkody. Jeżeli Ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie wykona obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu, InterRisk jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu,
 - 2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji,
 - 3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu InterRisk (najlepiej jednostkę organizacyjną InterRisk, w której zawarto umowę ubezpieczenia). W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków, określonych w niniejszym postanowieniu, InterRisk może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeśli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło InterRisk ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia,
 - 4) umożliwić InterRisk dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić InterRisk potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane (w tym udostępnić pełną dokumentację księgową dotyczącą ubezpieczonego mienia),
 - 5) kierując się zasadą należytej staranności wymaganej w stosunku do przedmiotu ubezpieczenia w miarę możliwości zachować wszystkie uszkodzone części i udostępnić je przedstawicielowi lub rzeczoznawcy InterRisk w celu przeprowadzenia oględzin.
2. Ubezpieczający nie może zmieniać bez zezwolenia InterRisk zastanę w miejscu szkody stanu faktycznego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3, do czasu przybycia przedstawiciela InterRisk i przeprowadzenia oględzin, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub w celu zmniejszenia szkody. Nie dotyczy to sytuacji, w której InterRisk nie podjął czynności likwidacyjnych w terminie 7 dni od daty powiadomienia o powstaniu szkody.
3. Ubezpieczający może przystąpić do usuwania skutków szkody pod warunkiem, że InterRisk wyrazi na takie działania pisemną zgodę. We wszystkich innych przypadkach Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić przedstawicielowi InterRisk wykonanie szczegółowych oględzin miejsca szkody i przedmiotów objętych szkodą przed przystąpieniem do ich odbudowy, remontu lub naprawy.

4. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, w sposób określony w §20 ust. 3.

ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I ODSZKODOWANIA

§16

1. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający lub Ubezpieczony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk.
2. W celu umożliwienia ustalenia odpowiedzialności InterRisk, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:
 - 1) kopię zgłoszenia zdarzenia policji, straży pożarnej lub innym podmiotom, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub postanowieniami OWU należało powiadomić, o ile znajdują się w jego posiadaniu,
 - 2) informację, czy uszkodzone mienie nadaje się do dalszego wykorzystania lub użytkowania przez Ubezpieczającego bądź Ubezpieczonego,
 - 3) kopie dokumentów księgowych (w tym wyciąg z ewidencji środków trwałych, umowy sprzedaży, faktury zakupu, dokumenty odprawy celnej itp.), które dotyczą przedmiotów ubezpieczenia objętych szkodą,
 - 4) oferty zakładów naprawczych z określeniem przewidywanego kosztu naprawy uszkodzonego mienia, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony takimi ofertami dysponuje,
 - 5) kopie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innych umów lub tytułów prawnych, na podstawie których przedmioty ubezpieczenia objęte szkodą są użytkowane,
 - 6) kopie umowy wykonania usługi (np. prania, czyszczenia, naprawy, obróbki, przeróbki, sprzedaży, przechowania) oraz dowodów przyjęcia, potwierdzających fakt wydania tego mienia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu w przypadku, gdy szkodą objęte jest mienie osób trzecich,
 - 7) wewnętrzne przepisy i instrukcje Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego oraz instrukcje obsługi i zalecenia producenta dotyczące eksploatacji, zabezpieczenia i konserwacji ubezpieczonego mienia dotkniętego szkodą,
 - 8) rachunek wysokości strat wraz z podaniem na podstawie jakich dokumentów został on wykonany (należy załączyć kopie tych dokumentów) oraz szczegółowym opisem uszkodzonego, zniszczonego lub utraconego mienia (w tym: nazwę, rodzaj, typ, model, numer fabryczny, numer inwentarowy, przeznaczenie, rok produkcji lub zakupu i inne parametry techniczne charakteryzujące przedmiot ubezpieczenia),
 - 9) rachunek kosztów ratowania ubezpieczonego mienia, kosztów uprzątnięcia pozostałości po szkodzie lub innych poniesionych kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową,
 - 10) dane świadków zdarzenia, o ile są w jego posiadaniu.
3. Wykaz podstawowych dokumentów może zostać zmieniony w zawiadomieniu, o którym mowa w ust. 4 niniejszego paragrafu.
4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
5. W przypadku powzięcia przez InterRisk nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, InterRisk w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
6. Na wniosek InterRisk, Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

§17

1. Wysokość odszkodowania w mieniu określa się w ramach sumy ubezpieczenia i określonych przez strony umowy limitów odpowiedzialności w umowie ubezpieczenia, na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania w następujący sposób:
 - 1) dla budynku lub lokalu w trakcie budowy lub przebudowy:
 - a) na podstawie kosztu odbudowy lub remontu Ubezpieczonego budynku lub lokalu w trakcie budowy lub przebudowy z zachowaniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów oraz stałych elementów wyposażenia, bez równoczesnego unowocześnienia i przebudowy przedmiotu ubezpieczenia, potwierdzone kosztorysem przedłożonym przez Ubezpieczającego, wykonanym zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia cen dla robót budowlanych stosowanych w budownictwie,
 - b) na podstawie kosztu wytworzenia lub nabycia składowanych i przechowywanych na terenie nieruchomości, na której realizowana jest budowa lub przebudowa budynku lub lokalu, materiałów i surowców służących, co do rodzaju i ilości, do dalszej realizacji budowy lub przebudowy budynku lub lokalu,

- 2) dla budynku będącego w użytkowaniu – na podstawie kosztów odbudowy lub remontu ubezpieczonego budynku, wg cen obowiązujących w budownictwie, z zachowaniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji, rodzaju zastosowanych materiałów oraz stałych elementów wyposażenia budynku, bez równoczesnego unowocześnienia i przebudowy przedmiotu ubezpieczenia, po potrąceniu stopnia zużycia,
- 3) dla lokalu – przy ubezpieczeniu wg wartości rynkowej na podstawie faktycznych kosztów odtworzenia określonych zgodnie z zasadami kalkulacji i ustalenia cen robót budowlanych obowiązujących w budownictwie, jednak nie więcej jak suma ubezpieczenia, a w przypadku szkody całkowitej – w wysokości odpowiadającej cenie nabycia porównywalnego lokalu w danej miejscowości lub określonej dzielnicy miasta.

2. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:

- 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej przedmiotu ubezpieczenia,
- 2) kosztów związanych z wszelkimi zmianami lub ulepszeniami dokonanymi w przedmiocie ubezpieczenia po zawarciu umowy ubezpieczenia,
- 3) kosztów powstałych w związku ze zmianami przepisów prawa, które weszły w życie w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia,
- 4) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
- 5) kosztów poniesionych na odkażenie pozostałości po szkodzie, usunięcie zanieczyszczeń środowiska naturalnego oraz rekultywację gruntów, podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami, chyba że suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości obejmującej podatek VAT, wówczas rozmiar szkody również będzie obejmował ten podatek, natomiast jeśli suma ubezpieczenia została ustalona w wysokości nie obejmującej podatku VAT, rozmiar szkody także nie będzie tego podatku obejmował.
3. Wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość rynkową pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub odbudowy. Wartość rynkowa jest ustalana indywidualnie w zależności od rozmiaru uszkodzeń i stopnia zużycia mienia.
4. W przypadku, gdy określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jest niższa niż wartość tego przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody (niedoubezpieczenie), wysokość szkody ulega zmniejszeniu w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia tego przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody (zasada proporcji), z zastrzeżeniem postanowień ust. 5 i 6 niniejszego paragrafu.
5. Zasada, o której mowa w ust. 4, nie ma zastosowania w stosunku do Ubezpieczających/Ubezpieczonych będących osobami fizycznymi oraz dla mienia ubezpieczonego w wartości odtworzeniowej (nowej), jeżeli wartość mienia w dniu szkody nie przekroczy 120% sumy ubezpieczenia tego mienia. Poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie weryfikowana dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia oddzielnie, z zastrzeżeniem że dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia weryfikacja będzie przeprowadzona w odniesieniu do poszczególnych pozycji ewidencji środków trwałych.
6. Zasada proporcji, o której mowa w ust. 4, nie ma zastosowania dla mienia ubezpieczonego w systemie na pierwsze ryzyko lub w przypadku zdarzeń, dla których ustalono limit odpowiedzialności w systemie na pierwsze ryzyko.
7. W przypadku, gdy określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia, ustalona dla danego przedmiotu ubezpieczenia, jest wyższa od jego wartości w dniu szkody (nadubebezpieczenie), InterRisk odpowiada tylko do faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody.
8. W ramach sumy ubezpieczenia koszty remontu lub naprawy nie mogą przekroczyć wartości odpowiadającej cenie nabycia lub kosztom odbudowy przedmiotu ubezpieczenia, z uwzględnieniem sposobu ustalenia sumy ubezpieczenia i wysokości odszkodowania.
9. Do wartości ustalonego odszkodowania dolicza się uzasadnione okolicznościami i udokumentowane koszty, poniesione przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego w związku ze zdarzeniem objętym umową ubezpieczenia, o których mowa w §5 niniejszych OWU.

§18

1. InterRisk zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego rachunków, faktur, kosztorysów lub innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania. Weryfikacja rachunków, faktur, kosztorysów lub innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania następuje w oparciu o cenniki SEKOCENBUD-u dostępne w InterRisk.
2. Postępowanie likwidacyjne w zakresie ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza InterRisk przy współudziale Ubezpieczającego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.
3. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę.
4. InterRisk ma prawo wyznaczyć na własny koszt niezależnego rzeczoznawcę w celu udzielenia Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu instrukcji i wskazówek dotyczących

cych postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania rozmiarów szkody.

5. Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć InterRisk posiadane dokumenty, które InterRisk wskazał w piśmie, o którym mowa w §16 ust. 4 i 5.
6. Odszkodowanie stanowi kwotę obliczoną zgodnie z postanowieniami §17 niniejszych OWU, pomniejszoną o franszyzę redukcyjną ustaloną w umowie ubezpieczenia.
7. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez InterRisk z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższa od poniesionej szkody.
8. 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.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§19

1. InterRisk wypłaca odszkodowanie na podstawie:
 - 1) uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania,
 - 2) zawartej umowy,
 - 3) prawomocnego orzeczenia sądowego.
2. Odszkodowanie może być wypłacane: przelewem lub przekazem pocztowym.
3. Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich.
4. InterRisk spełnia wypłata odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania InterRisk wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
6. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 InterRisk nie wypłaci odszkodowania, zawiadomienia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.
7. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 4 lub 5 wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poczuła o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do InterRisk lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
8. Niezależnie od innych postanowień OWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia odszkodowania od InterRisk przez Ubezpieczającego Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia odszkodowania.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§20

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na InterRisk do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli InterRisk pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem InterRisk.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na InterRisk, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest udzielić InterRisk informacji i pomocy, dostarczyć dokumenty, o które InterRisk poprosił, a znajdując się one w jego posiadaniu, a także umożliwić prowadzenie czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych przeciw osobom trzecim odpowiedzialnym za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony skutecznie zrzekł się, w całości lub w części, bez zgody InterRisk, praw do roszczenia odszkodowawczego, przysługujących mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, InterRisk może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, InterRisk może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części której Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

SKARGI I REKLAMACJE

§21

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk zwanych dalej łącznie reklamacjami.
2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów. Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera,
 - 2) ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce InterRisk obsługującej klientów.
3. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji reklamacje dotyczące likwidacji szkód powinno składać się w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy reklamacja.
4. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. InterRisk informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.
6. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo skierowania wniosku do Rzecznika Finansowego o podjęcie czynności. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta.
8. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

POSTANOWIENIA MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO UMÓW UBEZPIECZENIA NA ODLEGŁOŚĆ W ROZUMIENIU USTAWY O PRAWACH KONSUMENTA

§22

W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na odległość w rozumieniu ustawy o prawach konsumenta, do umowy mają zastosowanie następujące postanowienia:

1. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ustawy o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane. W przypadku odstąpienia przez konsumenta od umowy ubezpieczenia InterRisk przysługuje wyłącznie część składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień udzielania przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowa ubezpieczenia nie wiąże się z ryzykiem finansowym wynikającym z jej szczególnych cech lub charakteru czynności, które mają być wykonane, a składka ubezpieczeniowa nie zależy od ruchu cen na rynku finansowym.
3. Konsument ponosi koszty wynikające ze środków porozumiewania się na odległość według taryfy operatora konsumenta.
4. Spory wynikające z umów zawartych pomiędzy konsumentami a InterRisk za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych mogą być rozwiązywane przez właściwe organy za pomocą europejskiej platformy pozasądowego rozwiązywania sporów dostępnej pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
5. Umowa ubezpieczenia nie jest objęta funduszem gwarancyjnym lub innym systemem gwarancyjnym.
6. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy InterRisk a konsumentem jest język polski.
7. Prawem właściwym dla stosunków InterRisk z konsumentem przed zawarciem umowy jak również prawem właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§23

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Strony są zobowiązane zawiadomić o każdej zmianie adresu lub siedziby, odpowiednio

w zależności od tego czy stroną jest osoba fizyczna czy prawna.

3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
5. InterRisk zobowiązany jest na podstawie ustawy o pozasądowym rozwiązaniu sporów konsumenckich do pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy konsumentami a InterRisk jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
6. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.
7. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

§24

Niniejszy tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia od ognia i innych zdarzeń losowych mienia stanowiącego zabezpieczenie spłaty kredytu lub pożyczki BEZPIECZNY KREDYT, został zatwierdzony uchwałą 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23 lutego 2018 roku.

Członek Zarządu



Katarzyna Grześkowiak

Wiceprezes Zarządu



Józef Winiarski

Jeśli czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje pracownik InterRisk, pracownik otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie zasadnicze lub zasadnicze oraz zmienne uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej.

W przypadku gdy czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje agent ubezpieczeniowy, agent jest zobowiązany poinformować klienta o charakterze otrzymywanego wynagrodzenia, a w przypadku gdy honorarium jest płacone bezpośrednio przez klienta – o jego kwocie.