



# WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA

PAKIET BIZNES

 **Europa**<sup>®</sup>  
ubezpieczenia

**Skorowidz najważniejszych informacji do  
Warunków Grupowego Ubezpieczenia „PAKIET BIZNES”**

1	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 3 WU, § 9 WU, § 10 WU
2	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 WU, § 3 WU § 7 WU, § 8 WU, § 10 WU

**WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA „PAKIET BIZNES”****SPIS TREŚCI**

Postanowienia wstępne .....	4
Definicje .....	4
Przedmiot i zakres ubezpieczenia .....	5
Warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową .....	6
Przystąpienie do ubezpieczenia, okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności .....	6
Składka ubezpieczeniowa .....	7
Suma ubezpieczenia, limity świadczeń ubezpieczeniowych .....	7
Wyłączenia odpowiedzialności .....	7
Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego .....	11
Ogólne zasady wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego .....	12
Reklamacje .....	12
Zawiadomienia i oświadczenia .....	13
Postanowienia końcowe .....	13

## Postanowienia wstępne

### § 1

1. Warunki Grupowego Ubezpieczenia „PAKIET BIZNES” regulują zasady udzielania przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej na podstawie Umowy Grupowego Ubezpieczenia „PAKIET BIZNES” (dalej: Umowa) zawartej w dniu 10.10.2017 r. pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń Europa S.A. (zwanym dalej Ubezpieczycielem), a Planet Pay Sp. z o. o. (zwanym dalej: Ubezpieczającym) w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
2. Warunki Grupowego Ubezpieczenia mają zastosowanie również do przystępowania do ubezpieczenia przy wykorzystaniu środków porozumiewania się na odległość oraz z zastosowaniem przepisów o świadczeniu usług drogą elektroniczną.

## Definicje

### § 2

W niniejszym Warunkach Ubezpieczenia poniższe określenia mają następujące znaczenie:

1. **Akt Wandalizmu** – Umyślne zniszczenie lub uszkodzenie sprzętu wykorzystywanego do prowadzenia działalności gospodarczej przez Osoby trzecie;
2. **Awaria instalacji wewnętrznych** – wynikające z przyczyny zewnętrznej lub wewnętrznej nagle, niespodziewane i niezależne od woli Ubezpieczonego uszkodzenie instalacji elektrycznej, wodnej, kanalizacyjnej, powodujące zaprzestanie jej funkcjonowania lub nieprawidłowość działania;
3. **Brak dostawy Towaru** – brak dostarczenia zakupionego przez Ubezpieczonego Towaru na adres wskazany przez Ubezpieczonego w Deklaracji Zgody na terenie RP w wyniku wypadku komunikacyjnego dostawcy;
4. **Deklaracja zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową (dalej: Deklaracja Zgody)** – pisemne, telefoniczne oświadczenie woli, złożone przez Ubezpieczonego, zapewniające jednoznaczną identyfikację osoby składającej to oświadczenie oraz oznaczenie dnia złożenia oświadczenia, mocą którego wyraża on zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową;
5. **Lokal** – pomieszczenie lub pomieszczenia, użytkowane w celu prowadzenia działalności gospodarczej;
6. **Miejsce Ubezpieczenia** - Miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres jest wskazany przez Ubezpieczonego, jako miejsce prowadzenia przez niego działalności gospodarczej;
7. **Nieszczęśliwy Wypadek (NW)** – nagle, niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, będące wyłączną oraz bezpośrednią przyczyną zajścia zdarzenia objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela;
8. **Osoba trzecia** – osoba pozostająca poza stosunkiem ubezpieczenia, nie będąca Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym;
9. **Proces uruchomienia terminala** – dla nowych klientów Planet Pay dzień instalacji terminala w Miejscu Ubezpieczenia oraz dla obecnych klientów Planet Pay dzień wejścia w życie zmian, wprowadzonych aneksem do Umowy obsługi terminala płatniczego;
10. **Rekreacyjne uprawianie sportu o wysokim stopniu ryzyka** – niezawodowe i niewyczynowe uprawianie sportu: alpinizm, wspinaczka górską i skałkowa, rafting, speleologia, baloniarstwo, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe i motorowodne, jeździectwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, lotnictwo, spadochroniarstwo, szybownictwo, szermierka, sporty siłowe, sporty walki i obronne, kajakarstwo wysokogórskie, taternictwo jaskiniowe, skoki do wody, skoki na linie, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu, surfing, windsurfing, akrobacje powietrzne na desce (sky surfing, skysurfing), wingsiut flying (wingsuiting), B.A.S.E. (BASE jumping), cave jumping, kitesurfing (kiteboarding), buggykiting (kitesailing, buggying), snowkiting, landkiting, skimboarding (skimboard), wakeboarding, canoeing, winter canoeing, clife diving, freediving, flowriders ride, kneeboarding, speed flying, slacklining, parkour, mountainboarding, street luge, longboarding, sandboarding, aggressive inline skating, downhill (DH), zorbing, canyoning, bossaball;

11. **Szpital** – działający na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, na podstawie właściwych przepisów, publiczny lub niepubliczny zakład lecznictwa zamkniętego, przeznaczony dla chorych wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego;
12. **Towar** – rzecz ruchoma zakupiona przez Ubezpieczonego jako fabrycznie nowa w celu związanym z działalnością gospodarczą jak również jego dalszą odsprzedażą;
13. **Ubezpieczający** – Planet Pay Sp. z o. o., z siedzibą w Warszawie przy ul. Jutrzenki 139, 02-231 Warszawa;
14. **Ubezpieczony** – podmiot (osoba fizyczna prowadząca działalność gospodarczą, osoba prawna, wspólnik spółki cywilnej lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej), korzystający z usług Planet Pay Sp. z o. o.;
15. **Umowa obsługi terminala płatniczego** – usługi świadczone na podstawie odrębnie zawartych umów pomiędzy Ubezpieczającym oraz Ubezpieczonym w zakresie obsługi terminali płatniczych;
16. **Wyczynowe uprawianie sportu** – uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych;
17. **Wypadek Komunikacyjny** - Nieszczęśliwy Wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległ dostawca Towaru jako:
  - 1) pasażer lub kierujący pojazdem silnikowym w rozumieniu ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz motorowerem, pojazdem szynowym, statkiem morskim, promem morskim lub pasażerskim statkiem powietrznym,
  - 2) rowerzysta,
  - 3) pieszy;
18. **Zawodowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej, polegająca na uprawianiu dyscyplin sportowych przez osoby uprawnione na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej do otrzymywania w związku z uprawianiem sportu wynagrodzenia w dowolnej formie, w tym także stypendium niezależnie od tego, czy sport jest uprawiany indywidualnie, czy w ramach gier zespołowych;
19. **Zdarzenie losowe** – zdarzenie, które wystąpiło w okresie ochrony ubezpieczeniowej w Miejscu Ubezpieczenia, za które uważa się: Awarię instalacji wewnętrznych (elektrycznej, wodno-kanalizacyjnej), dym i sadzę, grad, huragan, kradzież z włamaniem, lawinę, nawalny opad śniegu, osunięcie się ziemi, powódź, pożar, przepięcie prądu, stłuczenie szyb, trzęsienie ziemi, uderzenie pioruna, uderzenie pojazdu, uderzenie statku powietrznego, upadek drzewa lub budowli, uszkodzenie przez Osoby trzecie, wybuch (eksplozja i implozja), zalanie, zamarzanie;
20. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – zajście w okresie odpowiedzialności zdarzenia w postaci Nieszczęśliwego Wypadku, których konsekwencją jest przerwanie prowadzenia działalności gospodarczej mające miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela na terenie RP, wskutek przyczyn powstałych w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela związanych z:
  - 1) Brakiem dostawy Towaru w wyniku Wypadku Komunikacyjnego dostawcy,
  - 2) Awarią instalacji wodno-kanalizacyjnej i elektrycznej,
  - 3) Brakiem dostępu do lokalu w wyniku NW,
  - 4) Zniszczeniem lub uszkodzeniem sprzętu na skutek wystąpienia Zdarzeń losowych.

## Przedmiot i zakres ubezpieczenia

### § 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych Wypadków, których konsekwencją jest przerwanie prowadzenia działalności gospodarczej mające miejsce w okresie odpowiedzialności Ubezpieczyciela na terenie RP, związane z prowadzoną działalnością gospodarczą.
2. Zakres ubezpieczenia:

- 1) **Brak dostawy Towaru w wyniku Wypadku Komunikacyjnego dostawcy** - Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za ryzyko niedostarczenia zamówionego Towaru Ubezpieczonemu w wyniku wypadku komunikacyjnego pojazdu dostawcy. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do adresu dostarczenia towaru podanego przez Ubezpieczonego w Deklaracji Zgody;
- 2) **Awaria instalacji wodno - kanalizacyjnej i elektrycznej w wyniku NW** – Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za ryzyko uszkodzenia instalacji elektrycznej, wodnej, kanalizacyjnej, powodujące zaprzestanie jej funkcjonowania lub nieprawidłowość działania, w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do adresu podanego przez Ubezpieczonego w Deklaracji Zgody i do SU, zgodnie z §7;
- 3) **Brak dostępu do Lokalu w wyniku NW** – Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za ryzyko braku dostępu do Lokalu, w związku z Nieszczęśliwym Wypadkiem. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do adresu podanego przez Ubezpieczonego w Deklaracji Zgody i do SU, zgodnie z §7;
- 4) **Zniszczenie lub uszkodzenia sprzętu na skutek wystąpienia Zdarzeń losowych** – Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za ryzyko zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu wykorzystywanego w działalności przedsiębiorstwa w Miejscu ubezpieczenia w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela ograniczona jest do SU, zgodnie z §7.

### Warunki objęcia ochroną ubezpieczeniową

#### § 4

1. Ochroną ubezpieczeniową może być objęty każdy Ubezpieczony, który łącznie spełnia następujące warunki:
  - 1) jest osobą fizyczną prowadzącą działalność gospodarczą, współnikiem spółki cywilnej, osobą prawną, jednostką organizacyjną nie posiadającą osobowości prawnej.
  - 2) złożył oświadczenie o przystąpieniu do ubezpieczenia w formie pisemnej (Deklarację Zgody) lub podczas nagrywanej rozmowy telefonicznej z konsultantem.
  - 3) został zgłoszony przez Ubezpieczającego do ubezpieczenia.
2. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z dniem złożenia Ubezpieczającemu Deklaracji Zgody, albo z dniem złożenia przez Ubezpieczonego podczas rozmowy telefonicznej z konsultantem oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia.

### Przystąpienie do ubezpieczenia a okres ubezpieczenia i okres odpowiedzialności

#### § 5

1. Przystąpienie do ubezpieczenia następuje na podstawie złożonej i podpisanej Deklaracji Zgody przez Ubezpieczonego, albo na podstawie złożonego przez Ubezpieczonego podczas rozmowy telefonicznej z konsultantem oświadczenia o przystąpieniu do ubezpieczenia.
2. Okres ubezpieczenia jest równy okresowi odpowiedzialności Ubezpieczyciela i rozpoczyna się od następnego dnia po pozytywnym zakończeniu Procesu uruchomienia terminala, i trwa do końca pierwszego pełnego miesiąca kalendarzowego, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Okres odpowiedzialności może być kontynuowany, na zasadach z dnia kontynuacji, na kolejne miesięczne okresy odpowiedzialności, z zastrzeżeniem ust. 4.
4. Ubezpieczony w Deklaracji Zgody ma możliwość wyrażenia zgody na kontynuację ubezpieczenia na kolejne miesięczne okresy odpowiedzialności. Ochrona ubezpieczeniowa w takim przypadku będzie kontynuowana, przez kolejne okresy odpowiedzialności bez konieczności ponownego składania Deklaracji Zgody, na warunkach obowiązujących w dniu ponownego rozpoczęcia kolejnego okresu odpowiedzialności.
5. Ubezpieczony w każdym czasie ma prawo zrezygnować z ubezpieczenia. W tym celu składa Ubezpieczającemu Oświadczenie woli o rezygnacji z ubezpieczenia.
6. Okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela, w stosunku do danego Ubezpieczonego, kończy się w zależności od tego co nastąpi pierwsze:

- 1) z dniem upływu okresu odpowiedzialności albo
- 2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od Umowy, albo
- 3) z dniem złożenia przez Ubezpieczonego oświadczenia woli o rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej, albo
- 4) z dniem zakończenia Umowy obsługi terminalu płatniczego, albo
- 5) z końcem danego bieżącego miesiąca kalendarzowego, ubezpieczenie zaprzestaje być kontynuowane na kolejne miesięczne okresy odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający nie umieści Ubezpieczonego w Rejestrze ubezpieczeniowym, stanowiącym załącznik nr 3 do Umowy, na kolejny miesięczny okres odpowiedzialności.

## Składka ubezpieczeniowa

### § 6

1. Do opłacenia składki ubezpieczeniowej z tytułu udzielonej ochrony ubezpieczeniowej zobowiązany jest Ubezpieczający.

## Suma ubezpieczenia, limity świadczeń ubezpieczeniowych

### § 7

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela na wszystkie Zdarzenia ubezpieczeniowe w skali 12 miesięcy i jest równa kwocie 1.500 zł.
2. W sytuacji wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości 500 zł za jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe, z zastrzeżeniem ust. 1.

## Wyłączenia odpowiedzialności

### § 8

#### 1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności:

- 1) przez pierwsze 36 miesięcy od dnia rozpoczęcia okresu odpowiedzialności za zdarzenia powstałe w następstwie i adekwatnym związku z nieszczęśliwymi wypadkami, które zaszły w okresie 36 miesięcy poprzedzających datę zawarcia umowy ubezpieczenia.

#### **Ponadto Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, jeżeli Zdarzenie ubezpieczeniowe nastąpiło na skutek lub w związku z:**

- 2) działaniami wojennymi, rozruchami, zamieszkami, stanem wojennym, aktami terroryzmu lub sabotażu, stanem wyjątkowym, eksplozją atomową, epidemią, pandemią, wyciekami, zanieczyszczeniami, skażeniem spowodowanym bronią jądrową lub promieniotwórczością;
- 3) strajkami, lokautami, aktami terroryzmu, sabotażu, buntu, rozruchami, rewolucją, powstaniem, zamieszkami społecznymi i wojskowymi, wojną, wojną domową, a także konfiskatą, nacjonalizacją, przetrzymywaniem, zarekwirowaniem i zniszczeniem Mienia na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 4) nieprzestrzeganiem przez Ubezpieczonego zaleceń lekarza lub poddaniem się zabiegom o charakterze medycznym poza kontrolą lekarską lub uprawnionych do tego osób, za wyjątkiem udzielania Ubezpieczonemu pierwszej pomocy w związku z Nieszczęśliwym Wypadkiem. Za Nieszczęśliwy Wypadek nie uważa się zdarzeń wywołanych procesami zachodzącymi wewnątrz organizmu ludzkiego: zawału, krwotoku, udaru mózgu, nagłego zatrzymania krążenia i długotrwałego stresu;
- 5) poddaniem się przez Ubezpieczonego zabiegom o charakterze kosmetycznym, chirurgii plastycznej (z wyjątkiem leczenia następstw Nieszczęśliwych Wypadków) lub operacji zmiany płci;
- 6) próbą samobójstwa, samookaleczeniem lub uszkodzeniem ciała na prośbę Ubezpieczonego;
- 7) usiłowaniem lub dokonaniem przestępstwa przez Ubezpieczonego, z wyłączeniem nieumyślnego spowodowania Wypadku Komunikacyjnego;

- 8) rekreacyjnym i wyczynowym uprawianiem sportu o wysokim stopniu ryzyka lub Zawodowym uprawianiem sportu;
- 9) prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez wymaganych prawem danego kraju uprawnień;
- 10) uczestnictwem Ubezpieczonego w locie w charakterze pilota, członka załogi lub pasażera samolotu poza koncesjonowanymi liniami lotniczymi;
- 11) pozostawianiem Ubezpieczonego po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości w rozumieniu przepisów o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi z dnia 26 października 1982 roku – tekst jednolity Dz.U. z 2012 roku, poz. 1356 ze zm.), lub w stanie po użyciu środków odurzających lub substancji psychotropowych albo środków zastępczych, lub w stanie po użyciu lekarstw lub innych środków wyłączających świadomość (w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii z dnia 29 maja 2005 roku – tekst jednolity Dz.U. z 2012 roku, poz. 124 ze zm.), z wyjątkiem sytuacji, gdy spożycie tych środków nastąpiło w celach medycznych i po zaleceniu lekarza;
- 12) udziałem Ubezpieczonego w nielegalnych bójkach z wyjątkiem działania w obronie koniecznej i pod warunkiem przedstawienia raportu policyjnego dokumentującego działanie Ubezpieczonego w obronie koniecznej;
- 13) alkoholizmem lub zaburzeniami psychicznymi Ubezpieczonego (choroba zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych jako zaburzenia psychiczne lub zaburzenia zachowania, w tym nerwice),  
chyba że nie miało to wpływu na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego.

**2. W przypadku braku dostawy Towaru w wyniku wypadku komunikacyjnego dostawcy, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także szkód powstałych na skutek:**

- 1) użycia pojazdu nieprzystosowanego do przewozu danego towaru lub niesprawnego technicznie,
- 2) prowadzenia pojazdu przez osoby nieposiadające odpowiednich uprawnień,
- 3) prowadzenia pojazdu przez kierowcę w stanie nietrzeźwości lub odurzenia środkami, po użyciu których prowadzenie pojazdu jest niedozwolone.

Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta również odpowiedzialność za przewóz następujących rzeczy:

- 1) żywych zwierząt,
- 2) dzieł sztuki oraz przedmiotów mających znaczną wartość kolekcjonerską,
- 3) ładunków niebezpiecznych.

**3. W przypadku Awarii instalacji wodno-kanalizacyjnej i elektrycznej ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także:**

- 1) budynków, budowli lub lokali przeznaczonych do rozbiórki i znajdującego się w nich mienia;
- 2) mienia będącego w trakcie:
  - a. budowy, przebudowy, modernizacji, remontu i robót budowlanych, na które w rozumieniu ustawy Prawo budowlane wymagane jest uzyskanie zezwolenia,
  - b. montażu, instalacji, rozruchu próbnego, testów poprzedzających uruchomienie przed podpisaniem końcowego protokołu zdawczoodbiorczego;
- 3) budynków, budowli i lokali oraz znajdującego się w nich mienia, jeśli Ubezpieczony zaprzestał prowadzenia w nich działalności gospodarczej lub były one wyłączone z eksploatacji od co najmniej 60 dni,
- 4) namiotów, kiosków drewnianych bez fundamentów, straganów, namiotów foliowych, szklarni, inspektów, znajdującego się w nich mienia;
- 5) budowli, maszyn, urządzeń, wyposażenia, sprzętu, surowców i innego mienia związanego bezpośrednio z produkcją wydobywczą: kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej i gazu ziemnego, rud żelaza i metali nieżelaznych oraz torfu;
- 6) mienia, które znajduje się w warunkach niezgodnych z jego przeznaczeniem lub z wymaganiami i zaleceniami producenta lub dostawcy, co do warunków przechowywania, składowania lub eksploatacji, chyba że sposób



- przechowywania, składowania lub eksploatacji nie miał wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego.
- 7) powstałych na skutek prowadzonych robót ziemnych bądź polegających na zapadaniu lub osuwaniu się ziemi powstałych w wyniku działalności człowieka;
  - 8) spowodowanych prowadzonymi w Miejscu ubezpieczenia pracami budowlanymi, montażowymi lub instalacyjnymi w rozumieniu ustawy Prawo budowlane;
  - 9) spowodowanych wybuchem:
    - a. wywołanym przez Ubezpieczonego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych i innych,
    - b. w silnikach spalinowych, gdy wybuch był związany z ich naturalną funkcją lub gdy został spowodowany normalnym ciśnieniem zawartych gazów,
    - c. lampy kineskopowej,
    - d. powstałym w przełącznikach elektrycznych lub elementach przełączających wskutek występującego w nich ciśnienia gazu;
  - 10) powstałych w ubezpieczonym mieniu wskutek poddawania go w procesie technologicznym działaniu ognia lub ciepła technologicznego, albo w związku z wytwarzaniem lub przekazywaniem przez nie w procesie technologicznym ognia lub ciepła technologicznego;
  - 11) w zewnętrznych (znajdujących się poza ubezpieczonym budynkiem/budowlą) instalacjach elektrycznych, sieciach elektroenergetycznych lub telekomunikacyjnych spowodowanych przepięciem lub uderzeniem pioruna;
  - 12) polegających na uszkodzeniu maszyn, urządzeń, wewnętrznych (znajdujących się w ubezpieczonym budynku/budowli) instalacji elektrycznych lub telekomunikacyjnych, do którego doszło w wyniku przepięcia;
  - 13) powstałych wskutek awarii elektrycznej, chyba że w jej następstwie powstał pożar lub wybuch; wówczas Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność wyłącznie za skutki pożaru lub wybuchu;
  - 14) powstałych wskutek powolnego lub systematycznego niszczenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, instalacji grzewczej lub technologicznej, pocenia się rur, podsiąkania 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, kurczenia, rozszerzania, wyparowania, działania światła, zmian w kolorze, fakturze, strukturze, wykończeniu lub zapachu, działania insektów, zapleśnienia i zagrzybienia, zmian i wahań w poziomie wody gruntowej (nie dotyczy zjawisk nagłych – zaistniałych w ciągu 48 godzin – będących skutkiem wypadków ubezpieczeniowych) lub przemarzania ścian;
  - 15) powstałych wskutek długotrwałego, naturalnego osuwania się, osiadania lub przemieszczania się gruntu, erozji morskiej albo rzecznej;
  - 16) powstałych wskutek deszczu, gradu, naporu śniegu, opadów atmosferycznych, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu, rynien, stolarki okiennej lub drzwiowej albo niezabezpieczone bądź nieprawidłowo zabezpieczone otwory (dachowe, okienne, drzwiowe lub techniczne) lub inne elementy budynku, jeżeli obowiązek konserwacji i utrzymania stanu technicznego tych urządzeń należy do Ubezpieczonego, a 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, chyba że nie miało to wpływu na powstanie wypadku ubezpieczeniowego;
  - 17) powstałych na skutek błędów projektowych, konstrukcyjnych lub nieprawidłowego montażu;
  - 18) powstałych wskutek załamania się dachu pod ciężarem śniegu lub lodu w przypadku, gdy konstrukcja dachu lub całego obiektu budowlanego była wykonana niezgodnie z przepisami ustawy Prawo budowlane lub wytrzymałość konstrukcji była obniżona, a wymagane remonty i konserwacje nie zostały wykonane, jeżeli obowiązek wykonania remontu lub konserwacji spoczywał na Ubezpieczonym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego;
  - 19) powstałych wskutek braku konserwacji budynku lub budowli, bądź spowodowanych zaniechaniem obowiązkowych okresowych przeglądów konserwacyjnych lub remontów, bądź wynikających z faktu, że ich konstrukcja nie odpowiada przepisom ustawy Prawo budowlane, jeżeli obowiązek wykonania remontu

lub konserwacji spoczywał na Ubezpieczonym, chyba że nie miało to wpływu na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego;

- 20) powstałych wskutek zalania bądź zawilgocenia wodą, parą wodną lub innymi płynami w środkach obrotowych lub innym mieniu składowanym niżej niż 14 cm nad poziomem podłogi w pomieszczeniach znajdujących się poniżej poziomu gruntu lub na poziomie gruntu, chyba że zalanie mienia nastąpiło bezpośrednio z góry;
- 21) w budowlach i urządzeniach wodnych powstałych wskutek działania wody, z wyjątkiem szkód spowodowanych występującą w obrębie koryta rzeki lub innego naturalnego lub sztucznego zbiornika falą powodziową o takiej wielkości i sile działania, jaka nie została przewidziana przy projektowaniu budowli lub urządzenia wodnego jako zbyt rzadko występująca;
- 22) powstałych wskutek powodzi w mieniu znajdującym się na obszarach narażonych na niebezpieczeństwo powodzi oraz obszarach szczególnego zagrożenia powodzią w rozumieniu ustawy Prawo wodne; niniejsze postanowienie nie dotyczy maszyn, urządzeń lub środków obrotowych niezbędnych do prowadzenia prac wynikających z działalności prowadzonej przez Ubezpieczonego poza miejscem ubezpieczenia.

**4. W przypadku braku dostępu do Lokalu w wyniku NW, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje także szkód powstałych na skutek:**

- 1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, jego pracowników lub osób, którym powierzono stałą ochronę budynku/lokalu a także osób bliskich dla Ubezpieczonego lub pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym z Ubezpieczonym oraz ich działania pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków psychotropowych oraz innych środków powodujących zaburzenia świadomości, które miały wpływ na powstanie szkody,
- 2) działań wojennych, konfliktów zbrojnych, środków represyjnych stosowanych przez organy państwa,
- 3) działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego,
- 4) zwarcia elektrycznego, któremu towarzyszyło iskrzenie i/lub działanie ciepła bez udziału płomieni,
- 5) działania prądu elektrycznego o parametrach niewłaściwych dla danej maszyny, aparatu lub urządzenia, chyba że działanie to zostało wywołane wylądowaniami atmosferycznymi lub spowodowało równocześnie pożar,
- 6) spiętrzenia wody spowodowanego niedostateczną przepustowością kanalizacji zbudowanej niezgodnie z normami budowlanymi lub zaniedbaniem Ubezpieczonego,
- 7) rozlania wody podczas jej używania w celach eksploatacyjnych,
- 8) działania wilgoci, pleśni, insektów, bakterii lub grzyba,
- 9) przenikania wody gruntowej,
- 10) powolnego działania czynników termicznych, chemicznych i biologicznych,
- 11) przesiąkania opadów przez dach lub zawalenia się dachu na skutek błędów w konstrukcji lub wymaganej konserwacji dachu, niezachowania jego ciągłości w tym przesiąkania lub przelania przez otwory okienne, wentylacyjne i odprowadzające.

**5. W przypadku zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu wykorzystywanego w działalności przedsiębiorstwa - na skutek wystąpienia Zdarzeń losowych, ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następujących szkód:**

- 1) powstałych w wymiennych narzędziach i materiałach eksploatacyjnych, częściach które z uwagi na przeznaczenie i charakter pracy podlegają przyspieszonemu zużyciu lub regularnej wymianie w trakcie czynności konserwacyjnych zgodnie z dokumentacją techniczno-ruchową lub zaleceniami producenta (w szczególności materiały eksploatacyjne, odczynniki, tonery, chłodziwa, nośniki obrazu i dźwięku, głowice lub taśmy do drukarek, bezpieczniki, źródła światła, baterie, filtry, lampy elektronowe, rentgenowskie, laserowe, wymienne nośniki danych), chyba że szkody są skutkiem zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
- 2) za które, na mocy przepisów prawa lub dokonanej czynności prawnej, odpowiedzialna jest zidentyfikowana Osoba trzecia: dostawca, producent, sprzedawca lub wykonawca usługi (w szczególności serwisant, przewoźnik, spedytor lub podwykonawca),

- 3) wyłącznie o charakterze estetycznym, takich jak zadrapania, chyba że uszkodzenia są skutkiem zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia,
- 4) powstałych wskutek:
  - a. stopniowego pogarszania się stanu ubezpieczonego mienia w związku z normalnym zużyciem, ciągłą eksploatacją, starzeniem się, korozją, kawitacją, naturą przedmiotu ubezpieczenia, stopniowo postępującym pogarszaniem właściwości, odkształcaniem lub deformacją,
  - b. doświadczeń lub eksperymentów przeprowadzonych w nadzwyczajnych dla danego sprzętu elektronicznego warunkach,
  - c. wad lub uszkodzeń istniejących w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których Ubezpieczony wiedział lub przy zachowaniu należytej staranności mógł się dowiedzieć.

W odniesieniu do danych i zewnętrznych nośników danych z ochrony wyłączone są szkody powstałe:

- a. w danych, które zostały wprowadzone lub w jakikolwiek sposób przetworzone po zajściu zdarzenia losowego lub znajdujących się wyłącznie w jednostce centralnej sprzętu elektronicznego,
- b. wskutek błędnego programowania, perforacji, etykietowania lub wkładania nośników danych,
- c. wskutek nieuważnego lub przypadkowego usunięcia danych lub ich utraty wskutek działania pola magnetycznego.

Dodatkowo z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są:

- 1) szkody bezpośrednio lub pośrednio powstałe wskutek kradzieży zwykłej lub zaginięcia;
- 2) szkody sprzętu znajdującego się w nieużytkowanym budynku, lokalu, jeśli był on wyłączony z eksploatacji przez okres dłuższy niż 60 dni.

## Postępowanie w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego

### § 9

1. Zgłoszenia roszczenia można dokonać drogą elektroniczną przez stronę internetową Ubezpieczyciela [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl), telefonicznie pod numerem infolinii: 801 500 300, (+48 71) 369 28 87 lub pisemnie drogą pocztową na adres ul. Gwiaździsta 62, 53-413 Wrocław.
2. W przypadku zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, występujący z roszczeniem w celu otrzymania świadczenia ubezpieczeniowego, powinien niezwłocznie zgłosić do Ubezpieczyciela zajście zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, podając informacje niezbędne do wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego oraz stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, a także umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania zdarzenia.
3. Występujący z roszczeniem udostępnia dokumenty, o które Ubezpieczyciel zwróci się w związku z rozpatrywanym roszczeniem, niezbędne do przeprowadzenia przez Ubezpieczyciela postępowania dotyczącego ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli występujący z roszczeniem takie dokumenty posiada lub może je uzyskać na podstawie przepisów obowiązującego prawa.
4. W przypadku, gdy Ubezpieczycielowi nie zostaną dostarczone wszystkie niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego dokumenty, osoba występująca z roszczeniem o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego powinna udzielić Ubezpieczycielowi informacji nt.: miejsca i daty zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, nazwy i adresu organu lub instytucji, w której w/w dokumenty się znajdują lub mogą się znajdować.
5. Ubezpieczyciel może zażądać, aby Ubezpieczony poddał się na koszt Ubezpieczyciela badaniom lekarskim w celu potwierdzenia zasadności roszczenia o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego.
6. Udzielenie informacji niezgodnych z prawdą lub niekompletnych przez zgłaszającego roszczenie o wypłatę świadczenia ubezpieczeniowego lub uprawnionego, może być podstawą do odmowy jego wypłaty, jeżeli miało to wpływ na ustalenie okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego, odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

## Ogólne zasady wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

### § 10

1. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczyciel informuje o jego otrzymaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz przeprowadza postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, a także informuje, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia ubezpieczeniowego, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Jeżeli Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia ubezpieczeniowego w terminie określonym w ust. 5, zawiadamia pisemnie Ubezpieczającego oraz Ubezpieczonego o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także realizuje bezsporną część świadczenia ubezpieczeniowego.
3. Ubezpieczyciel ma obowiązek udostępniać osobom, o których mowa w ust. 1, informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela i zasadności realizacji świadczeń w związku ze zgłoszonym roszczeniem. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczyciela udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez Ubezpieczyciela.
4. Brak kompletnej dokumentacji niezbędnej do realizacji świadczenia ubezpieczeniowego, o której mowa w ust. 3, może być podstawą do odmowy realizacji świadczenia ubezpieczeniowego.
5. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Ubezpieczyciel jest zobowiązany wypłacić świadczenia przysługujące na podstawie WU w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.
6. Zasady opodatkowania świadczeń należnych Ubezpieczonemu na mocy niniejszych WU regulują przepisy o podatku dochodowym od osób prawnych lub osób fizycznych obowiązujące na dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Ubezpieczyciel oświadcza, że w metodach kalkulacji rezerw techniczno-ubezpieczeniowych nie ma czynników, które mogą mieć wpływ na zmianę wysokości świadczeń ubezpieczeniowych.

## Reklamacje

### § 11

1. Ubezpieczający i Ubezpieczony mają prawo do składania reklamacji do Departamentu Obsługi Reklamacji Ubezpieczyciela:
  - 1) pisemnie drogą pocztową,
  - 2) osobiście z wykorzystaniem formularza zgłoszenia reklamacji w centrali Ubezpieczyciela lub Biurze Regionalnym, których dane teleadresowe można uzyskać pod numerem infolinii Ubezpieczyciela 801 500 300,
  - 3) telefonicznie pod numerem infolinii Ubezpieczyciela 801 500 300,
  - 4) z wykorzystaniem aplikacji zamieszczonej na stronie internetowej: [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl) – Centrum Obsługi Klienta.
2. Aktualne dane teleadresowe Ubezpieczyciela znajdują się na stronie internetowej pod adresem [www.tueuropa.pl](http://www.tueuropa.pl).
3. Ubezpieczający i Ubezpieczony mogą zwrócić się o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie w trybie art. 31 ust. 1 Ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich (Dz.U. z 2016 r. poz. 1823) w związku z art. 37 Ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z 2016 r. poz. 892) przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporu między klientem a podmiotem rynku finansowego. Aktualne dane o podmiocie uprawnionym do przeprowadzenia ww. postępowania dostępne są na stronie internetowej pod adresem: <http://www.rf.gov.pl>.

4. Ubezpieczony może także korzystać z pomocy Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
5. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela w terminie 30 dni kalendarzowych licząc od dnia ich wpływu.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji w powyższym terminie, zgłaszający reklamację zostanie poinformowany o przyczynie opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia dla rozpatrzenia sprawy oraz o spodziewanej dacie uzyskania odpowiedzi. Maksymalny termin rozpatrzenia reklamacji nie może przekroczyć 60 dni kalendarzowych licząc od dnia jej wpływu.
7. Odpowiedź na reklamację zostanie przekazana w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Przekazanie odpowiedzi w formie elektronicznej może nastąpić na wniosek składającego reklamację.
8. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## Zawiadomienia i oświadczenia

### § 12

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie WU, mogą być składane w formie elektronicznej z wykorzystaniem wiadomości e-mail, chyba że przepisy prawa, umowa ubezpieczenia lub WU stanowią inaczej, lub Ubezpieczający albo występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Ubezpieczony jest zobowiązany informować Ubezpieczyciela oraz Ubezpieczającego o każdej zmianie swoich danych oraz o zmianie adresu Miejsca Ubezpieczenia, podanych w Deklaracji Zgody, poprzez złożenie do Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego Oświadczenia o zmianie danych do ubezpieczenia, zgodnie z §13 ust. 4.

## Postanowienia końcowe

### § 13

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane przez strony i podmioty stosunku ubezpieczenia powstałego na podstawie WU, mogą być składane w formie elektronicznej z wykorzystaniem wiadomości e-mail, chyba że przepisy prawa, umowa ubezpieczenia lub WU stanowią inaczej, lub Ubezpieczający albo występujący z roszczeniem wyrazi wolę innej formy komunikacji.
2. Spory z umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane w drodze polubownej.
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie WU można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej bądź sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczającego lub dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczony powinien informować Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego o każdej zmianie swoich danych podanych w Deklaracji Zgody:
  - 1) w formie pisemnej,
  - 2) w formie telefonicznej lub przesłanej e-mailem do Ubezpieczyciela i Ubezpieczającego.
5. Wzór oświadczenia o zmianie danych został pomocniczo przygotowany przez Ubezpieczyciela i jest dostępny u Ubezpieczyciela oraz u Ubezpieczającego.
6. W sprawach nieuregulowanych mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa polskiego.
7. Językiem stosowanym przy wzajemnych relacjach pomiędzy Ubezpieczonym, Ubezpieczającym i Ubezpieczycielem jest język polski.