

## SPIS KLAUZUL

### **Klauzula Generalna**

Wszystkie klauzule, dodatki oraz postanowienia szczególne zawarte w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie tylko wtedy, gdy nie zawężają ochrony ubezpieczeniowej (odpowiedzialności Ubezpieczyciela) wynikającej z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU)/ warunków ubezpieczenia (WU) w ubezpieczeniu, do którego zostały włączone. W przypadku, gdy zgodnie z treścią klauzul, dodatków lub postanowień szczególnych w stosunku do ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU)/warunków ubezpieczenia (WU) dochodzi do zawężenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w danym ubezpieczeniu, zastosowanie mają tylko te zapisy w tych klauzulach, dodatkach lub postanowieniach szczególnych, które tej odpowiedzialności nie zawężają.

Za korzystniejsze uznaje się takie rozwiązania, które doprowadzają do wypłaty wyższego odszkodowania na rzecz ubezpieczającego/ubezpieczonego, uprawnionego z umowy ubezpieczenia lub poszkodowanego.

### **Klauzula braku regresu wobec osób zatrudnionych**

Ubezpieczyciel zrzeka się przysługującego mu na podstawie przepisów prawa roszczenia zdrowotnego wobec sprawcy szkody z tytułu wypłaty odszkodowania Ubezpieczonemu, w przypadku gdy sprawcą szkody jest osoba zatrudniona (w tym m.in. stażyści, praktykanci, wolontariusze, osoby prowadzące działalność gospodarczą wyłącznie na rzecz Ubezpieczonego), niezależnie od formy i podstawy zatrudnienia. Niniejsza klauzula nie dotyczy szkód wyrządzonych przez te osoby umyślnie.

### **Klauzula okresu odpowiedzialności**

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność od początku okresu ubezpieczenia, także wówczas, gdy umówiono się, że składka zostanie opłacona po rozpoczęciu się okresu ubezpieczenia.

### **Klauzula stałych warunków i taryf**

O ile wyraźnie inaczej nie postawiono, w odniesieniu do ochrony związanej z ubezpieczeniem, uzupełnianiem lub podwyższaniem sumy ubezpieczenia stosuje się warunki oraz stawki ustalone umową.

### **Klauzula błędu i przeoczenia**

Nie zgłoszenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na skutek błędu lub przeoczenia w wymaganym terminie Ubezpieczycielowi istotnych informacji nie będzie miało wpływu na trwałość ochrony ubezpieczeniowej, wypłatę odszkodowania, ograniczenie wypłaty odszkodowania, itp. chyba, że nie przekazanie tych informacji jest skutkiem winy umyślnej.

Ubezpieczony jest zobowiązany uzupełnić brakujące informacje niezwłocznie po stwierdzeniu przeoczenia.

### **Klauzula reprezentacji**

W sprawach związanych z likwidacją szkód na równi z reprezentantami Urzędu traktowani są kierownicy lub w przypadku ich nieobecności ich zastępcy.

### **Klauzula dotycząca rozstrzygania sporów**

Spory wynikłe z istnienia i stosowania niniejszej umowy rozpatrywane będą przez sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego.

**Klauzula pro rata temporis (nie dotyczy ubezpieczenia OC)**

Wszelkie rozliczenia wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia a w szczególności związane z dopłatą składek oraz zwrotem składek dokonywane będą w systemie pro rata za każdy dzień ochrony ubezpieczeniowej.

**Klauzula stempla bankowego i pocztowego**

Za datę prawidłowego opłacenia składki lub jej raty uznaje się datę złożenia dyspozycji realizacji polecenia przelewu bankowego bez względu na formę (pisemna lub elektroniczna), o ile w terminie jej realizacji na rachunku Ubezpieczającego była dostępna i wystarczająca do wykonania operacji ilość środków płatniczych.

**Klauzula zgłaszania szkód**

1. W przypadku wystąpienia wypadku, który może spowodować lub spowodował szkodę podlegającą ochronie określonej umową ubezpieczenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek poinformować o nich ubezpieczyciela niezwłocznie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni od powstania wypadku lub podjęcia o nim wiadomości.

2. Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków ten został naruszony ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

Powyższa treść wyłącza szkody kradzieżowe, które należy zgłosić niezwłocznie nie później niż w najbliższym dniu roboczym.

**Klauzula odroczonej płatności**

Strony postanawiają, że ochrona ubezpieczeniowa będzie trwała bez jakiegokolwiek przerwy, jeżeli ubezpieczający w ciągu 14 dni od daty płatności składki (raty) dokona wpłaty należnej składki.

Ubezpieczyciel zrzeka się przysługującego mu prawa wypowiedzenia umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku braku opłaty składki ubezpieczeniowej lub raty składki w terminie jej płatności. Wypowiedzenie to jest możliwe pod warunkiem pisemnego wezwania Ubezpieczającego przez Zakład Ubezpieczeń do zapłaty i nie otrzymania składki w terminie 14 dni o ile do dnia poprzedniego włącznie nie nastąpiło obciążenie rachunku bankowego ubezpieczającego.

**Klauzula automatycznego wznowienia limitów po powstaniu szkody**

Strony ustalają, że w przypadku powstania szkody limity sum ubezpieczenia uwzględnione w polisie zostaną automatycznie wznowione. Ubezpieczający opłaca dodatkową składkę w terminie 14 dni od otrzymania od Ubezpieczyciela stosownego aneksu, przy czym do wystawienia takiego aneksu zobowiązany jest automatycznie Ubezpieczyciel w terminie 7 dni od daty wypłaty odszkodowania.

**Klauzula akceptacji ryzyka**

Ubezpieczyciel oświadcza, iż znane mu były fakty niezbędne do oszacowania ryzyka w momencie zawierania niniejszej umowy, o ile nie zostały one podstępnie zatajone przez Ubezpieczającego.

**Klauzula kopii/skanów dokumentów**

Ubezpieczyciel uzna za wystarczające w procesie likwidacji szkody kopie wszelkich wymaganych dokumentów, do dostarczenia których zobowiązany jest Ubezpieczający/Ubezpieczony; wystarczające i skuteczne uznaje się ich przekazanie w formie elektronicznej.

**Klauzula wysokości odszkodowania**

Wysokość szkody ustala się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania.

**Klauzula okoliczności szkody**

Ubezpieczyciel jest zobowiązany – po otrzymaniu zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym – prowadzić postępowanie likwidacyjne zmierzające do samodzielnego ustalenia i wyjaśnienia okoliczności związanych ze szkodą oraz wysokością szkody, w szczególności wypłacić odszkodowanie bez względu na

toczące się w związku ze szkodą inne postępowanie, w tym sądowe lub przygotowawcze o ile toczące się postępowanie nie dotyczy ustalenia kwestii odpowiedzialności Ubezpieczyciela i nie jest prowadzone przeciw Ubezpieczonemu.