

Informacja o postanowieniach z wzorca umownego
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mienia od Wszystkich Ryzyk Utraty lub Uszkodzenia

Rodzaj informacji	Dotyczy	Nr jednostki redakcyjnej wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Przedmiot ubezpieczenia	§ 3. Ust. 1-2
	Zakres ubezpieczenia	§ 5. Ust. 1-4, 6
	Czas trwania umowy ubezpieczenia	§ 12.
	Miejsce Ubezpieczenia	§4
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	Definicje	§ 2. Ust. 14-15
	Przedmiot ubezpieczenia	§ 3. Ust.4
	Zakres ubezpieczenia	§ 5. Ust. 4-6
	Suma ubezpieczenia	§ 6. Ust. 2
	System ubezpieczenia	§ 7. Ust. 5
	Wyłączenia ogólne	§ 8.
	Wyłączenia szczegółowe	§ 9.
	Zawarcie umowy ubezpieczenia	§ 10. Ust 6
	Obowiązki ubezpieczającego	§ 13. Ust. 4-5
	Ustalenie wysokości szkody	§ 15. Ust. 2, 10
	Ustalenie wysokości odszkodowania	§ 16. Ust. 2-3, 5-7
	Zabezpieczenie prawa do regresu	§ 19. Ust. 4

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK UTRATY LUB USZKODZENIA

§ 1.

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk utraty lub uszkodzenia (zwane dalej ogólnymi warunkami) stanowią podstawę do zawierania umów ubezpieczenia mienia od wszystkich ryzyk utraty lub uszkodzenia pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (zwanym dalej Allianz) a osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającym).
2. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta również na cudzy rachunek (Ubezpieczonego). W takim przypadku postanowienia niniejszych ogólnych warunków dotyczące Ubezpieczającego mają również zastosowanie odpowiednio do Ubezpieczonego.

§ 2.

DEFINICJE

Ilekcroć w niniejszych ogólnych warunkach, wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a także w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia oraz w innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z zawarciem lub wykonywaniem tej umowy używa się wymienionych poniżej terminów, należy przez nie rozumieć:

1) Mienie

Przedmioty materialne oraz nakłady adaptacyjne.

2) Budynki

Obiekty budowlane, które są trwale związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiącymi całość techniczną i użytkową.

3) Budowle

Obiekty budowlane inne niż budynki, wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiące całość techniczną i użytkową; niniejsza kategoria mienia obejmuje m.in. instalacje wodociągowe, ściekowe, gazowe i elektryczne, liczniki, kable i przewody łączące obiekty zlokalizowane w obrębie miejsca ubezpieczenia ze stacjami rozdzielczymi sieci publicznej.

4) Maszyny, urządzenia, wyposażenie

Wszystkie rzeczy ruchome wykorzystywane przez Ubezpieczającego w prowadzeniu działalności, z wyłączeniem niskocennych składników majątku.

5) Nakłady adaptacyjne

Koszty remontów kapitalnych, częściowych lub prac adaptacyjnych w budynkach oraz pomieszczeniach niestanowiących własności Ubezpieczającego, poniesione w celu dostosowania ich do potrzeb prowadzonej działalności lub podniesienia standardu.

6) Niskocenne składniki majątku

Maszyny, urządzenia i wyposażenie, które ze względu na swoją niską wartość początkową zostały jednorazowo wliczone do kosztów operacyjnych i nie są ujmowane w ewidencji środków trwałych Ubezpieczającego.

7) Ruchomości osób trzecich

Rzeczy ruchome niestanowiące własności Ubezpieczającego, przyjęte przez niego na podstawie pisemnej umowy w celu wykonania usługi obróbki, naprawy, sprzedaży, składu, przechowania lub w innym podobnym celu wskazanym przez Ubezpieczającego, zgodnym z zaleceniem właściciela.

8) Rzeczy prywatne pracowników

Rzeczy osobiste pracowników Ubezpieczającego znajdujące się w miejscu ubezpieczenia, z wyłączeniem wartości pieniężnych, wyrobów jubilerskich, pojazdów mechanicznych oraz wszelkiego rodzaju dokumentów.

9) Środki obrotowe

Mienie stanowiące własność Ubezpieczającego zaliczane do rzeczowych aktywów obrotowych w myśl obowiązujących przepisów, takie jak: materiały nabyte w celu zużycia na własne potrzeby (m.in.: opakowania, materiały eksploatacyjne i pomocnicze), wytworzone lub przetworzone przez Ubezpieczającego produkty gotowe zdadne do sprzedaży lub w toku produkcji, półprodukty, surowce oraz towary nabyte w celu odsprzedaży w stanie nieprzetworzonym, a także części zamienne i zapasowe, jeśli nie są w myśl obowiązujących przepisów zaliczane do środków trwałych.

10) Gotówka

Krajowe i zagraniczne znaki pieniężne.

11) System ubezpieczenia na pierwsze ryzyko

System ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest niezależnie od całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową. Ustalenie sumy ubezpieczenia można oprzeć o szacowaną maksymalną wysokość szkody, jaka może powstać wskutek zajścia zdarzenia losowego.

12) System ubezpieczenia na sumy stałe

System ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie całkowitej wartości mienia lub kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową.

13) System ubezpieczenia na sumy zmienne

System ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia ustalana jest na podstawie przewidywanej w okresie ubezpieczenia maksymalnej, dziennej wartości kategorii mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową. Może być stosowany jedynie do ubezpieczania środków obrotowych i ruchomości osób trzecich.

14) Szkoda

Uszczerbek majątkowy polegający na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu ubezpieczonego mienia, spowodowany przez co najmniej jedno zdarzenie losowe. Nie obejmuje strat o charakterze następczym, między innymi takich jak utrata zysku lub zwiększone koszty działalności powstałe w wyniku szkody, utrata wartości rynkowej, kary umowne, sądowe lub administracyjne, grzywny oraz jakiegokolwiek inne kary o charakterze pieniężnym lub odszkodowania o charakterze karnym.

15) Franszyza redukcyjna

Ustalona w umowie ubezpieczenia wartość kwotowa lub procentowa, o jaką będzie pomniejszana wysokość każdego odszkodowania zgodnie z postanowieniami niniejszych ogólnych warunków.

16) Wartość mienia:

a) księgową (ewidencyjną) brutto

Wartość mienia, która zgodnie z ustawą o rachunkowości odpowiada wartości początkowej mienia, z uwzględnieniem kolejnych przeszacowań,

b) odtworzeniową (nową)

Wartość odpowiadająca:

- dla budynków lub budowli – kosztem odbudowy w tej samej lokalizacji, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, powiększonym o koszty zwykłego transportu i montażu – dla maszyn, urządzeń i wyposażenia,
- kosztem zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub możliwie najbardziej zbliżonych parametrach, powiększonym o koszty zwykłego transportu i montażu,

c) rzeczywista

Wartość odpowiadająca kosztom przywrócenia mienia do stanu jak w dniu poprzedzającym wydarzenie się szkody, tzn. przy uwzględnieniu faktycznego stopnia zużycia powiększonym o koszt zwykłego transportu i montażu.

17) Zdarzenie losowe

Niezależne od woli Ubezpieczającego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, powodujące szkodę w ubezpieczonym mieniu.

18) Kradzież z włamaniem

Dokonany lub usiłowany zabór mienia z pomieszczenia, do którego sprawca dostał się po uprzednim usunięciu siłą lub przy użyciu narzędzi (w tym podrobionym kluczem lub kluczem oryginalnym, który zdobył w wyniku kradzieży z włamaniem lub rabunku) istniejących zabezpieczeń lub w którym ukrył się przed jego zamknięciem, pod warunkiem, że opuszczenie pomieszczenia wymagało od niego usunięcia siłą lub przy użyciu narzędzi istniejących zabezpieczeń.

19) Rabunek

Dokonany lub usiłowany zabór mienia przez sprawcę, który w tym celu:

- a) użył przemocy fizycznej lub groźby jej natychmiastowego użycia wobec Ubezpieczającego lub osób za które ponosi on odpowiedzialność,
- b) doprowadził do stanu nieprzytomności lub bezbronności lub działał w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu Ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.

Niniejsze postanowienia mają również zastosowanie do przypadków, w których sprawca postępuje w opisany powyżej sposób bezpośrednio po dokonaniu kradzieży w celu utrzymania się w posiadaniu zabranej rzeczy. Działania sprawcy skierowane wobec osób będących pracownikami firm ochrony mienia lub indywidualnie prowadzących działalność w zakresie ochrony mienia, z którymi Ubezpieczający zawarł umowę cywilnoprawną będą traktowane na równi z działaniami wobec Ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność.

20) Wandalizm

Rozmyślne uszkodzenie lub zniszczenie mienia przez osobę lub osoby trzecie (osoby niebędące stronami umowy ubezpieczenia).

§ 3.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte następujące kategorie mienia:

- 1) budynki, budowle,
- 2) maszyny, urządzenia, wyposażenie,
- 3) środki obrotowe,
- 4) nakłady adaptacyjne,
- 5) gotówka,
- 6) rzeczy prywatne pracowników,
- 7) ruchomości osób trzecich,
- 8) niskocenne składniki majątku

stanowiące własność Ubezpieczającego (nie dotyczy mienia wymienionego w pkt. 6) i 7) lub wobec którego na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek ubezpieczenia.

2. Mienie nieujęte w ust. 1 pkt. 1) – 8) może zostać objęte ochroną ubezpieczeniową z zastrzeżeniem pisemnej akceptacji i potwierdzenia tego faktu ze strony Allianz.

3. Mienie objęte ochroną ubezpieczeniową pozostaje wyszczególnione w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

4. Allianz nie obejmuje ochroną ubezpieczeniową następującego mienia:

- 1) upraw roślinnych, drzew, krzewów, zwierząt,
- 2) gruntów, rzek, naturalnych zbiorników wodnych,
- 3) pojazdów mechanicznych podlegających obowiązkowi rejestracji (wraz z naczepami i przyczepami, a także ciągników), taboru kolejowego, statków powietrznych i wodnych; wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy sytuacji, kiedy wymienione mienie stanowi środki obrotowe Ubezpieczającego, ruchomości osób trzecich lub też pojazdy mechaniczne i tabor kolejowy poruszają się wyłącznie w lokalizacji określonej w umowie ubezpieczenia jako miejsce ubezpieczenia,
- 4) mostów, estakad, wiaduktów, pirsów, doków, nabrzeży, kanałów, rowów, wykopów, tuneli,
- 5) mienia będącego w trakcie budowy, montażu, instalacji, rozruchu próbnego, testów poprzedzających uruchomienie przed podpisaniem przez Ubezpieczającego końcowego protokołu zdawczo-odbiorczego,
- 6) mienia ruchomego o charakterze zabytkowym, artystycznym i unikatowym lub przedmiotów o wartości kolekcjonerskiej, a także wszelkiego rodzaju: dzieł sztuki, futer, kamieni szlachetnych, biżuterii oraz metali szlachetnych,
- 7) programów komputerowych oraz wszelkich danych zapisanych w wersji elektronicznej,
- 8) akt, dokumentów, danych zawartych na wszelkiego rodzaju innych nośnikach niż elektroniczne, wzorów, prototypów, eksponatów,
- 9) namiotów (w tym namiotów foliowych), szklarni oraz mienia w nich zlokalizowanego,
- 10) budynków i budowli przeznaczonych do rozbiórki, maszyn, urządzeń, wyposażenia przeznaczonego do likwidacji,
- 11) naziemnych, naziemnych i podziemnych sieci przesyłowych wszelkiego rodzaju (m.in. energetycznych, ciepłowniczych, telekomunikacyjnych) zlokalizowanych poza miejscem ubezpieczenia, w którym jest prowadzona działalność gospodarcza przez Ubezpieczającego,
- 12) mienia wyłączonego z eksploatacji przez okres dłuższy niż 30 dni, znajdującego się w miejscu ubezpieczenia, w którym nie jest prowadzona działalność gospodarcza,
- 13) środków obrotowych z przekroczonym terminem ważności, wycofanych z obrotu lub też z innych przyczyn nieposiadających wartości handlowej.

§ 4.

MIEJSCE UBEZPIECZENIA

1. Mienie, o którym mowa w §3 ust. 1 i 2, pozostaje objęte ubezpieczeniem w miejscu wskazanym w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia. W razie rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z postanowieniami §5 ust. 2, miejscem ubezpieczenia gotówki podczas transportu jest teren Rzeczypospolitej Polskiej.

2. W razie zajścia zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia, powodującego bezpośrednie zagrożenie mienia objętego ochroną ubezpieczeniową i podjęcia działań mających na celu niedopuszczenie do powstania szkody lub zwiększenia się jej rozmiarów, w wyniku których mienie zostanie usunięte z miejsca ubezpieczenia, jest ono objęte ochroną ubezpieczeniową w nowej lokalizacji, do której zostało przeniesione przez okres nie dłuższy niż 10 dni od daty przeniesienia. Warunkiem jest niezwłoczne, pisemne zgłoszenie do Allianz faktu przeniesienia mienia. Powyższy okres może zostać przedłużony po uzyskaniu przez Allianz pisemnego wniosku od Ubezpieczającego, dotyczącego chęci takiego przedłużenia i potwierdzeniu tego faktu przez Allianz.

§ 5.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszelkie szkody, powstałe w przedmiocie ubezpieczenia, w miejscu i w trakcie okresu ubezpieczenia wskazanych w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, w wyniku zaistnienia jakichkolwiek zdarzeń losowych, z zastrzeżeniem wyłączeń zawartych w niniejszych ogólnych warunkach.

2. Ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte dodatkowo szkody w gotówce podczas transportu.

3. Allianz odpowiada dodatkowo, w granicach sumy ubezpieczenia, za szkody w ubezpieczonym mieniu:

- 1) będące wynikiem skażenia lub zanieczyszczenia ubezpieczonego mienia, powstałe w następstwie wystąpienia co najmniej jednego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia,
- 2) powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej w związku ze zdarzeniami losowymi objętymi umową ubezpieczenia.

4. W razie zajścia zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia, Allianz zwraca również Ubezpieczającemu, w granicach sumy ubezpieczenia:

- 1) koszty poniesione w celu zabezpieczenia ubezpieczonego mienia bezpośrednio zagrożonego szkodą,
- 2) koszty wynikłe z zastosowania przez Ubezpieczającego wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu,

jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się nieskuteczne, z zastrzeżeniem, że w przypadku opisanym w §16 ust. 2, koszty te zostaną zmniejszone w takim stosunku jak odszkodowanie, tj. proporcjonalnie do stopnia zaniżenia sumy ubezpieczenia mienia, bez względu na to, czy poniesione zostały na polecenie Allianz.

5. Jeżeli koszty określone w ust. 4 dotyczą łącznie mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego, Allianz pokrywa je w takiej proporcji do ogólnych kosztów poniesionych przez Ubezpieczającego, w jakiej wartość ubezpieczonego mienia pozostaje do łącznej wartości mienia ubezpieczonego i nieubezpieczonego.

6. Dodatkowo, z zastrzeżeniem określenia stosownego limitu odpowiedzialności w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, ochroną ubezpieczeniową mogą zostać objęte udokumentowane i uzasadnione koszty:

- 1) poniesione w związku z uprzątnięciem pozostałości po szkodzie, łącznie z kosztami rozbiórki i demontażu części niezdatnych do użytku, ich wywozem, składowaniem lub utylizacją; dodatkowo ochrona obejmuje również koszty demontażu i ponownego montażu nieuszkodzonych części ubezpieczonego mienia, jeżeli czynności takie są niezbędne w celu przeprowadzenia naprawy mienia dotkniętego szkodą; w żadnym wypadku nie będą pokrywane koszty związane z usunięciem zanieczyszczeń gleby lub wody i ich rekultywacją,
- 2) związane z ratowaniem mienia, inne niż określone w ust. 4 (np. dozór mienia, opłaty za przechowanie),
- 3) wykonania dokumentacji projektowej i nadzoru nad prowadzonymi pracami w związku z odbudową lub remontem, jeżeli Ubezpieczający jest zobowiązany do poniesienia takich kosztów zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, z zastrzeżeniem, że niniejsze koszty mogą zostać objęte ochroną jedynie w razie ubezpieczenia budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia wg wartości odtworzeniowej (nowej).

§ 6.

SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia, odrębna dla poszczególnych kategorii ubezpieczonego mienia, ustalana jest przez Ubezpieczającego. W odniesieniu do budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia suma ubezpieczenia ustalana jest odrębnie dla każdej pozycji ujętej w ewidencji środków trwałych.

2. Suma ubezpieczenia wskazana w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz w odniesieniu do kategorii mienia, dla którego została ustalona, z zastrzeżeniem, że dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia górną granicę odpowiedzialności dla każdej z pozycji ewidencji środków trwałych stanowi suma ubezpieczenia ustalona dla tej pozycji.

3. Suma ubezpieczenia dla:
 - 1) budynków, budowli, maszyn, urządzeń, wyposażenia i nakładów adaptacyjnych odpowiada wartości mienia ustalonej na dzień zgłoszenia do ubezpieczenia i może być określona wg wartości:
 - a) księgowej (ewidencyjnej) brutto,
 - b) odtworzeniowej (nowej),
 - c) rzeczywistej,
 - 2) środków obrotowych ustalana jest wg ceny nabycia lub kosztu wytworzenia i odpowiada najwyższej dziennej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia,
 - 3) ruchomości osób trzecich ustalana jest wg wartości rzeczywistej i odpowiada najwyższej dziennej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia,
 - 4) rzeczy prywatnych pracowników ustalana jest wg wartości rzeczywistej i odpowiada iloczynowi liczby zatrudnionych osób w dniu zgłoszenia do ubezpieczenia i sumy ubezpieczenia na pojedynczego pracownika, która jednocześnie stanowi górną granicę odpowiedzialności Allianz za szkody poniesione przez pojedynczego pracownika,
 - 5) gotówki ustalana jest wg wartości nominalnej i odpowiada najwyższej dziennej wartości tej kategorii mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia,
 - 6) niskocennych składników majątku ustalana jest wg ceny nabycia na dzień powstania szkody identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia.
4. W przypadku istotnych zmian poziomu kosztów lub cen w okresie ubezpieczenia (np. wskutek inflacji) Ubezpieczający zobowiązany jest do niezwłocznej zmiany sumy ubezpieczenia, w celu jej dostosowania do wymogów określonych w ust. 3. Podwyższenie lub obniżenie sumy ubezpieczenia będzie skuteczne dopiero po potwierdzeniu tego faktu przez Allianz.

§ 7.

SYSTEM UBEZPIECZENIA

1. W zależności od przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia może być zawarta w systemie:
 - 1) na sumy stałe,
 - 2) na sumy zmienne,
 - 3) na pierwsze ryzyko.
2. W systemie na sumy stałe mogą być ubezpieczone wszystkie kategorie mienia wymienione w § 3 ust. 1 z wyjątkiem rzeczy prywatnych pracowników.
3. W systemie na sumy zmienne mogą być ubezpieczone jedynie środki obrotowe i ruchomości osób trzecich.
4. W systemie na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone jedynie nakłady adaptacyjne, rzeczy prywatne pracowników, gotówka i niskocenne składniki majątku.
5. Dodatkowo w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, dla poszczególnych kategorii mienia mogą zostać ustalone limity odpowiedzialności w systemie na pierwsze ryzyko dla następujących zdarzeń losowych: kradzież z włamaniem, rabunek, wandalizm.

§ 8.

WYŁĄCZENIA OGÓLNE

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkodę powstałą bezpośrednio lub pośrednio wskutek:
 - 1) działania promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego pochodzącego z jakiegokolwiek źródła, a w szczególności z paliwa jądrowego lub z jakichkolwiek odpadów promieniotwórczych powstałych w wyniku reakcji rozpadu albo syntezy jądrowej,
 - 2) następujących zdarzeń (niezależnie od faktu, czy do powstania szkody przyczyniły się w jakimkolwiek stopniu inne zdarzenia oddziałujące jednocześnie lub w dowolnej kolejności ze zdarzeniami wymienionymi poniżej):
 - a) wojny, najazdu, wrogiego działania innego państwa, agresji zbrojnej lub działań wojennych bez względu na fakt, czy wojna została wypowiedziana czy też nie, wojny domowej, buntu, przewrotu, rewolucji, powstania lub niepokojów społecznych przyczyniających rozmiary powstania, przewrotu wojskowego, działań uzurpatorskich, wprowadzenia stanu wojennego lub stanu wyjątkowego,
 - b) jakiegokolwiek aktu terroryzmu obejmującego w szczególności:
 - użycie lub groźbę użycia siły lub przemocy,
 - pozbawienie życia, zniszczenie lub uszkodzenie mienia (obejmujące także usiłowanie, przygotowanie, pomocnictwo lub groźbę pozbawienia życia czy też zniszczenia lub uszkodzenia mienia), w szczególności na skutek działania promieniowania radioaktywnego lub zanieczyszczenia środkami chemicznymi lub biologicznymi,
 dokonane przez jakiegokolwiek osoby lub grupy osób podejmujących działania w szczególności z pobudek politycznych, religijnych lub ideologicznych, tak aby:

- osiągnąć cele wynikające z przekonania, niezależnie od faktu, czy cele takie zostały w jakiegokolwiek formie zaimplementowane lub sprzewozowane,
 - zastraszyć społeczeństwo lub jakąkolwiek jego część,
- c) wszelkich działań przedsięwziętych w związku z kontrolowaniem, zapobieganiem lub zwalczaniem skutków zdarzeń wymienionych w literach a) i b), a także wszelkich działań pozostających w jakiegokolwiek relacji do zdarzeń wymienionych w literach a) i b),
 - 3) rozruchów, strajków, lokautów, niepokojów społecznych,
 - 4) konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiło na mocy aktu prawnego, niezależnie od jego formy, wydanego przez władze państwowe lub samorządowe,
 - 5) skażenia lub zanieczyszczenia środowiska lub ubezpieczonego mienia odpadami przemysłowymi, a także emitowanymi do otoczenia zanieczyszczeniami,
 - 6) umyślnego działania lub zaniechania albo rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub osób, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność,
 - 7) uszkodzenia, zmiany lub zniszczenia, a także ograniczenia zakresu funkcjonalności, dostępności lub działania jakiegokolwiek systemu komputerowego, sprzętu komputerowego (hardware), oprogramowania (software), programów, danych, nośników danych lub mediów służących do przechowywania danych informatycznych, mikroprocesorów, układów scalonych lub podobnych urządzeń lub komponentów stanowiących część sprzętu komputerowego, jeśli zdarzenia opisane powyżej nastąpiły jako rezultat umyślnego (tj. z zamiarem wyrządzenia szkody) lub też przypadkowego przesłania lub przekazania (elektronicznie lub w inny sposób) programu zawierającego jakiegokolwiek instrukcje lub kody logiczne działające w niszczący sposób, w szczególności obejmujące wirusy, „robaki” komputerowe lub też programy określane mianem „koni trojańskich”, „bomb logicznych” lub analogicznie działające; jeżeli tego rodzaju programy mogą być zidentyfikowane jako przyczyna zaistniałej szkody, ich zadziałanie będzie traktowane jako zdarzenie wyłączone z zakresu ubezpieczenia.

2. Na Ubezpieczającym spoczywa obowiązek udowodnienia, że wymienione w ust. 1 pkt. 2), 3) lub 4) zdarzenia, jako fakty powszechnie znane, nie były bezpośrednią lub pośrednią przyczyną powstania szkody.

§ 9.

WYŁĄCZENIA SZCZEGÓŁOWE

1. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - 1) spowodowane wybuchami wywołanymi przez Ubezpieczającego dla celów produkcyjnych lub eksploatacyjnych,
 - 2) powstałe w ubezpieczonym mieniu w związku z poddawaniem 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,
 - 3) powstałe w ubezpieczonym mieniu na skutek dymów, oparów lub innych wyziewów powstałych w trakcie przeprowadzania przez Ubezpieczającego procesów technologicznych,
 - 4) w silnikach spalinowych zniszczonych lub uszkodzonych przez wybuch mający miejsce w komorze spalania,
 - 5) spowodowane przez deszcz lub grad, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu lub rynien, brak lub nienależyte zabezpieczenie otworów dachowych lub okiennych albo innych elementów obiektu, o ile obowiązek utrzymania stanu technicznego budynku spoczywał na Ubezpieczającym,
 - 6) powstałe wskutek powolnego i systematycznego niszczenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń wodno-kanalizacyjnych, grzewczych lub technologicznych, podsiąkania fundamentów lub murów wskutek działania wód gruntowych i opadowych, a także oddziaływania wilgotnego i suchego powietrza, gwałtownych zmian temperatury lub wilgotności powietrza, gnicia, utraty wagi, skurczenia, wyparowania, zmian w kolorze, fakturze, wykończeniu lub zapachu, działania insektów, zagrzybienia, zapleśnienia i przemarzania ścian,
 - 7) za które odpowiedzialność regulowana jest w prawie górniczym i geologicznym,
 - 8) powstałe w związku z prowadzonymi robotami ziemnymi, polegające na zapadaniu lub osuwaniu się ziemi,
 - 9) powstałe w mieniu będącym przedmiotem budowy, montażu lub instalacji,
 - 10) powstałe w związku z prowadzonymi przez Ubezpieczającego lub na jego zlecenie w obrębie miejsca ubezpieczenia robotami budowlanymi (rozumianymi zgodnie z prawem budowlanym), chyba że fakt prowadzenia takich robót został uprzednio zgłoszony przez Ubezpieczającego a kontynuacja ochrony została potwierdzona przez Allianz na piśmie,
 - 11) wynikające z korozji, kawitacji, procesów oksydacyjnych,
 - 12) wynikające z naturalnego zużycia lub starzenia się ubezpieczonego mienia w związku z jego normalnym użytkowaniem lub eksploatacją,

a także szkody o charakterze wyłącznie estetycznym (m.in. takie jak zadrapania, pomalowanie powierzchni) nieograniczające w żaden sposób funkcjonalności,

- 13) wynikające z negatywnego oddziaływania warunków atmosferycznych w odniesieniu do mienia, które niezgodnie ze swym przeznaczeniem i zaleceniami producenta co do warunków składowania lub eksploatacji znajdowało się na wolnym powietrzu,
 - 14) powstałe w wyniku zalania w środkach obrotowych, jeśli nie były one składowane na paletach, półkach, stelażach lub w inny sposób na wysokości co najmniej 10 cm od poziomu posadzki, chyba że do szkody doszło w wyniku zalania z gór,
 - 15) w gotówce, której brak lub niedobór jest wynikiem błędu lub pomyłki Ubezpieczającego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność,
 - 16) powstałe wskutek kradzieży mienia; wyłączenie niniejsze nie obejmuje szkód powstałych w wyniku kradzieży z włamaniem i rabunku, które pozostają objęte ochroną ubezpieczeniową,
 - 17) w gotówce podczas transportu, jeżeli szkoda została spowodowana w związku z użyciem alkoholu, narkotyków, środków psychotropowych lub innych substancji odurzających, jak również jeżeli transport był realizowany niezgodnie z obowiązującymi przepisami prawa odnośnie warunków transportu wartości pieniężnych,
 - 18) powstałe w wyniku niewyjaśnionego zniknięcia lub których powstanie zostało ujawnione dopiero podczas przeprowadzania inwentaryzacji,
 - 19) powstałe w wyniku nieuczciwości osób, za które Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, a także w wyniku usiłowania lub dokonania oszustwa, wyłudzenia lub wymuszenia rozbójniczego,
 - 20) spowodowane katastrofą budowlaną, zapadnięciem się, wyniesieniem, spękaniem, skurczeniem lub ekspansją elementów konstrukcji budynków takich jak fundamenty, ściany, podłogi, sufity, chyba że nastąpiły one jako rezultat wcześniejszego zaistnienia innego zdarzenia losowego objętego umową ubezpieczenia,
 - 21) spowodowane oddziaływaniem pola elektromagnetycznego na nośniki danych,
 - 22) spowodowane zakrzepnięciem lub zastygnięciem stopionych materiałów w maszynach i urządzeniach służących do przerobu, transportu lub przechowywania takich materiałów w stanie ciekłym (zbiorniki, pasy transmisyjne etc.),
 - 23) powstałe w wyniku zmian i wahań w poziomie wody gruntowej,
 - 24) powstałe wskutek wad projektowych, materiałowych, konstrukcyjnych, złego wykonania lub błędów w produkcji, w tym wad ukrytych,
 - 25) powstałe wskutek mechanicznych uszkodzeń rozumianych jako szkoda powstała wskutek błędnego zadziałania lub niezadziałania jakiegokolwiek części mechanicznej, jeżeli takie błędne zadziałanie lub niezadziałanie spowodowane zostało:
 - a) błędem w sterowaniu maszyną lub urządzeniem, niezależnie od faktu, czy taki błąd spowodowany został bezpośrednio lub pośrednio przez człowieka czy też jakiegokolwiek wewnętrzne lub zewnętrzne automatyczne urządzenie sterujące,
 - b) jakimkolwiek czynnikiem wewnętrznym rozumianym jako zdarzenie zaistniałe wewnątrz mechanizmu maszyny lub urządzenia, niezależnie od jego przyczyny pierwotnej,
 - 26) powstałe wskutek elektrycznych uszkodzeń rozumianych jako szkoda powstała wskutek niedotrzymania nominalnych parametrów prądu elektrycznego przewidzianych dla danej maszyny, urządzenia lub instalacji,
 - 27) spowodowane przerwą lub ograniczeniem w dostawie jakiegokolwiek rodzaju mediów,
- z zastrzeżeniem, że wyłączenia wskazane w punktach 24), 25), 26) oraz 27) zostają ograniczone do mienia bezpośrednio dotkniętego szkodą, natomiast z ochrony ubezpieczeniowej nie są wyłączone szkody w innym ubezpieczonym mieniu, powstałe w wyniku zdarzenia będącego następstwem zdarzeń wskazanych w ww. punktach.

§ 10.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela skierowanego do Allianz.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej:
 - 1) imię i nazwisko/firmę, siedzibę i adres Ubezpieczającego i Ubezpieczonego jeżeli jest on inną osobą niż Ubezpieczający,
 - 2) miejsce, przedmiot, sumę, zakres i okres ubezpieczenia,
 - 3) opis posiadanych zabezpieczeń przeciwpożarowych i antywłamaniowych oraz ich stan techniczny,
 - 4) opis bezpośredniego otoczenia miejsca ubezpieczenia (w tym zagrożeń naturalnych),
 - 5) informacje o zaistniałych w okresie ostatnich 5 lat szkodach w mieniu, bez względu na to, czy mienie było objęte ochroną ubezpieczeniową i czy za szkodę zostało wypłacone odszkodowanie, z podaniem

przyczyny powstania szkody, jej wysokości oraz kwoty otrzymanego odszkodowania.

3. Allianz zastrzega sobie prawo żądania od Ubezpieczającego lub jego przedstawiciela dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
4. Ubezpieczający lub jego przedstawiciel zobowiązany jest według swojej najlepszej wiedzy udzielić informacji wymienionych w formularzu wniosku lub co najmniej wymienionych w ust. 2 oraz odpowiedzieć na wszystkie pytania zawarte w jakichkolwiek pismach Allianz, a także podać wszystkie znane sobie okoliczności istotne dla oceny ryzyka i zakresu odpowiedzialności. Jeżeli pomimo braku podania informacji lub nieudzielenia odpowiedzi w odniesieniu do którejkolwiek z poruszonych przez Allianz kwestii zawarta została umowa ubezpieczenia, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
5. Jeżeli okoliczności, na podstawie których Allianz zawarł umowę ubezpieczenia, uległy zmianie w trakcie okresu ubezpieczenia, Ubezpieczający lub jego przedstawiciel jest zobowiązany zawiadomić Allianz o takich zmianach niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.
6. Allianz nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do powyższego naruszenia doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że zdarzenie losowe przewidziane umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
7. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek Ubezpieczający jest zobowiązany przekazać osobie zainteresowanej, przed przystąpieniem tej osoby do umowy ubezpieczenia, warunki umowy ubezpieczenia, w szczególności niniejsze ogólne warunki wraz z informacją o postanowieniach wzorca umownego, na piśmie lub jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku, rozumianym jako materiał lub urządzenie umożliwiające przechowywanie informacji kierowanych osobliście do niego, w sposób umożliwiający dostęp do informacji w przyszłości przez czas odpowiedni do celów, jakim te informacje służą, i które pozwalają na odtworzenie przechowywanych informacji w niezminionej postaci.

§ 11.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Wysokość składki należnej z tytułu udzielonej przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej obliczana jest jako iloczyn:
 - 1) przyjętej w umowie ubezpieczenia stawki ustalonej w szczególności w oparciu o następujące kryteria: rodzaj prowadzonej przez Ubezpieczającego działalności, rodzaj mienia, które ma zostać objęte ochroną ubezpieczeniową, posiadane zabezpieczenia ppóz. i antywłamaniowe oraz ich stan techniczny, lokalizacja miejsca ubezpieczenia, dotychczasowa szkodowość oraz
 - 2) zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia.
2. Dla kategorii mienia ubezpieczanych w systemie na sumy zmienne przy wyliczeniu składki mają dodatkowo zastosowanie następujące zasady:
 - 1) w momencie zawierania umowy ubezpieczenia ustalana jest składka zaliczkowa nie mniejsza niż wskazany w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia procent składki należnej,
 - 2) rozliczenie składki zaliczkowej następuje w terminie do 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia na podstawie raportu sporządzonego przez Ubezpieczającego i przekazanego Allianz, wykazującego średnie arytmetyczne stany zapasów w poszczególnych miesiącach przy czym składka zaliczkowa jest ostatecznie korygowana na podstawie średniej arytmetycznej wartości stanu zapasów w okresie ubezpieczenia (ustalanej jako średnia arytmetyczna z danych dotyczących poszczególnych miesięcy); jeżeli ustalona w ten sposób składka ostateczna przewyższa składkę zaliczkową, Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia różnicy pomiędzy składką ostateczną a składką zaliczkową.
3. Wysokość składki z tytułu udzielonej przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej, jak również termin jej płatności wskazane są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia. W razie braku określenia terminu płatności, składka lub jej rata należna Allianz powinna zostać w pełni opłacona w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Na wniosek Ubezpieczającego składka może zostać rozłożona na raty. W razie rozłożenia płatności składki na raty, z chwilą uznania przez Allianz roszczenia niezapłacone raty składki stają się natychmiast wymagalne. Jeżeli Ubezpieczający nie opłaci pozostałych rat składki, Allianz pomniejszy o tę sumę należne odszkodowanie.
5. Jeżeli płatność składki lub jej raty dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za termin zapłaty uważa się dzień złożenia polecenia zapłaty, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się ilość środków pozwalająca na realizację p 5. Jeżeli płatność składki lub jej raty dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za termin zapłaty uważa się dzień złożenia polecenia zapłaty, pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się ilość środków pozwalająca na realizację przelewu.

6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zaistnienia zdarzenia losowego, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
2. Allianz zastrzega sobie prawo do inspekcji miejsca i przedmiotu ubezpieczenia w celu oceny ryzyka powstania szkód oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości Allianz, o ile nie umówiono się inaczej.
3. W razie stwierdzenia zaistnienia zdarzenia losowego mogącego pociągnąć za sobą powstanie szkody w ubezpieczonym mieniu, które mogłoby stanowić podstawę do zgłoszenia roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków:

§ 12.

CZAS TRWANIA UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres ubezpieczenia wskazany w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność Allianz rozpoczyna się pierwszego dnia okresu ubezpieczenia i kończy się z upływem ostatniego dnia tego okresu.
2. Jeżeli Allianz ponosił odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej raty, a składka lub jej rata nie zostały opłacone w ustalonym terminie, Allianz ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który faktycznie ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu, na który przypadała niezaplacona składka, a Allianz zachowuje prawo do żądania zapłaty składki za okres, przez który faktycznie ponosił odpowiedzialność.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia Allianz nie poinformuje Ubezpieczającego, będącego konsumentem, o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wówczas termin 30 dni, biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres udzielonej przez Allianz ochrony ubezpieczeniowej.
4. Umowa ubezpieczenia może zostać wypowiedziana przez Allianz ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli zgłaszając roszczenie z jej tytułu, Ubezpieczający świadomie wprowadził Allianz w błąd lub zataił istotne informacje.
5. W przypadku opłacania składki w ratach, jeżeli którakolwiek z kolejnych rat składki nie zostanie opłacona w terminie 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty wysłanego przez Allianz po upływie wskazanego na polisie terminu płatności raty składki, odpowiedzialność Allianz ustaje i uznaje się, że umowa ubezpieczenia została zawarta na okres do dnia, w którym upływa wymienione 7 dni.
6. W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, jej wypowiedzenia lub rozwiązania albo wygaśnięcia z innych przyczyn, Allianz dokona zwrotu składki proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.
7. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione, za zgodą Allianz, na jego nabywcę. Przeniesienie tych praw bez zgody Allianz uznaje się za bezskuteczne. W razie przeniesienia praw, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Allianz umówiły się inaczej. Pomimo przejścia tych obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Jeżeli natomiast prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia własności przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

§ 13.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Ubezpieczający zobowiązany jest do:
 - 1) utrzymywania we własnym zakresie i na własny koszt zajmowanych i wykorzystywanych pomieszczeń, budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia oraz ich zabezpieczeń w dobrym stanie technicznym, a także podejmowania stosownych działań zapobiegawczych oraz wszelkich uzasadnionych środków ostrożności w celu zminimalizowania ryzyka wystąpienia lub powiększenia się szkody,
 - 2) eksploatacji posiadanego mienia zgodnie z zaleceniami i wskazówkami jego producenta lub dostawcy, przestrzegania powszechnie obowiązujących przepisów prawa i norm, w szczególności w zakresie ochrony osób i mienia, ochrony przeciwpożarowej, budowy i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywania dozoru technicznego nad tymi urządzeniami,
 - 3) stosowania się do wszelkich norm, zaleceń i wymogów organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących bezpieczeństwa prowadzonej działalności,
 - 4) niezwłocznego powiadomienia Allianz o wszelkich zmianach okoliczności mogących mieć wpływ na ocenę dokonaną przez Allianz przyjętego do ubezpieczenia ryzyka i na zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody,
 - 5) wykonywania wszelkich zaleceń i zobowiązań wskazanych w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także powstałych w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia.
2. Allianz zastrzega sobie prawo do inspekcji miejsca i przedmiotu ubezpieczenia w celu oceny ryzyka powstania szkód oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości Allianz, o ile nie umówiono się inaczej.
3. W razie stwierdzenia zaistnienia zdarzenia losowego mogącego pociągnąć za sobą powstanie szkody w ubezpieczonym mieniu, które mogłoby stanowić podstawę do zgłoszenia roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych ogólnych warunków:
 - 1) Ubezpieczający jest zobowiązany:
 - a) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - b) niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie 7 dni roboczych zawiadomić Allianz,
 - c) niezwłocznie zawiadomić policję, jeżeli istnieje podejrzenie, że utrata, zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia nastąpiły w rezultacie świadomego działania, którego celem było wyrządzenie szkody lub też w razie istnienia innych znamion przestępstwa,
 - d) udzielić Allianz lub powołanym przez Allianz niezależnym ekspertom wszelkich wyjaśnień i udostępnić wszelkie dokumenty, które mogą okazać się niezbędne do ustalenia okoliczności powstania szkody, odpowiedzialności Allianz oraz określenia wysokości odszkodowania, przy czym Ubezpieczający obowiązany jest jednocześnie sporządzić, na podstawie posiadanych materiałów i na własny koszt, obliczenie poniesionych szkód oraz przygotować i przesłać Allianz roszczenie,
 - e) z zastrzeżeniem uzasadnionych działań podjętych w celu zabezpieczenia mienia lub zapobieżenia powiększenia się rozmiarów szkody, Ubezpieczający zobowiązany jest do zachowania stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem losowym, do czasu rozpoczęcia przez Allianz inspekcji bądź oględzin lub otrzymania zgody Allianz na przystąpienie do usuwania skutków szkody,
 - f) po uzyskaniu zgody Allianz, przystąpić i przeprowadzić odbudowę, remont lub naprawę bez nieuzasadnionej zwłoki.
 - 2) Przedstawiciele Allianz są upoważnieni:
 - a) do wejścia na teren miejsca ubezpieczenia oraz inspekcji obiektów, w których wydarzyła się szkoda, a także do zabezpieczenia lub zatrzymania uszkodzonego mienia,
 - b) do rozporządzania odzyskami z mienia dotkniętego szkodą, z zastrzeżeniem, że w żadnym wypadku Ubezpieczający nie może, według jego woli, pozostawić uszkodzonego mienia Allianz.
4. Jeżeli Ubezpieczający lub osoba, za którą ponosi odpowiedzialność, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełni obowiązku określonego w ust. 3 pkt. 1) litera a), odszkodowanie nie należy się.
5. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego lub osobę, za którą Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, obowiązku wymienionego w ust. 3 pkt. 1) litera b), Allianz może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Allianz ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia losowego.

§ 14.

TRYB DOCHODZENIA ROSZCZEŃ

1. W razie zaistnienia zdarzenia losowego, które spowodowało powstanie szkody w ubezpieczonym mieniu, Ubezpieczający niezwłocznie, lecz nie później niż w terminie 7 dni roboczych, zawiadomi o tym fakcie Allianz.
2. Na podstawie zawiadomienia, Allianz przygotowuje i przekazuje Ubezpieczającemu wykaz dokumentów i informacji niezbędnych do ustalenia zakresu odpowiedzialności oraz wysokości szkody i odszkodowania. W oparciu o wymieniony w zdaniu poprzednim wykaz oraz zgodnie z postanowieniami niniejszych ogólnych warunków, Ubezpieczający obowiązany jest sporządzić obliczenie poniesionych szkód oraz przygotować i przesłać roszczenie. Allianz zastrzega sobie prawo żądania dokumentacji uzupełniającej, jeżeli na podstawie otrzymanych informacji nie będzie możliwa jednoznaczna ocena zaistniałej sytuacji.
3. W razie konieczności wizyty przedstawiciela Allianz w miejscu powstania zdarzenia (w celu dokonania oględzin mienia dotkniętego szkodą), Ubezpieczający zostanie niezwłocznie poinformowany o takim fakcie.
4. Na podstawie przedłożonych dokumentów oraz zebranych informacji Allianz przekazuje Ubezpieczającemu stanowisko dotyczące swojej odpowiedzialności, a w razie uznania roszczenia, również wysokości szkody oraz wysokości przyznanego odszkodowania.
5. Postanowienia niniejszego paragrafu nie zwalniają Ubezpieczającego z obowiązku podjęcia działań określonych w § 13 ust. 3.
6. Od decyzji odmownej Ubezpieczającemu przysługuje możliwość odwołania się do sądu powszechnego wskazanego w § 21.
7. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy.

§ 15.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY

1. Wysokość szkody dla poszczególnych kategorii ubezpieczonego mienia określa się w zależności od wartości, według jakiej została ustalona suma ubezpieczenia.
2. Dla mienia ubezpieczonego wg wartości odtworzeniowej (nowej) wysokość szkody ustala się:
 - 1) dla budynków lub budowli – jako wartość odpowiadającą niezbędnym kosztom odbudowy lub remontu zniszczonego lub uszkodzonego obiektu, w tej samej lokalizacji, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, technologii, konstrukcji i standardu wykończenia przy zastosowaniu takich samych lub najbardziej zbliżonych materiałów, powiększoną o koszty zwykłego transportu i montażu,
 - 2) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – jako wartość odpowiadającą niezbędnym kosztom naprawy bądź zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych lub możliwie najbardziej zbliżonych parametrach, powiększoną o koszty zwykłego transportu i montażu,

z zastrzeżeniem, że w razie zaniechania odtworzenia, naprawy lub remontu mienia dotkniętego szkodą, jej wysokość ustala się według kosztów odbudowy lub remontu (dla budynków i budowli) lub według kosztów wytworzenia lub naprawy (dla maszyn, urządzeń i wyposażenia) potwierdzonych kalkulacją zleceniową lub ofertą dostawcy, z uwzględnieniem stopnia faktycznego zużycia ubezpieczonego mienia w dniu wydarzenia się szkody. W razie braku możliwości odtworzenia, naprawienia lub wyremontowania zniszczonej, utraconej lub uszkodzonej maszyny, urządzenia lub wyposażenia ze względu na fakt niedostępności na rynku urządzenia o identycznych lub możliwie zbliżonych parametrach technicznych, wysokość szkody ustala się jak w zdaniu poprzedzającym.

3. Dla mienia ubezpieczonego wg wartości księgowej (ewidencyjnej) brutto wysokość szkody ustala się na zasadach określonych w ust. 2, jednakże w żadnym wypadku całkowita wysokość szkody dla budynku, budowli, maszyny, urządzenia lub wyposażenia, ustalona zgodnie z postanowieniami niniejszych ogólnych warunków, nie może przekroczyć ustalonej dla niego wartości księgowej (ewidencyjnej) brutto, a w razie szkody częściowej, tej części wartości księgowej brutto, która odpowiada procentowemu stopniowi uszkodzenia.
4. Dla mienia ubezpieczonego wg wartości rzeczywistej wysokość szkody ustala się na zasadach określonych w ust. 2, jednakże z uwzględnieniem stopnia faktycznego zużycia w dniu wydarzenia się szkody.
5. Dla nakładów adaptacyjnych wysokość szkody ustala się na zasadach określonych w ust. 2, 3 lub 4 w zależności od tego, według jakiej wartości została ustalona suma ubezpieczenia.
6. Dla środków obrotowych wysokość szkody ustala się jako cenę nabycia lub koszty wytworzenia przez Ubezpieczającego.
7. Dla gotówki wysokość szkody ustala się jako wartość nominalną z dnia powstania szkody (wartość nominalną zagranicznych znaków pieniężnych przelicza się na PLN według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu powstania szkody).
8. Dla niskocennych składników majątku wysokość szkody ustala się jako cenę naprawy lub zakupu identycznego lub najbardziej zbliżonego parametrami technicznymi mienia.
9. Wysokość szkody określa się na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania.
10. Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej, artystycznej, pamiątkowej lub sentymentalnej,
 - 2) jakichkolwiek kosztów związanych z koniecznością realizacji postanowień stosownego prawa dotyczącego konstrukcji budynków, budowli, maszyn i urządzeń, prac naprawczych lub remontowych, które Ubezpieczający jest zobowiązany ponieść dodatkowo w związku ze zmianami jakichkolwiek przepisów prawa; niniejsze ograniczenie nie ma zastosowania, jeżeli suma ubezpieczenia została ustalona według wartości odtworzeniowej (nowej), a koszty takie zostały uwzględnione przy ustalaniu sumy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego – w takim przypadku niniejsze ograniczenie dotyczy jedynie kosztów powstałych w związku ze zmianami przepisów prawa, które zostało ustanowione i weszło w życie w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia,
 - 3) kosztów innowacji i ulepszeń.

§ 16.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

1. Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody z uwzględnieniem następujących zasad:
 - 1) do ustalonej wysokości szkody dolicza się poniesione przez Ubezpieczającego uzasadnione i udokumentowane koszty, o których mowa w § 5 ust. 4,

2) od ustalonej wysokości szkody odejmuje się wartość tej części mienia dotkniętego szkodą, które z uwagi na rodzaj lub rozmiar uszkodzeń nadaje się jeszcze do dalszego użytku, sprzedaży lub przeróbki.

2. W razie zadeklarowania przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia poniżej faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia (przy uwzględnieniu rodzaju deklarowanej wartości wskazanego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia), naliczone odszkodowanie zostanie zmniejszone w takiej proporcji, w jakiej pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do faktycznej, całkowitej wartości ubezpieczonej kategorii mienia w dniu powstania szkody. Zasada niniejsza nie będzie miała zastosowania dla mienia ubezpieczonego w wartości odtworzeniowej (nowej), jeżeli zadeklarowana suma ubezpieczenia będzie mniejsza od faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia o nie więcej niż 10 proc., a także dla mienia ubezpieczonego w systemie na pierwsze ryzyko lub zdarzeń losowych, dla których ustalono limit odpowiedzialności w systemie na pierwsze ryzyko. Poprawność zadeklarowanych sum ubezpieczenia będzie weryfikowana dla poszczególnych kategorii ubezpieczonego mienia oddzielnie, z zastrzeżeniem, że dla budynków, budowli, maszyn, urządzeń i wyposażenia weryfikacja będzie przeprowadzona w odniesieniu do poszczególnych pozycji ewidencji środków trwałych.
3. W razie zadeklarowania przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia powyżej faktycznej wartości przedmiotu ubezpieczenia (przy uwzględnieniu rodzaju deklarowanej wartości wskazanego w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia) w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, Allianz odpowiada tylko do wysokości faktycznej szkody.
4. Do wartości wyliczonego odszkodowania dolicza się poniesione przez Ubezpieczającego uzasadnione i udokumentowane koszty, o których mowa w § 5 ust. 6.
5. Od ostatecznej wartości wyliczonego odszkodowania ustalonej zgodnie z postanowieniami ust. 1 – 4 potrąca się franszyzy redukcyjne w wysokości wskazanej w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.
6. 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 odszkodowania przenoszącego wysokość szkody. Allianz odpowiada wobec innych ubezpieczycieli do wysokości szkody w takim stosunku w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
7. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zawartej przez Ubezpieczającego z innym ubezpieczycielem uzgodniono, że suma wypłacana przez tego ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, Ubezpieczający nie może żądać wobec Allianz zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami przyjmuje się, że w ubezpieczeniu o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, suma ubezpieczenia równa jest wartości przedmiotu ubezpieczenia.

§ 17.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

1. Allianz wypłaci odszkodowanie w ciągu trzydziestu dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Allianz lub wysokości należnego odszkodowania okazało się niemożliwe w powyższym terminie, Allianz wypłaci odszkodowanie najpóźniej w ciągu czternastu dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z zastrzeżeniem, że jeśli na podstawie przedłożonych przez Ubezpieczającego dokumentów możliwe będzie określenie bezspornej części odszkodowania, zostanie ona wypłacona w terminie trzydziestu dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
2. Wypłata odszkodowania nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że powyższe postanowienie nie ma zastosowania dla kategorii mienia ubezpieczanych w systemie na pierwsze ryzyko, a także zdarzeń losowych, dla których ustalono limit odpowiedzialności w systemie na pierwsze ryzyko oraz kosztów, dla których ustalono limit odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia.

§ 18.

PLATNICY PODATKÓW POŚREDNICH

Jeżeli Ubezpieczający jest uprawniony do odliczania podatku od towarów i usług VAT naliczanego przy nabyciu mienia, to wszelkie dane liczbowe, o których mowa w niniejszych ogólnych warunkach (w szczególności wartości, sumy ubezpieczenia, limity odpowiedzialności, koszty, odszkodowania), nie będą uwzględniały tego podatku.

§ 19.

ZABEZPIECZENIE PRAWA DO REGRESU

1. Z dniem zapłaty odszkodowania, roszczenia przysługujące Ubezpieczającemu przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na Allianz do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli Allianz pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem Allianz.

2. Nie przechodzą na Allianz roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczający zobowiązany jest udzielić Allianz, zarówno przed jak i po wypłacie odszkodowania, wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych wobec osób trzecich odpowiedzialnych za szkodę, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych Allianz informacji.
4. Jeżeli Ubezpieczający bez zgody Allianz zrzekł się w całości lub w części roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub też w nienależny sposób wykonuje obowiązki określone w ust. 3, Allianz może odmówić wypłaty odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w § 21 ust. 4, wyjaśnimy, w informacji przekazywanej osobie zgłaszającej reklamację, przyczynę opóźnienia, Allianz wskaże okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określi przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 (sześćdziesięciu) dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Osoba zgłaszająca reklamację jest uprawniona do złożenia odwołania od decyzji Allianz dotyczącej złożonej reklamacji. W sprawach odwołań stosuje się odpowiednio postanowienia § 21 ust. 1-5.
7. Zgłaszającemu reklamację, w sytuacji nieuwzględnienia jego roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego. Osobie fizycznej będącej ubezpieczającym, ubezpieczonym lub uprawnionym z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Udział w postępowaniu jest dla Allianz obowiązkowy. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

§ 20.

POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od określonych w niniejszych ogólnych warunkach, z zastrzeżeniem, że postanowienia te nie mogą być sprzeczne z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia uwzględnione zostały dodatkowe lub odmienne postanowienia umowne, mają one pierwszeństwo przed postanowieniami niniejszych ogólnych warunków.
3. Ubezpieczający jest zobowiązany informować Allianz o jakichkolwiek zmianach siedziby i adresu. Jeżeli Ubezpieczający zmienił siedzibę lub adres i nie zawiadomił o tym fakcie Allianz, jakakolwiek korespondencja skierowana na adres ostatniej znanej siedziby Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłaby doręczona, gdyby Ubezpieczający nie zmienił siedziby. Postanowienie zdania drugiego niniejszego ustępu nie dotyczy Ubezpieczającego będącego konsumentem.

§ 21.

REKLAMACJE.

1. Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji, rozumianych jako wystąpienie (w tym skarga i zażalenie) skierowane do Allianz przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uposażonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w którym Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub inny uprawniony z umowy ubezpieczenia zgłasza zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Allianz, jest Zarząd Allianz lub upoważnieni przez Zarząd Allianz pracownicy.
2. Reklamacje mogą być składane:
 - 1) w formie pisemnej – osobiście w Allianz lub w jednostce Allianz obsługującej jego klientów albo przesyłką pocztową, w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U poz. 1529),
 - 2) ustnie – telefonicznie dzwoniąc pod numer 224 224 224 albo osobiście do protokołu podczas wizyty w Allianz lub jednostce Allianz obsługującej jego klientów,
 - 3) w formie elektronicznej – z wykorzystaniem środków komunikacji elektronicznej, na adres: skargi@allianz.pl.
3. O sposobie rozpatrzenia reklamacji Allianz powiadomi osobę, która ją zgłosiła – w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź tę Allianz może dostarczyć pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek zgłaszającego reklamację.
4. Allianz rozpatrzy złożoną reklamację i udzieli odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 (trzydziestu) dni od dnia jej otrzymania, przy czym do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.

8. Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
9. Konsumentowi przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumenta.
10. Sposób i tryb rozpatrywania wniosków i skarg przez podmioty, o których mowa w § 21 ust. 7-9 regulują właściwe przepisy.

§ 22.

WŁAŚCIWOŚĆ SĄDOWA

Powództwo o roszczenie z Umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 23.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych ogólnych warunków stosować się będzie prawo polskie.
2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach lub niezgodzonych dodatkowo, mają zastosowanie odpowiednie powszechnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 14 z 20 kwietnia 2022 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od 1 czerwca 2022 r.