Ubezpieczenie **Odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus**

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

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

Produkt: **Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus**

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach w tym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 04/07/05/2019 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 07.05.2019 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (OC) osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zapewnia ochronę w przypadku szkód osobowych lub rzeczowych wyrządzonych przez Ubezpieczonego osobom trzecim czynem niedozwolonym w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego z możliwością rozszerzenia o OC za delikt w związku z odbywaniem praktyk uczniowskich oraz o OC oraz ochronę prawną dla nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczającego/Ubezpieczonego oraz jego osób bliskich stale z nim zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe, a także zatrudnionej przez Ubezpieczonego pomocy domowej za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego, w tym w związku z:

1) opieką nad małoletnimi dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo będącymi osobami bliskimi Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, zamieszkałymi z nim,
2) posiadaniem przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego zwierząt domowych, z wyjątkiem zwierząt utrzymywanych w celach handlowych lub hodowlanych,
3) posiadaniem lub użytkowaniem lokalu mieszkalnego, domu jednorodzinnego, garażu lub innego budynku określonego w polisie, w tym za szkody powstałe w związku z eksploatacją urządzeń i instalacji wodociągowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania,
4) posiadaniem lub użytkowaniem ruchomości domowych i urządzeń gospodarstwa domowego, rowerów i wózków inwalidzkich bez napędu mechanicznego oraz sprzętu pływającego wykorzystywanego na własny użytek, do których prowadzenia nie są konieczne uprawnienia,
5) użytkowaniem nieruchomości, pomieszczeń oraz znajdujących się w nich ruchomości podczas wyjazdów turystycznych lub rekreacyjnych.

Suma gwarancyjna:

✓ ustalana jest przez Ubezpieczającego max. do wysokości 500.000 zł z uwzględnieniem podlimitów określonych w OWU i klauzulach dodatkowych.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

× ryzyk, które nie zostały wykupione np. w przypadku nie wykupienia ryzyka OC nauczycieli InterRisk nie pokryje szkody związanej z działalnością zawodową nauczyciela

× odpowiedzialności cywilnej związanej z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej, w tym zawodowej, za wyjątkiem klauzul dodatkowych skierowanych do nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych

× w zakresie ubezpieczenia ochrony prawnej – odszkodowań, grzywien, kar, do których poniesienia zobowiązany jest Ubezpieczony oraz odszkodowań, które są należne Ubezpieczonemu od innych podmiotów

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

InterRisk nie odpowiada w szczególności za szkody:

! z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, które Ubezpieczający/Ubezpieczony miał obowiązek zawrzeć

! wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub jego osoby bliskie

! wyrządzone wzajemnie pomiędzy Ubezpieczającym/Ubezpieczonym, osobami bliskimi, pomocą domową

! wyrządzone w związku z wyczynowym uprawianiem sportów oraz amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka np. spadochroniarstwa, lotniarstwa, skoków na bungee

! wynikające z posiadania broni palnej oraz uczestnictwa w polowaniach

! wynikające z przeniesienia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby im bliskie chorób, także zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwierząt domowych – chorób zakaźnych

! powstałe wskutek braku konserwacji budynku, o ile obowiązki te należały do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego

! powstałe wskutek naruszenia dóbr osobistych, praw własności intelektualnej

! wyrządzone w środowisku przez jego skażenie lub zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów i parków

! wynikające z normalnego zużycia związanego z użytkowaniem nieruchomości, pomieszczeń oraz znajdujących się w nich ruchomości podczas wyjazdów turystycznych lub rekreacyjnych

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ na terytorium RP, z możliwością rozszerzenia o klauzulę terytorialną na obszar całego świata z wyłączeniem Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Japonii, Australii i Nowej Zelandii

Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

– podejmowanie działań zapobiegawczych oraz środków ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody

– niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie zawiadomienie na piśmie InterRisk o jej wystąpieniu

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę należy opłacić w wysokości, formie (gotówka lub przelew) i terminach określonych w umowie ubezpieczenia.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile strony nie umówią się inaczej.

Odpowiedzialność InterRisk rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, chyba że umówiono się inaczej.

Ochrona ubezpieczeniowa wygasa m.in. z dniem:

a) upływu okresu ubezpieczenia,

b) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia,

c) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia,

d) wyczerpania sumy gwarancyjnej lub jej podlimitu wskutek wypłacenia odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie gwarancyjnej lub jej podlimitowi,

e) zbycia mienia, z którym wiąże się udzielona ochrona ubezpieczeniowa.

Jak rozwiązać umowę?

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

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

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ OSÓB FIZYCZNYCH W ŻYCIU PRYWATNYM ORAZ NAUCZYCIELI I DYREKTORÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH W RAMACH OFERTY EDU PLUS

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

InterRisk Kontakt
22 575 25 25

SPIS TREŚCI

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej ... rewers str. 1
POSTANOWIENIA OGÓLNE ... 1
DEFINICJE ... 1
PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ ... 3
WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA ... 3
SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY ... 4
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA ... 4
POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI ... 4
ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA ... 4
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA ... 5
PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY ... 5
ZGŁOSZENIE SZKODY USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA ... 6
WYPŁATA ODSZKODOWANIA ... 6
ROSZCZENIA REGRESOWE ... 7
SKARGI I REKLAMACJE ... 7
POSTANOWIENIA MAJĄCE ZASTOSOWANIE DO UMÓW UBEZPIECZENIA NA ODLEGŁOŚĆ W ROZUMIENIU USTAWY O PRAWACH KONSUMENT ... 7
POSTANOWIENIA KOŃCOWE ... 7
ZAŁĄCZNIK DO OWU – KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA ... 8
KLAUZULA NR 1 – ROZSZERZENIE ZAKRESU TERYTORIALNEGO UBEZPIECZENIA ... 8
KLAUZULA NR 2 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC DELIKT W ZWIĄZKU Z ODBYWANIEM PRAKTYK UCZNIOWSKICH ... 8
KLAUZULA NR 3 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ ... 8
KLAUZULA NR 4 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA ... 8
KLAUZULA NR 5 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OCHRONĘ PRAWNĄ DLA NAUCZYCIELI I DYREKTORÓW SZKÓŁ ORAZ INNYCH PLACÓWEK OŚWIATOWYCH ... 8

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§1

1. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus, zwane dalej OWU, mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy osobami fizycznymi zwanymi dalej Ubezpieczającymi, a InterRisk Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054136, prowadzącą działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku, zwaną dalej InterRisk.

2. Umowę ubezpieczenia można zawrzeć także na cudzy rachunek, z tym że Ubezpieczony imiennie wskazany jest w umowie (polisie). Zarzuty mające wpływ na odpowiedzialność InterRisk może on podnieść także przeciwko Ubezpieczonemu.

3. Do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone, za zgodą stron, postanowienia dodatkowe lub odmienne, z tym że różnice między niniejszymi OWU, a treścią umowy InterRisk przedstawi Ubezpieczającemu na piśmie przed zawarciem umowy.

4. Wszystkie postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu lub załącznika do umowy ubezpieczenia.

5. Wszystkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być, pod rygorem ich nieważności, sporządzone na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia.

6. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawa polskiego, a w szczególności przepisy kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

DEFINICJE

§2

Poniższe określenia, użyte w OWU lub wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, polisie, innym dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia, a także innych pismach i oświadczeniach składanych w związku z umową ubezpieczenia, oznaczają:

1) **Amatorskie uprawianie sportu** – uprawianie sportu rekreacyjnie, jako formy wypoczynku bądź celem utrzymania lub regeneracji sił witalnych;

2) **Czynności życia prywatnego** – działania i zaniechania w sferze życia prywatnego nie związane z pracą zawodową Ubezpieczającego/Ubezpieczonego;

3) **Praca zawodowa** – wykonywanie czynności w ramach stosunku pracy lub umowy cywilnoprawnej, jak również wykonywanie działalności gospodarczej lub wolnego zawodu;

4) **Franszyza redukcyjna** – ustalona w umowie ubezpieczenia wartość wyrażona procentowo lub kwotowo, pomniejszająca łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego wypadku ubezpieczeniowego;

5) **Osoba bliska** – małżonek, konkubina, konkubent, dzieci, rodzice, rodzeństwo, dziadkowie, wnuki, teściowie, zięciowie, synowe, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposabiający, przysposobiony, opiekunowie posiadający tytuł prawny, osoby pozostające pod opieką;

6) **Osunięcie się ziemi** – nie spowodowany działalnością człowieka ruch ziemi na stokach;

7) **Poszkodowany** – każda osoba trzecia nie będąca stroną umowy ubezpieczenia, względem której odpowiedzialność za wyrządzoną szkodę ponosi Ubezpieczający/Ubezpieczony;

8) **Pomoc domowa** – każda osoba (w szczególności: gosposia, ogrodnik, opiekunka do dzieci, osoba sprawująca opiekę nad osobą niepełnosprawną, psem) wykonująca powierzone prace pomocnicze w gospodarstwie domowym zatrudniona na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub umowy cywilnoprawnej zawartej z Ubezpieczonym/Ubezpieczającym;

9) **Sporty wysokiego ryzyka** – bouldering, wspinaczka skalna, wspinaczka lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, skialpinizm, trekking, zjazdy ekstremalne na nartach, freestyle, freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje narciarskie i snowboardowe, rafting, canyoning, hydrospeed, kajakarstwo górskie, szybownictwo spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, baloniarstwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, zorbing, skoki z/na bungee, nurkowanie, parkour, freerun, buggykitting, windsurfing, quady, kitesurfing, żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu, kolarstwo ekstremalne, kolarstwo górskie, jeździectwo, speleologia, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe, rajdy pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych, heliskiing, heliboarding, freefall, downhill, b.a.s.e. jumping, dream jumping oraz zjazdy na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, jazda na nartach wodnych oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie;

10) **Suma gwarancyjna** – ustalana w porozumieniu z Ubezpieczającym, górna granica odpowiedzialności InterRisk za wszystkie szkody powstałe z wypadków

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

RODZAJ INFORMACJI	NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§2; §3; §5; §8; §9; §14; §15; §16; Kl. nr 1-5
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§4; §5; §6; §12 ust. 3; §14 ust. 6; §15 ust. 6; Kl. nr 1 ust. 2-3; Kl. nr 2 ust. 2-3; Kl. nr 3 ust. 3-5; Kl. nr 4 ust. 2-6; Kl. nr 5 §4-5, §6 ust. 7, §9-10, §11 ust. 1-3, ust. 10-12
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Brak
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje	Nie dotyczy

ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia;

11) **Szkoda osobowa** – szkoda będąca następstwem wypadku powstałego w okresie ubezpieczenia, polegająca na uszkodzeniu ciała, wywołaniu rozstroju zdrowia lub spowodowaniu śmierci;

12) **Szkoda rzeczowa** – szkoda będąca następstwem wypadku powstałego w okresie ubezpieczenia, polegająca na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy;

13) **Szkoda seryjna:**

a) wszystkie szkody, które powstały z tej samej przyczyny niezależnie od chwili wystąpienia, a które traktuje się jako jedną szkodę; za chwilę jej wystąpienia przyjmuje się chwilę powstania pierwszej z nich,

b) ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody z serii pod warunkiem, iż wypadek ubezpieczeniowy je powodujący miał miejsce w trakcie okresu ubezpieczenia;

14) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, zawierająca umowę ubezpieczenia i zobowiązana do opłacenia składki ubezpieczeniowej;

15) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia;

16) **Uprawniony** – osoba imiennie upoważniona przez Poszkodowanego do otrzymania odszkodowania. W przypadku nie wyznaczenia osoby uprawnionej, w razie śmierci Poszkodowanego, za osobę uprawnioną uważa się członków rodziny Poszkodowanego, według następującej kolejności: małżonek, dzieci, rodzice i pozostali spadkobiercy ustawowi;

17) **Wyczynowe uprawianie sportu** – podejmowana dobrowolnie forma aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegająca na uprawianiu dyscyplin sportu poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych, w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych przez osoby będące członkami klubów, związków i organizacji sportowych. W rozumieniu niniejszych OWU za wyczynowe uprawianie sportu uważa się również uprawianie sportu w celach zarobkowych;

18) **Wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie zaistniałe w okresie ubezpieczenia, będące bezpośrednią przyczyną powstania szkody, rodzące odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego i pozostające w związku z czynnościami życia prywatnego (z zastrzeżeniem postanowień Klauzul Nr 2–5);

19) **Zapadanie się ziemi** – obniżenie terenu z powodu zawalenia się naturalnych podziemnych pustych przestrzeni w gruncie.

PRZEDMIOT I ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

§3

1. InterRisk udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy w myśl przepisów prawa Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody osobowej lub rzeczowej w następstwie wypadków ubezpieczeniowych, zaistniałych w okresie ubezpieczenia, w związku z wykonywaniem przez niego czynności życia prywatnego.

2. Zakresem ubezpieczenia objęta jest odpowiedzialność cywilna wynikająca z tytułu czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa).

3. Pod pojęciem czynności życia prywatnego rozumie się w szczególności czynności związane z:

1) opieką nad małoletnimi dziećmi lub osobami upośledzonymi umysłowo będącymi osobami bliskimi Ubezpieczającego/Ubezpieczonego i zamieszkałymi z nim;

2) posiadaniem przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwierząt domowych, z wyjątkiem zwierząt utrzymywanych w celach handlowych lub hodowlanych;

3) posiadaniem lub użytkowaniem lokalu mieszkalnego, domu jednorodzinnego, garażu lub innego budynku określonego w umowie ubezpieczenia (polisie), w tym – szkody powstałe w związku z eksploatacją urządzeń i instalacji wodociągowych, kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania;

4) posiadaniem lub użytkowaniem ruchomości domowych i urządzeń gospodarstwa domowego, lub użytkowaniem rowerów, wózków inwalidzkich bez napędu mechanicznego oraz sprzętu pływającego nie posiadającego napędu mechanicznego na własny użytek (tj. użytkowaniem łodzi wiosłowych, wiosłowych łodzi regatowych, kajaków, rowerów wodnych, desek surfingowych, pontonów oraz jachtów żaglowych, do których prowadzenia nie są konieczne uprawnienia).

4. Ubezpieczeniem objęte są również szkody wyrządzone przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego w związku z użytkowaniem nieruchomości, pomieszczeń oraz znajdujących się w nich ruchomości podczas wyjazdów turystycznych lub rekreacyjnych (w hotelach, motelach, pensjonatach, zajazdach, gospodarstwach agroturystycznych lub innych tego rodzaju podmiotach).

5. W powyższym zakresie, InterRisk obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczającego/Ubezpieczonego oraz:

1) osób bliskich Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, stale z nim zamieszkujących i prowadzących wspólne gospodarstwo domowe;

2) pomocy domowej zatrudnionej przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, umowy zlecenia lub innej umowy cywilnoprawnej, jeżeli szkoda powstała w związku z wykonywaniem czynności mieszczących się w zakresie obowiązków wchodzących w zakres podpisanej umowy.

6. Odpowiedzialność InterRisk obejmuje szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że umówiono się inaczej.

WYŁĄCZENIA I OGRANICZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§4

Umowa ubezpieczenia nie obejmuje i w związku z tym InterRisk nie odpowiada za szkody:

1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu stale z nim zamieszkujące i pozostające z nim we wspólnym gospodarstwie domowym, pomoc domową lub opiekunkę do dzieci podczas wykonywania obowiązków wynikających z zawartej umowy z Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;

2) wyrządzone przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu stale z nim zamieszkujące i pozostające we wspólnym gospodarstwie domowym, pomoc domową, w związku z pozostawaniem przez nich pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków psychotropowych lub innych środków odurzających;

3) wyrządzone wzajemnie pomiędzy: Ubezpieczającym/Ubezpieczonym, osobami bliskimi, pomocą domową;

4) wynikające z wykonywania działalności zawodowej lub prowadzenia działalności gospodarczej (z zastrzeżeniem postanowień Klauzul Nr 2–5);

5) z tytułu ubezpieczeń obowiązkowych, które Ubezpieczający/Ubezpieczony miał obowiązek zawrzeć;

6) wyrządzone w związku z wyczynowym uprawianiem sportów jak i amatorskim uprawianiem sportów wysokiego ryzyka;

7) wynikłe z posiadania broni palnej oraz uczestnictwa w polowaniach, a także z tytułu posiadania pasieki lub pojedynczych uli z pszczelimi rodzinami;

8) wynikające z przeniesienia przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego lub osoby bliskie Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu chorób, w tym chorób zakaźnych i wirusa HIV, a w odniesieniu do pozostających pod opieką Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwierząt domowych – chorób zakaźnych;

9) wyrządzone w związku z posiadaniem przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego psów które:

a) w chwili wypadku ubezpieczeniowego nie posiadały aktualnego szczepienia przeciw wściekliźnie, jeśli miało to wpływ na rozmiar szkody,

b) znajdując się poza obrębem posesji Ubezpieczającego/Ubezpieczonego nie posiadały kagańca i nie miały smyczy;

10) wyrządzone przez powolne działanie temperatury, gazów, pary, wód odpływowych, wilgoci, pyłu, sadzy, wstrząsów, hałasu, zapadanie się ziemi lub osunięcie się ziemi oraz tworzenie się grzyba;

11) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie środków płatniczych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, biżuterii, metali szlachetnych, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki, a także wszelkich kart płatniczych wydawanych przez banki lub inne instytucje;

12) powstałe wskutek jakiejkolwiek utraty rzeczy ruchomej, nie będącej wynikiem uszkodzenia lub zniszczenia;

13) powstałe wskutek naruszenia dóbr osobistych, praw własności intelektualnej;

14) w postaci kar sądowych lub administracyjnych, zadatków, odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy, podatków publicznoprawnych lub opłat manipulacyjnych;

15) związane z działaniami wojennymi, stanem wojennym lub wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, niepokojami społecznymi, aktami terroru i sabotażu;

16) wynikające z oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, działania promieni laserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego;

17) wyrządzone w środowisku przez jego skażenie lub zanieczyszczenie oraz w drzewostanie lasów i parków;

18) wynikające z normalnego zużycia związanego z użytkowaniem nieruchomości, pomieszczeń oraz znajdujących się w nich ruchomości podczas wyjazdów turystycznych lub rekreacyjnych, a także związane z podnajęciem tych obiektów innym osobom;

19) w pojazdach mechanicznych oraz obiektach pływających lub unoszących się w powietrzu, ich wyposażeniu oraz w rzeczach w nich pozostawionych;

20) spowodowane używaniem pojazdów mechanicznych oraz obiektów pływających lub unoszących się w powietrzu, o ile posiadają one napęd mechaniczny;

21) powstałe wskutek braku konserwacji budynku, o ile obowiązki te należały do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

§5

1. O ile strony nie umówiły się inaczej, InterRisk nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody:

1) wyrządzone poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 1 – Rozszerzenie zakresu terytorialnego ubezpieczenia);

2) wyrządzone w związku z odbywaniem praktyk uczniowskich (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 2 – Rozszerzenie ubezpieczenia o OC za delikt w związku z odbywaniem praktyk uczniowskich);

3) wyrządzone przez nauczycieli lub pozostałych pracowników placówki oświatowej (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 3 – Rozszerzenie ubezpieczenia o OC nauczycieli oraz pozostałych pracowników placówki oświatowej);

4) wyrządzone przez osoby kierujące placówką oświatową (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 4 – Rozszerzenie ubezpieczenia o OC dyrektora, zastępcy dyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora);

5) polegające na pokryciu kosztów objętych ubezpieczeniem ochrony prawnej (zakres rozszerzenia określa Klauzula Nr 5 – Rozszerzenie ubezpieczenia o ochronę prawną dla nauczycieli i dyrektorów szkół oraz innych placówek oświatowych).

2. Za opłatą dodatkowej składki oraz na odrębnie ustalonych warunkach (określonych w Klauzulach Nr 1–5) ryzyka dodatkowe wymienione w ust. 1 pkt 1–5, mogą zostać objęte ochroną ubezpieczeniową.

SUMA GWARANCYJNA I WARUNKI JEJ ZMIANY

§6

1. Na wniosek Ubezpieczającego, strony ustalają sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk za wszystkie szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych objętych zakresem ubezpieczenia, zaistniałych w okresie ubezpieczenia – w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego. Podlimit sumy gwarancyjnej w odniesieniu do jednego wypadku ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia wynosi 30% ustalonej w umowie kwoty sumy gwarancyjnej (niniejsze ograniczenie nie dotyczy podlimitów ustalonych w ramach Klauzul nr 1, 2, 3, 4 i 5).

2. Ponadto w ramach sumy gwarancyjnej dla każdego Ubezpieczonego ustala się następujące podlimity na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, w wysokości wynoszącej:

1) 50% ustalonej w umowie kwoty sumy gwarancyjnej – w odniesieniu do czynności życia prywatnego określonych postanowieniami §3 ust. 3 pkt 1 i 2 OWU;

2) 30% ustalonej w umowie kwoty sumy gwarancyjnej – w odniesieniu do czynności życia prywatnego określonych postanowieniami §3 ust. 3 pkt 3 i 4 OWU;

3) 10.000 zł – w odniesieniu do czynności życia prywatnego określonych postanowieniami §3 ust. 4 OWU.

3. Suma gwarancyjna lub podlimit sumy gwarancyjnej na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe pomniejszany jest o kwotę wypłaconego odszkodowania (zasada konsumpcji sumy gwarancyjnej/podlimitu), z zastrzeżeniem postanowień ust. 4.

4. Na wniosek Ubezpieczającego i za opłatą dodatkowej składki, suma gwarancyjna lub podlimit sumy gwarancyjnej na jeden wypadek ubezpieczeniowy/ryzyko dodatkowe może zostać uzupełniony do pierwotnej wysokości lub podwyższony w okresie ubezpieczenia. Uzupełniona lub podwyższona suma gwarancyjna lub podlimit sumy gwarancyjnej, stanowi górną granicę odpowiedzialności InterRisk od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

5. InterRisk zobowiązany jest do zapłacenia należnego od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego odszkodowania w granicach jego odpowiedzialności cywilnej, nie więcej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej lub podlimitu sumy gwarancyjnej.

6. Poza wypłatą odszkodowania, InterRisk pokrywa:

1) koszty działań mających na celu zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów;

2) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za zgodą InterRisk w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody;

3) koszty procesu z udziałem Ubezpieczającego/Ubezpieczonego jako strony pozwanej, przeciwko której toczy się proces o naprawienie szkody objętej ochroną ubezpieczeniową.

7. Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 1 łącznie z ustalonym odszkodowaniem nie mogą przekroczyć ustalonej w umowie sumy gwarancyjnej.

8. Koszty, o których mowa w ust. 6 pkt 2 i 3 nie są zaliczane w poczet sumy gwarancyjnej, z tym że ich łączna wysokość nie może przekroczyć 10% sumy gwarancyjnej za skutki wszystkich wypadków ubezpieczeniowych.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§7

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, który powinien zawierać co najmniej następujące dane:

1) imię i nazwisko, adres, PESEL Ubezpieczającego/Ubezpieczonego (dotyczy przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek w formie imiennej);

2) wysokość sumy gwarancyjnej na jeden i na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe;

3) okres ubezpieczenia;

4) informacje na temat szkodowości za ostatnie 3 lata (ilość, rodzaj i wielkość szkód, z rozbiciem na poszczególne lata);

5) propozycję postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień niniejszych OWU, o ile Ubezpieczający chce je wprowadzić do umowy ubezpieczenia.

2. InterRisk może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji, mających wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, o czym informuje Ubezpieczającego na piśmie.

3. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 1 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest na wezwanie InterRisk odpowiednio go uzupełnić, względnie sporządzić nowy wniosek, w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma od InterRisk w tej sprawie. Niedotrzymanie powyższego terminu powoduje, że umowa ubezpieczenia nie zostaje zawarta.

4. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres 12 miesięcy, o ile strony nie umówią się inaczej.

5. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.

6. InterRisk potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą).

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

§8

1. W umowie ubezpieczenia określa się datę początkową i końcową okresu ubezpieczenia.

2. Odpowiedzialność InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia rozpoczyna się nie wcześniej niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub pierwszej raty składki, chyba że umówiono się inaczej.

3. Odpowiedzialność InterRisk ustaje z dniem:

1) upływu okresu ubezpieczenia;

2) odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;

3) rozwiązania umowy ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia, o którym mowa w §9 ust. 2 i 3;

4) w przypadku opłacania składki w ratach – jeżeli po upływie terminu płatności raty InterRisk wezwie Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje ustanie odpowiedzialności InterRisk, a kolejna rata składki nie zostanie opłacona w tym terminie – z dniem upływu tego terminu;

5) wyczerpania sumy gwarancyjnej wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej sumie gwarancyjnej, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4;

6) wyczerpania podlimitu sumy gwarancyjnej na ryzyko dodatkowe wskutek wypłacenia odszkodowania lub odszkodowań o łącznej wysokości równej wysokości podlimitu. Odpowiedzialność InterRisk ustaje w części dotyczącej wyżej wymienionego ryzyka, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4;

7) z dniem zbycia mienia, z którym wiąże się udzielona ochrona ubezpieczeniowa;

8) wobec Ubezpieczonego w umowie ubezpieczenia grupowego – z upływem ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, w którym InterRisk otrzymał oświadczenie o wystąpieniu Ubezpieczonego z umowy ubezpieczenia grupowego; Ubezpieczony może wystąpić z umowy ubezpieczenia grupowego w każdym czasie.

4. Wznowienie odpowiedzialności InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia następuje następnego dnia po zapłacie dodatkowej składki za doubezpieczenie, w przypadku gdy odpowiedzialność InterRisk ustała wskutek wyczerpania sumy gwarancyjnej lub jej podlimitu na ryzyko dodatkowe, w części dotyczącej tego ryzyka. Wznowienie odpowiedzialności InterRisk z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia wymaga pisemnego potwierdzenia przez InterRisk, nie później niż w terminie 7 dni od dnia zapłaty dodatkowej składki.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§9

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem §19 ust. 1.

2. W przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

3. Jeżeli InterRisk ponosił odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona przez Ubezpieczającego w terminie, InterRisk może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

4. Umowa ubezpieczenia wygasa z dniem bezskutecznego upływu terminu, o którym mowa w §8 ust. 3 pkt 4 OWU.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§10

1. Wysokość należnej składki ubezpieczeniowej określona jest w umowie ubezpieczenia (polisie).

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej uzależniona jest od czynników oceny ryzyka, a w szczególności od:

1) zadeklarowanej przez Ubezpieczającego wysokości sumy gwarancyjnej lub podlimitu sumy gwarancyjnej na ryzyka dodatkowe;

2) zakresu ubezpieczenia;

3) okresu ubezpieczenia;

4) szkodowości.

3. Ponadto, w ustaleniu wysokości składki ubezpieczeniowej uwzględnia się koszty związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, z jej wykonywaniem oraz koszty reasekuracji ryzyka.

4. Składkę ubezpieczeniową ustala się w zależności od wysokości sumy gwarancyjnej lub jej podlimitu, uwzględniając dodatkowo czynniki określone w ust. 2 niniejszego paragrafu.

5. Wysokość składki ubezpieczeniowej obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia (lub zmiany) umowy ubezpieczenia.

6. Jeżeli taryfa składek nie uwzględnia ubezpieczanego ryzyka, wówczas wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest na podstawie indywidualnej oceny ryzyka przez InterRisk.

7. InterRisk może zastosować zwyżki i/lub zniżki składki ubezpieczeniowej.

8. Wysokość ostatecznej składki ubezpieczeniowej oblicza się stosując zwyżki i zniżki od składki obliczonej zgodnie z obowiązującą taryfą lub w drodze indywidualnej oceny ryzyka.

9. InterRisk może zastosować zwyżki składki w szczególności z tytułu:

1) rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o ryzyka dodatkowe, rozłożenia płatności składki na raty;

2) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych;

3) szkodowości występującej u Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego.

10. InterRisk może zastosować zniżki składki w szczególności z tytułu:

1) wprowadzenia do umowy ubezpieczenia podwyższonej franszyzy redukcyjnej;

2) bezszkodowego przebiegu ubezpieczenia w poprzednich okresach ubezpieczenia;

3) wprowadzenia postanowień dodatkowych i/lub odmiennych ograniczających zakres ubezpieczenia.

11. InterRisk może nie udzielić zniżki składki w przypadku zawierania ubezpieczeń na okres krótszy niż rok.

12. Składka ubezpieczeniowa w przypadku ubezpieczenia grupowego zawartego na okres 2 lat, na wniosek Ubezpieczającego, może zostać rozłożona na dwie raty.

13. Wysokość składki lub rat składki z tytułu udzielonej przez InterRisk ochrony ubezpieczeniowej, jak również terminy płatności określone są w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.

14. Składka za ubezpieczenie powinna być zapłacona najpóźniej w dniu zawarcia umowy, chyba że strony umowy ustaliły w umowie ubezpieczenia (polisie) późniejszy termin płatności. W przypadku płatności ratalnej, pierwsza rata składki jest płatna w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, natomiast kolejne raty składki ubezpieczeniowej płatne są w terminach płatności określonych w umowie ubezpieczenia (polisie).

15. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego lub wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, InterRisk należy się składka za okres, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

16. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§11

1. InterRisk zobowiązany jest do zachowania należytej staranności przy zawieraniu i wykonywaniu umowy ubezpieczenia.

2. InterRisk przekazuje Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu wszelkie informacje niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, a w razie powstania szkody, zobowiązany jest do terminowej jej likwidacji.

3. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia InterRisk ma obowiązek doręczyć Ubezpieczającemu tekst OWU. Na żądanie Ubezpieczonego, InterRisk udzieli informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

4. InterRisk ma obowiązek udostępnić Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Poszkodowanemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia informacje i dokumenty, gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości odszkodowania. Wyżej wymienione osoby mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez InterRisk udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez InterRisk.

5. InterRisk zastrzega sobie prawo wglądu do ksiąg i dokumentów Ubezpieczającego/Ubezpieczonego związanych z zawartą umową ubezpieczenia oraz sporządzania z nich kopii w zakresie niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności InterRisk oraz wysokości odszkodowania.

6. W przypadku, gdy umowa ubezpieczenia jest zawierana na cudzy rachunek:

1) Ubezpieczający jest zobowiązany do doręczenia Ubezpieczonemu OWU i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej;

2) Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed przystąpieniem przez tę osobę do umowy ubezpieczenia, na piśmie, lub jeżeli osoba zainteresowana przystąpieniem do umowy ubezpieczenia wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku;

3) Ubezpieczający jest zobowiązany poinformować Ubezpieczonego na jego żądanie o sposobie obliczenia i opłacenia składki ubezpieczeniowej oraz doręczyć Ubezpieczonemu warunki umowy, w szczególności postanowienia umowy w zakresie stanowiącym o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej (o ile Ubezpieczony finansuje składkę). Informacje powinny zawierać także opis obowiązków Ubezpieczającego i InterRisk względem Ubezpieczonego;

4) niezależnie od innych postanowień OWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania dochodzenia świadczenia od InterRisk przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia świadczenia.

7. Jeśli umowa ubezpieczenia grupowego zawarta została na rachunek pracowników Ubezpieczającego lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin lub na rachunek członków stowarzyszeń, samorządów zawodowych lub związków zawodowych i Ubezpieczający otrzymuje od InterRisk wynagrodzenie lub inne korzyści w związku z oferowaniem możliwości skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej lub czynnościami związanymi z wykonywaniem umowy ubezpieczenia grupowego, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego Ubezpieczający przekazuje osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy informacje o:

1) firmie InterRisk i adresie siedziby InterRisk;

2) charakterze wynagrodzenia lub innych korzyści otrzymywanych w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;

3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

§12

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości InterRisk wszystkie znane sobie okoliczności, o które InterRisk zapytywał w formularzu wniosku albo w innych pismach przed zawarciem umowy. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest zgłaszać InterRisk wszelkie zmiany okoliczności wymienionych w ust. 1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości.

3. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i ust 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

4. Ubezpieczający zobowiązany jest:

1) zapłacić składkę ubezpieczeniową lub jej raty w ustalonym w umowie ubezpieczenia terminie;

2) podejmować środki ostrożności i zastosować się do zaleceń InterRisk, które zostały uzgodnione w umowie ubezpieczenia jak również wynikające z lustracji przeprowadzonej w trybie określonym w umowie Ubezpieczenia w celu zapobieżenia powstaniu szkody;

3) podejmować działania zapobiegawcze oraz środki ostrożności w celu zapobieżenia powstaniu szkody;

4) stosować się do przepisów prawa, (wskazanych w OWU lub w polisie potwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia) mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, to znaczy ustawy Prawo budowlane, ustawy o Państwowej Inspekcji Pracy, ustawy o ochronie przeciwpożarowej;

5) przestrzegać obowiązków określonych w niniejszych OWU oraz w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia (polisie).

§13

1. W przypadku powzięcia wiadomości o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest:

1) użyć dostępnych mu środków w celu jej zmniejszenia oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia;

2) w sytuacji, kiedy istnieje podejrzenie, że popełniono przestępstwo, powiadomić o szkodzie jednostkę policji;

3) niezwłocznie po uzyskaniu informacji o szkodzie, jednak nie później niż w ciągu 7 dni, zawiadomić na piśmie o jej wystąpieniu InterRisk (najlepiej jednostkę organizacyjną InterRisk, w której zawarto umowę ubezpieczenia). W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w niniejszym postanowieniu InterRisk może dochodzić odpowiednio od Ubezpieczającego/Ubezpieczonego zwrotu wypłaconego Poszkodowanemu odszkodowania, w takiej części, w jakiej naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło InterRisk ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego;

4) umożliwić InterRisk dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności i wysokości szkody, zasadności i wysokości roszczenia, udzielić wszelkiej niezbędnej pomocy, jak również udzielić InterRisk potrzebnych w tym celu dodatkowych wyjaśnień i informacji oraz przedstawić dowody i dokumenty, jakie odpowiednio do stanu rzeczy są wymagane;

5) udzielić pełnomocnictw niezbędnych do prowadzenia spraw odszkodowawczych, w tym pełnomocnictwa procesowego wybranemu adwokatowi lub radcy prawnemu, jeżeli Poszkodowany wystąpił przeciw Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu na drogę sądową.

2. Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć InterRisk wyroki i postanowienia wydane w sprawach, o których mowa w ust. 1 pkt 5, w takim terminie, aby istniała możliwość wniesienia środka odwoławczego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

3. Jeżeli przeciwko Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu zostało wszczęte postępowanie karne albo jeżeli Poszkodowany wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym InterRisk, chociażby zgłosił już InterRisk fakt zaistnienia szkody.

4. Przyjęcie na siebie odpowiedzialności za szkodę lub zaspokojenie roszczeń osób trzecich przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, bez pisemnej zgody InterRisk nie rodzi skutków dla InterRisk.

5. Jeżeli wypadek ubezpieczeniowy, w wyniku którego powstała szkoda, jest objęty ochroną gwarancyjną również na podstawie umowy zawartej z innym Zakładem Ubezpieczeń, Ubezpieczający zobowiązany jest do natychmiastowego pisemnego poinformowania tego Zakładu Ubezpieczeń o powstaniu szkody i uzyskania potwierdzenia odebrania tej wiadomości oraz do zawiadomienia InterRisk o przekazaniu takiej informacji (dostarczenie kopii pisma).

6. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę w sposób określony w §17 ust 3.

ZGŁOSZENIE SZKODY. USTALENIE ROZMIARU SZKODY I WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§14

1. Pisemne zawiadomienie o szkodzie Ubezpieczający/Ubezpieczony/Poszkodowany bądź Uprawniony może złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk.

2. Ubezpieczający/Ubezpieczony/Poszkodowany bądź Uprawniony zobowiązany jest wypełnić formularz zgłoszenia szkody na druku obowiązującym w InterRisk oraz dołączyć poniższe podstawowe dokumenty:

1) pisemne roszczenie Poszkodowanego/Uprawnionego, o ile zostało złożone;

2) kopię zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego policji, straży pożarnej, o ile znajdują się w jego posiadaniu;

3) opis okoliczności i przebiegu wypadku ubezpieczeniowego sporządzony przez Poszkodowanego/Uprawnionego, o ile wystąpił on z roszczeniem, o którym mowa w pkt 1;

4) zeznania świadków w sprawie zaistniałego wypadku ubezpieczeniowego (w formie pisemnego oświadczenia), o ile są w jego posiadaniu;

5) dane świadków wypadku ubezpieczeniowego, o ile są w jego posiadaniu;

6) stanowisko Ubezpieczającego/Ubezpieczonego co do istnienia jego odpowiedzialności za powstałą szkodę;

7) dokument określający zakres odpowiedzialności i obowiązki ciążące na Ubezpieczającym/Ubezpieczonym;

8) dokumenty potwierdzające dołożenie przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego należytej staranności w wykonywaniu obowiązków;

9) w przypadku szkody osobowej – dokumentację medyczną potwierdzającą zaistnienie szkody osobowej oraz poniesienie w związku z nią kosztów na leczenie i rehabilitację, o ile Poszkodowany je poniósł i o ile posiada dokumenty potwierdzające poniesienie tych kosztów;

10) w przypadku szkody rzeczowej – dokumentację potwierdzającą fakt zakupu mienia nowego, o takich samych lub podobnych parametrach (rachunek, faktura) lub kosztorysu naprawy mienia.

3. Wykaz podstawowych dokumentów może zostać uzupełniony w zawiadomieniu, o którym mowa w ust 4.

4. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego objętego ochroną ubezpieczeniową, InterRisk w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności InterRisk lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

5. W przypadku powzięcia przez InterRisk nowych informacji mających związek z zaistniałym wypadkiem ubezpieczeniowym, ustaleniem zasadności zgłaszanych roszczeń lub wysokości odszkodowania, InterRisk w terminie 7 dni od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Poszkodowanego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.

6. W przypadku powstania szkody rzeczowej objętej odpowiedzialnością InterRisk określoną w klauzulach dodatkowych, należne odszkodowanie zostaje pomniejszone o franszyzę redukcyjną.

7. Na wniosek InterRisk Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć postanowienie o wszczęciu i/lub umorzeniu dochodzenia w sprawie zgłoszonej szkody, bądź odpis prawomocnego wyroku sądowego, o ile dokumenty te są w jego posiadaniu.

§15

1. InterRisk ustala wysokość należnego odszkodowania według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, z uwzględnieniem zapisów niniejszych OWU oraz postanowień dodatkowych lub odmiennych, o ile strony wprowadziły je do umowy ubezpieczenia.

2. InterRisk zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, Poszkodowanego lub Uprawnionego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania.

3. Postępowanie likwidacyjne w zakresie przyczyny powstania i rozmiaru szkody przeprowadza InterRisk przy współudziale Ubezpieczającego lub osób przez niego upoważnionych. Koszty związane z ustaleniem przyczyny powstania i rozmiaru szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.

4. W celu ustalenia przyczyny powstania i rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, każda ze stron może na własny koszt powołać rzeczoznawcę lub lekarza orzecznika.

5. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany dostarczyć InterRisk posiadane dokumenty, które InterRisk wskazał w piśmie, o którym mowa w §14 ust. 4 i 5.

6. Odszkodowanie jest pomniejszane o kwotę franszyzy redukcyjnej, wynoszącą 100 PLN.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§16

1. InterRisk wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, zawartej ugody, prawomocnego orzeczenia sądowego.

2. Odszkodowanie może być wypłacone: przelewem lub przekazem pocztowym.

3. Odszkodowanie wypłacane jest w złotych polskich lub w walucie obcej, przeliczanej według średniego kursu NBP z dnia wypłaty odszkodowania.

4. InterRisk wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym.

5. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności InterRisk albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania InterRisk wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o Wypadku ubezpieczeniowym.

6. Jeżeli w terminie określonym w ust. 4 InterRisk nie wypłaci odszkodowania, zawiadamia na piśmie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub części w powyższym terminie.

7. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, InterRisk informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, w terminach określonych w ust. 4 lub 5 wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz poucza o możliwości złożenia skargi lub reklamacji do InterRisk lub dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

8. Niezależnie od innych postanowień OWU, w sytuacji zaniechania lub zaprzestania

dochodzenia odszkodowania od InterRisk przez Ubezpieczającego, Ubezpieczony albo jego spadkobiercy są uprawnieni do bezpośredniego dochodzenia odszkodowania.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§17

1. Z dniem wypłaty odszkodowania roszczenie Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, przechodzi z mocy prawa na InterRisk do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli InterRisk pokrył tylko część szkody, Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem InterRisk.
2. Roszczenia, o których mowa w ust. 1, nie przechodzą na InterRisk, jeżeli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony skutecznie zrzekł się, w całości lub w części, bez zgody InterRisk, praw do roszczenia odszkodowawczego, przysługujących mu w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, InterRisk może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w części. Jeżeli fakt ten zostanie ujawniony już po wypłacie odszkodowania, InterRisk może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania, w części której Ubezpieczający lub Ubezpieczony zrzekł się roszczenia.

SKARGI I REKLAMACJE

§18

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

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

§19

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

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

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§20

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia złożone przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub InterRisk w związku z umową ubezpieczenia (dotyczące zarówno wykonania jak i rozwiązania lub wystąpienia z umowy ubezpieczenia) powinny być złożone na piśmie pod rygorem nieważności, za wyjątkiem przypadku, gdy podmioty te wyrażą zgodę na przekazywanie zawiadomień i oświadczeń w formie elektronicznej.
2. Strony są zobowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie adresu.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Wszelkie spory wynikające z umowy ubezpieczenia lub powstające w związku z nią mogą być przedmiotem rozstrzygnięcia przez Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego. Powyższe postanowienie nie stanowi zapisu na sąd polubowny.
5. InterRisk zobowiązany jest na podstawie ustawy o pozasądowym rozwiązaniu sporów konsumenckich do pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy konsumentami a InterRisk jest Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl).
6. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych OWU jest prawo polskie.
7. Zasady opodatkowania kwot otrzymanych z tytułu ubezpieczeń regulują ustawa o podatku dochodowym od osób fizycznych oraz ustawa o podatku dochodowym od osób prawnych.

§21

Niniejszy tekst jednolity Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus został zatwierdzony uchwałą nr 04/07/05/2019 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 07.05.2019 roku i ma zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 27.05.2019 roku.

Prezes Zarządu
Piotr Narloch

Członek Zarządu
Katarzyna Grześkowiak

ZAŁĄCZNIK DO OWU – KLAUZULE ROZSZERZAJĄCE ZAKRES UBEZPIECZENIA

W przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia poprzez włączenie dodatkowej klauzuli stanowi ona integralną część zawartej umowy ubezpieczenia.

KLAUZULA NR 1 – ROZSZERZENIE ZAKRESU TERYTORIALNEGO UBEZPIECZENIA

1. Zachowując postanowienia niniejszych OWU nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk rozszerza swoją odpowiedzialność na wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, skutkujące powstaniem szkody osobowej lub rzeczowej poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód powstałych na terytoriach: Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Japonii, Australii i Nowej Zelandii.

3. Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 500 PLN.

KLAUZULA NR 2 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC ZA DELIKT W ZWIĄZKU Z ODBYWANIEM PRAKTYK UCZNIOWSKICH

1. Zachowując postanowienia niniejszych OWU nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk rozszerza ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną deliktową za szkody wyrządzone przez uczniów, studentów (praktykantów) w ramach praktyk uczniowskich/studenckich w zakładach pracy/uczelniach, z którymi szkoła/uczelnia podpisała porozumienie – umowę cywilnoprawną o prowadzenie praktyk zawodowych.

2. Podlimity sumy gwarancyjnej w ramach niniejszej klauzuli ustala się w umowie wybierając jeden z poniższych wariantów (w odniesieniu do każdego ucznia/studenta):

- 10.000 PLN na wszystkie zdarzenia/10.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 10.000 PLN;
- 20.000 PLN na wszystkie zdarzenia/10.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 20.000 PLN;
- 50.000 PLN na wszystkie zdarzenia/10.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 50.000 PLN;
- 100.000 PLN na wszystkie zdarzenia/50.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 100.000 PLN.

3. Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 PLN.

4. Zakres terytorialny: teren Rzeczypospolitej Polskiej z możliwością rozszerzenia na pozostałe kraje zgodnie z treścią Klauzuli Nr 1.

KLAUZULA NR 3 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

1. Zachowując postanowienia niniejszych OWU nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk rozszerza ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną deliktową za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem działalności zawodowej przez nauczycieli oraz pozostałych pracowników placówki oświatowej (osoby zatrudnione na podstawie umowy o pracę oraz umowy cywilnoprawnej).

2. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęta jest również:

1) odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego w związku z pełnieniem funkcji opiekuna na imprezach, koloniach, wycieczkach, obozach, zielonych szkołach itp.;

2) odpowiedzialność materialna Ubezpieczonego wobec pracodawcy za szkody wyrządzone z winy nieumyślnej wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych, wynikająca z przepisów Kodeksu pracy.

3. Jeżeli wobec Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie jego odpowiedzialności cywilnej, wynikające z przepisów Kodeksu pracy, wysokość wypłaconego przez InterRisk odszkodowania ograniczona jest do wysokości roszczeń regresowych przysługujących pracodawcy wobec Ubezpieczonego, określonych w Kodeksie pracy.

4. Podlimity sumy gwarancyjnej w ramach niniejszej klauzuli ustala się w umowie wybierając jeden z poniższych wariantów (w odniesieniu do każdego nauczyciela / pracownika placówki oświatowej):

- 20.000 PLN na wszystkie zdarzenia/10.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 20.000 PLN;
- 50.000 PLN na wszystkie zdarzenia/50.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 50.000 PLN;
- 100.000 PLN na wszystkie zdarzenia/100.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 100.000 PLN.

5. Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 PLN.

6. Zakres terytorialny: teren Rzeczypospolitej Polskiej z możliwością rozszerzenia na pozostałe kraje zgodnie z treścią Klauzuli Nr 1.

KLAUZULA NR 4 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA LUB OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA

1. Zachowując postanowienia niniejszych OWU nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk rozszerza ochronę ubezpieczeniową o odpowiedzialność cywilną za szkody rzeczowe i na osobie wyrządzone osobie trzeciej z tytułu czynu niedozwolonego (OC delikt) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontrakt) w związku z pełnieniem przez Ubezpieczonego funkcji dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora w granicach posiadanych kompetencji.

2. InterRisk ponosi odpowiedzialność za Ubezpieczonego w wysokości wyrządzonej szkody, jednak nie wyższej: (i) od kwoty trzymiesięcznego wynagrodzenia przysługującego Ubezpieczonemu w dniu wyrządzenia szkody (Ubezpieczony – pracownik) lub (ii) od kwoty przewidzianej w umowie cywilnoprawnej, na podstawie której Ubezpieczony pełni funkcje dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora.

3. Zachowując wyłączenia zawarte w OWU, InterRisk nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody będące następstwem naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w zakładzie pracy, chyba że nie miało to wpływu na zajście wypadku ubezpieczeniowego.

4. Podlimity sumy gwarancyjnej w ramach niniejszej klauzuli ustala się w umowie wybierając jeden z poniższych wariantów (w odniesieniu do każdego Ubezpieczonego):

- 50.000 PLN na wszystkie zdarzenia/25.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 50.000 PLN;
- 100.000 PLN na wszystkie zdarzenia/50.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 100.000 PLN;
- 150.000 PLN na wszystkie zdarzenia/100.000 PLN na jedno zdarzenie przy sumie gwarancyjnej z umowy nie mniejszej niż 200.000 PLN.

5. Franszyza redukcyjna w każdej szkodzie rzeczowej wynosi 100 PLN.

6. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

KLAUZULA NR 5 – ROZSZERZENIE UBEZPIECZENIA O OCHRONĘ PRAWNĄ DLA NAUCZYCIELI I DYREKTORÓW SZKÓŁ ORAZ INNYCH PLACÓWEK OŚWIATOWYCH

§1

1. Zachowując postanowienia niniejszych OWU nie zmienione postanowieniami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk obejmuje ochroną ubezpieczeniową, w zakresie ubezpieczenia Ochrony Prawnej zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, powołania lub mianowania – w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia:

1) nauczycieli oraz pozostałych pracowników placówki oświatowej (**Wariant I**);

2) dyrektorów, zastępców dyrektorów oraz osoby pełniące obowiązki dyrektora (**Wariant II**).

2. Na ubezpieczenie Ochrony Prawnej składają się ubezpieczenie Asysty Prawnej oraz ubezpieczenie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego.

Ubezpieczenie Asysty Prawnej

Przedmiot ubezpieczenia i definicje

§2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczenia Ubezpieczonemu usług Asysty Prawnej, związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej (nauczyciele oraz pozostali pracownicy placówki oświatowej) albo pełnieniem funkcji (dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora), a także z jego życiem prywatnym, w sprawach z zakresu:

1) **Wariant I**:

a) prawa pracy;

b) prawa ubezpieczeń społecznych;

c) prawa karnego i wykroczeń;

d) prawa konsumenckiego;

e) prawa o ruchu drogowym;

f) prawa spadkowego;

g) prawa rodzinnego i opiekuńczego;

h) prawa administracyjnego;

i) ustawy Prawo oświatowe;

j) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych (w tym odpowiedzialności za produkt niebezpieczny);

k) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych i roszczeń z umów;

l) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych;

m) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.

2) **Wariant II**:

a) prawa pracy;

b) prawa ubezpieczeń społecznych;

c) ustawy Karta nauczyciela;

d) ustawy Prawo oświatowe;

e) ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych;

f) prawa karnego i wykroczeń;

g) prawa konsumenckiego;

h) prawa autorskiego i własności intelektualnej;

i) prawa o ruchu drogowym;

j) prawa spadkowego;

k) prawa rodzinnego i opiekuńczego;

l) prawa administracyjnego;

m) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych (w tym odpowiedzialności za produkt niebezpieczny);

n) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych i roszczeń z umów;

o) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych;

p) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.

2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia i rozpoznawane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej według prawa polskiego.

3. Pojęcia użyte w niniejszej klauzuli w zakresie ubezpieczenia Asysty Prawnej oznaczają:

1) Asysta Prawna – świadczenia Informacji Prawnej, Konsultacji i Porady Prawnej oraz sporządzanie Imiennych Dokumentów Prawnych;

2) Informacja Prawna – świadczenia Asysty Prawnej wymienione w §3 ust. 1 pkt 1 niniejszej klauzuli;

3) Konsultacja i Porada Prawna – świadczenie usługi polegającej na udzieleniu informacji o powszechnie obowiązujących przepisach prawa polskiego, orzecznictwie i poglądach doktryny w zakresie problemu prawnego, związanego z wykonywaniem działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji oraz z życiem prywatnym, z którym zgłosił się Ubezpieczony oraz zarekomendowanie Ubezpieczonemu zgodnego z prawem postępowania w zakresie ustalonego problemu prawnego;

4) Imienny Dokument Prawny – wezwanie do zapłaty, wezwanie do podjęcia innych działań lub zaniechania działań, pełnomocnictwo, pozew, odpowiedź na pozew, sprzeciw lub zarzuty od nakazu zapłaty, wniosek w postępowaniu nieprocesowym, zabezpieczającym i egzekucyjnym, pisma i wnioski w sprawach administracyjnych i cywilnych, umowy przewidziane przepisami Kodeksu cywilnego;

5) Przedstawiciel InterRisk – podmiot wskazany przez InterRisk w celu realizacji świadczeń Asysty Prawnej;

6) Wypadek ubezpieczeniowy – problem prawny związany z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji oraz z jego życiem prywatnym, w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1 lub pkt 2 niniejszego paragrafu w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, powodujący konieczność skorzystania przez Ubezpieczonego z Asysty Prawnej, o ile wystąpił on i został zgłoszony w okresie ubezpieczenia poprzez InterRisk Kontakt do Przedstawiciela InterRisk.

Zakres ubezpieczenia

§3

1. Ubezpieczenie Asysty Prawnej obejmuje udzielenie Ubezpieczonemu przez Przedstawiciela InterRisk pomocy prawnej w ramach limitów świadczeń określonych w niniejszej klauzuli poprzez organizację i pokrycie kosztów następujących usług prawnych:

1) Informacji Prawnej, obejmującej:

a) udzielanie informacji na temat praw i obowiązków związanych z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji oraz z jego życiem prywatnym,

b) informowanie o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych i ochrony praw,

c) informowanie o kosztach prowadzenia sporów prawnych,

d) przesyłanie tekstów aktualnych oraz historycznych aktów prawnych,

e) udzielanie informacji teleadresowych o sądach, radcach prawnych, adwokatach oraz notariuszach;

2) Konsultacji i Porady Prawnej;

3) sporządzania Imiennych Dokumentów Prawnych.

2. InterRisk nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego celem uzyskania Asysty Prawnej lub świadczeń do niej ekwiwalentnych u podmiotu innego niż Przedstawiciel InterRisk.

Limity świadczeń

§4

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej, Ubezpieczonemu przysługuje w okresie ubezpieczenia możliwość skorzystania ze świadczeń Asysty Prawnej w następującym zakresie:

1) świadczenia Informacji Prawnej – bez ograniczeń, z zastrzeżeniem ust. 2;

2) świadczenia Konsultacji i Porady Prawnej – łącznie do 12 świadczeń, nie więcej jednak niż 4 świadczenia w miesiącu kalendarzowym;

3) sporządzanie Imiennych Dokumentów Prawnych – do 4 świadczeń, nie więcej jednak niż 1 świadczenie na kwartał.

2. Przedstawiciel InterRisk udzieli Ubezpieczonemu nie więcej niż 3 świadczeń Asysty Prawnej w jednym dniu oraz 6 świadczeń w ciągu jednego miesiąca, począwszy od daty rozpoczęcia odpowiedzialności InterRisk.

Wyłączenia szczególne

§5

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu Asysty Prawnej wyłączone są problemy prawne:

1) pozostające w związku z działaniami wojennymi, niepokojami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautem i trzęsieniami ziemi;

2) pozostające w związku ze szkodami nuklearnymi wywołanymi przez reaktory jądrowe albo ze szkodami genetycznymi spowodowanymi promieniowaniem radioaktywnym, jeśli szkody te nie zostały spowodowane wskutek opieki medycznej;

3) wynikające z umyślnego naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego;

4) będące następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, tj. w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub przekracza 0,2‰ alkoholu we krwi lub 0,1 mg alkoholu w 1 dm^3 w wydychanym powietrzu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie problemu prawnego;

5) pozostające w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej bez wymaganych prawem zezwoleń, certyfikatów lub uprawnień;

6) dotyczące roszczeń Ubezpieczonych wynikających z cesji wierzytelności;

7) związane z wywłaszczeniem, podziałem, przekształceniem własnościowym nieruchomości, planem zagospodarowania przestrzennego;

8) rozpoznawane przed: Trybunałem Konstytucyjnym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, Sądem Najwyższym lub trybunałami międzynarodowymi;

9) z zakresu prawa: znaków towarowych, rachunkowości, skarbowego, podatkowego, patentowego, zbiorowego prawa pracy lub związków zawodowych, prawa o fundacjach i stowarzyszeniach;

10) wynikające z umów ustnych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa w żadnym wypadku nie obejmuje problemów prawnych pozostających w związku ze sporami zaistniałymi pomiędzy Ubezpieczonym, Ubezpieczającym, InterRisk lub Przedstawicielem InterRisk.

3. Jeśli wystąpią zdarzenia ubezpieczeniowe, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, InterRisk ponosi odpowiedzialność jedynie w odniesieniu do tej części.

Zgłaszanie i obsługa świadczeń Asysty Prawnej

§6

1. W celu uzyskania świadczenia Asysty Prawnej Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć Przedstawicielowi InterRisk wniosek, o którym mowa w ust. 2, telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt pod numerem telefonu: (22) 575 25 25 (koszt połączenia zgodny z taryfą danego operatora).

2. Wniosek o udzielenie Asysty Prawnej powinien zawierać następujące dane:

1) imię, nazwisko i dane kontaktowe zgłaszającego (Ubezpieczonego);

2) temat i opis problemu prawnego, którego ma dotyczyć Asysta Prawna;

3) wskazanie środka przekazu, za pośrednictwem którego ma zostać udzielone świadczenie Asysty Prawnej z podaniem odpowiednio numeru telefonu lub adresu e-mail.

3. Asysta Prawna zostanie udzielona Ubezpieczonemu po weryfikacji istnienia ochrony ubezpieczeniowej w oparciu o przedstawiony przez niego opis problemu prawnego i stan faktyczny. Jeżeli po uzyskaniu Asysty Prawnej Ubezpieczony po raz kolejny zwróci się do Przedstawiciela InterRisk poprzez InterRisk Kontakt z wnioskiem o udzielenie

Asysty Prawnej, podając dalsze lub odmienne informacje czy dane dotyczące tego samego problemu prawnego, wówczas udzielone przez Przedstawiciela InterRisk świadczenie traktuje się jako kolejne świadczenie.

4. Świadczenia Asysty Prawnej udzielane są na bieżąco lub w przeciągu 3 dni roboczych od daty otrzymania przez Przedstawiciela InterRisk wniosku o udzielenie Asysty Prawnej wraz z dokumentami niezbędnymi do jej udzielenia, chyba że Ubezpieczony i Przedstawiciel InterRisk umówili się inaczej. Dla spraw wymagających znacznych nakładów pracy Przedstawiciela InterRisk, termin realizacji uzgadniany jest indywidualnie z Ubezpieczonym.

5. Świadczenia Asysty Prawnej udzielane są Ubezpieczonemu w następującej formie:

1) telefonicznie, pod wskazany przez Ubezpieczonego numer telefonu, lub;

2) pocztą elektroniczną, na wskazany przez Ubezpieczonego adres e-mail.

6. W przypadku spraw skomplikowanych, wymagających dodatkowej analizy, weryfikacji lub sporządzenia odpowiedzi o łącznej objętości przekraczającej 20 stron znormalizowanego maszynopisu, praca dotycząca każdych kolejnych 20 stron dokumentów traktowania jest jako kolejne świadczenie Asysty Prawnej.

7. W ramach Asysty Prawnej InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożliwość wykonania świadczeń, jeśli opóźnienie lub niemożliwość wykonania świadczeń spowodowane jest: strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroru, aktami sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się wprowadzonymi decyzjami organów administracji publicznej, chyba że nie mają one wpływu na terminowe wykonanie świadczeń.

Ubezpieczenie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§7

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zapewnienie pokrycia niezbędnych kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego, związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji na zasadach określonych w niniejszej klauzuli, za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia na terenie Rzeczpospolitej Polskiej i podlegające jurysdykcji polskich sądów powszechnych.

2. InterRisk zobowiązuje się w granicach wskazanej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia, ponieść niezbędne dla reprezentowania interesów prawnych Ubezpieczonego i udokumentowane koszty obejmujące:

1) koszty postępowania przed sądem powszechnym, w tym:

a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego z tytułu zastępstwa procesowego lub obrony do wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z przepisami prawa regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego obowiązującymi w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego; w braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego obowiązujące w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego,

b) koszty sądowe wszystkich instancji,

c) koszty procesu zasądzone na rzecz strony przeciwnej (w tym również zasądzone przez sąd z tytułu udziału w postępowaniu karnym oskarżyciela posiłkowego);

2) koszty postępowania administracyjnego:

a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego z tytułu zastępstwa procesowego lub obrony do wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z przepisami prawa regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego obowiązującymi w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego; w braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego obowiązujące w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego,

b) opłaty i koszty postępowania administracyjnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej,

c) koszty sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi,

d) koszty postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym;

3) koszty postępowania egzekucyjnego – w zakresie maksymalnie trzech dowolnie wybranych przedmiotów egzekucji, podjętego na podstawie jednego tytułu wykonawczego w stosunku do tej samej osoby, w wysokości nie większej niż łącznie 20% sumy ubezpieczenia.

3. InterRisk poza świadczeniami wymienionymi w ust. 2, zobowiązuje się ponieść koszty poręczenia majątkowego, przewidzianego w prawie karnym dla uniknięcia tymczasowego aresztowania, do wysokości 50% sumy ubezpieczenia. Zwrot kosztów poręczenia majątkowego odbywa się na zasadach określonych w §12 niniejszej klauzuli.

4. Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie świadczenia ubezpieczeniowego wyłącznie w przypadkach:

1) obrony przed sądem w sprawach karnych o przestępstwo nieumyślne;

2) obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie;

3) dochodzenia przez Ubezpieczonego roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji, których następstwem jest szkoda osobowa lub majątkowa, a które nie wynikają z czynności prawnej;

4) obrony przed roszczeniami kierowanymi przez inne osoby przeciwko Ubezpieczonemu z tytułu czynów niedozwolonych związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji;

5) dochodzenia przez Ubezpieczonego roszczeń z tytułu umów ubezpieczenia zawartych z innymi ubezpieczycielami niż InterRisk związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej;

6) dochodzenia przez Ubezpieczonego i obrony przed roszczeniami z zakresu prawa pracy związanymi z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji;

7) dochodzenia przez Ubezpieczonego i obrony przed roszczeniami z zakresu ubezpieczeń społecznych związanymi z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej lub pełnieniem funkcji.

Wypadek ubezpieczeniowy

§8

Odmiennie od zapisów OWU, w ubezpieczeniu kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego wypadkiem ubezpieczeniowym jest:

1) przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych – powstanie szkody, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień powstania szkody;

2) w przypadku obrony przed kierowanymi przeciwko Ubezpieczonemu przez osoby trzecie roszczeniami z tytułu czynów niedozwolonych – powstanie szkody, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień powstania szkody;

3) w postępowaniu karnym oraz w postępowaniu w sprawie o wykroczenie – naruszenie lub podejrzenie o naruszenie przepisów prawa karnego lub prawa wykroczeń, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło faktyczne lub domniemane naruszenie;

4) przy dochodzeniu roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej z innym ubezpieczycielem niż InterRisk – wystąpienie szkody lub innego wypadku ubezpieczeniowego przewidzianego w umowie ubezpieczenia, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym zaistniała szkoda lub wypadek ubezpieczeniowy, wynikający z umowy ubezpieczenia;

5) w przypadku dochodzenia roszczeń oraz obrony przed roszczeniami z zakresu prawa pracy – pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie umowy o pracę lub przepisów prawa pracy przez Ubezpieczonego lub stronę umowy zawartej z Ubezpieczonym, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie umowy o pracę lub przepisów prawa pracy, poprzez działanie lub zaniechanie którejkolwiek ze stron umowy bądź osoby trzeciej, w szczególności jeżeli zostało złożone oświadczenie woli lub wiedzy;

6) w przypadku dochodzenia roszczeń oraz obrony przed roszczeniami z zakresu ubezpieczeń społecznych – pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych przez Ubezpieczonego lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, poprzez działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych bądź osobę trzecią, w szczególności jeżeli zostało złożone oświadczenie woli lub wiedzy.

Limit odpowiedzialności

§9

1. Górną granicę odpowiedzialności InterRisk stanowi suma ubezpieczenia.

2. Jeżeli nie umówiono się inaczej suma ubezpieczenia na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe wynosi, w zależności od wyboru Ubezpieczającego:

1) **Wariant I**: 5.000 zł;

2) **Wariant II**: 15.000 zł.

Wyłączenia szczególne

§10

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego wyłączone są wypadki ubezpieczeniowe:

1) pozostające w związku z działaniami wojennymi, niepokojami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i trzęsieniami ziemi;

2) pozostające w związku ze szkodami nuklearnymi wywołanymi przez reaktory jądrowe albo ze szkodami genetycznymi spowodowanymi promieniowaniem radioaktywnym, jeśli szkody te nie zostały spowodowane wskutek opieki medycznej;

3) wynikające z umyślnego naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego prawa, za wyjątkiem wykroczeń umyślnych;

4) będące następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, tj. w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub przekracza 0,2‰ alkoholu we krwi lub 0,1 mg alkoholu w 1 dm^3 w wydychanym powietrzu lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;

5) pozostające w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej bez wymaganych prawem zezwoleń, certyfikatów lub uprawnień;

6) z zakresu prawa podatkowego, celnego lub przepisów regulujących inne zobowiązania o charakterze publicznoprawnym;

7) z zakresu prawa rodzinnego, opiekuńczego i spadkowego;

8) wynikające z gier lub zakładów albo wynikające z czynności, które nie mogą być przedmiotem prawnie skutecznej umowy;

9) wynikające z umów poręczenia, przejęcia lub przystąpienia do długu oraz innego rodzaju zabezpieczeń wierzytelności;

10) związane z zarządzaniem i obrotem papierami wartościowymi lub innymi instrumentami finansowymi oraz umowami o prowadzenie rachunków maklerskich lub inwestycyjnych;

11) wynikające z przepisów prawa dotyczących umów agencyjnych, funduszy inwestycyjnych, obligacji, papierów wartościowych;

12) dotyczące roszczeń spółek handlowych kierowanych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego do tych spółek;

13) dotyczące roszczeń spółdzielni i spółdzielni mieszkaniowych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego skierowanych do tych podmiotów;

14) dotyczące roszczeń stowarzyszeń i związków zawodowych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego kierowanych do tych podmiotów;

15) z zakresu prawa patentowego, autorskiego, znaków towarowych, pozostałego prawa własności intelektualnej i przemysłowej, prawa ochrony konkurencji (antymonopolowego) oraz prawa dotyczącego zasad konkurencji;

16) dotyczące ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;

17) dotyczące roszczeń Ubezpieczonych wynikających z cesji wierzytelności;

18) dotyczące spraw z zakresu prawa prasowego i spraw z zakresu ochrony danych osobowych;

19) związane z wywłaszczeniem, podziałem, przekształceniem własnościowym nieruchomości, planem zagospodarowania przestrzennego;

20) związane z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych;

21) rozpoznawane przed: Trybunałem Konstytucyjnym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, Sądem Najwyższym lub trybunałami międzynarodowymi;

22) z zakresu prawa własności intelektualnej i przemysłowej, w szczególności o ochronę praw autorskich i pokrewnych, jak również dotyczących wynalazków, wzorów użytkowych, wzorów przemysłowych lub znaków towarowych;

23) z zakresu prawa budowlanego, ochrony środowiska, wywłaszczenia nieruchomości lub zagospodarowania przestrzennego;

24) dotyczące budowy lub przebudowy nieruchomości, jeśli do jej dokonania konieczne jest uzyskanie zezwoleń lub pozwoleń albo dokonanie zgłoszenia, a także spraw związanych z planowaniem lub projektowaniem budowy lub przebudowy nieruchomości, budynku lub części budynku;

25) związane ze szkodami wyrządzonymi ruchem zakładu górniczego, a także z zakresu prawa górniczego i geologicznego;

26) dotyczące kosztów lub świadczeń nie wymienionych w zakresie ubezpieczenia oraz kosztów, które nie zostały uprzednio zaakceptowane przez InterRisk;

27) niezwiązane z wykonywaniem działalności zawodowej przez Ubezpieczonego;

28) dotyczące kosztów obrony tych interesów prawnych, które są pokryte z innej umowy ubezpieczenia, zawartej z InterRisk;

29) dotyczące kosztów związanych z zawinionym przez Ubezpieczonego uchybieniem terminów ustawowych lub umownych do dokonania określonych czynności, związanych z nieuzasadnioną zwłoką w powiadomieniu InterRisk o terminach lub zobowiązaniach, o ile Ubezpieczony miał taki obowiązek;

30) dotyczące kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie;

31) dotyczące kosztów poniesionych na opłacenie kar sądowych, administracyjnych, grzywien lub kar pieniężnych nałożonych na Ubezpieczonego przez sądy lub inne organy państwowe;

32) dotyczące kosztów, których poniesienie nie zostało uprzednio uzgodnione z InterRisk;

33) dotyczące sporów, w których wartość roszczenia nie przekracza 500 zł;

34) InterRisk nie ponosi kosztów, które są spowodowane potrąceniem Ubezpieczonemu przez stronę przeciwną wierzytelności niezwiązanej z wypadkiem ubezpieczeniowym;

35) dotyczące spraw, których przedmiotem są roszczenia Ubezpieczonego skierowane przeciwko InterRisk.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje sporów zaistniałych pomiędzy Ubezpieczonym i Ubezpieczającym lub pomiędzy Ubezpieczonym, Ubezpieczającym oraz InterRisk.

3. Jeśli wystąpią wypadki ubezpieczeniowe, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, InterRisk ponosi odpowiedzialność jedynie w odniesieniu do tej części.

Zasady wykonywania umowy ubezpieczenia kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego

§11

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych, koszty reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego będą ponoszone przez InterRisk wyłącznie w przypadku, w którym prowadzenie sprawy jest zasadne. Prowadzenie sprawy jest zasadne jeśli zostały spełnione łącznie następujące warunki:

1) w świetle stanu faktycznego, przepisów prawa oraz poglądów doktryny prawa i orzecznictwa sądów istnieje szansa korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy;

2) koszty reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego nie pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu ich dochodzenia, w szczególności – nie przewyższają wartości dochodzonych przez Ubezpieczonego roszczeń;

3) obrona interesów prawnych Ubezpieczonego nie jest sprzeczna z dobrymi obyczajami.

2. Warunek zasadności prowadzenia sprawy jest poddawany ocenie wyłącznie w odniesieniu do spraw prowadzonych w sądowym postępowaniu cywilnym.

3. Warunek zasadności prowadzenia sprawy jest poddawany ocenie zarówno na etapie wydawania przez InterRisk decyzji o zakwalifikowaniu lub odmowie zakwalifikowania problemu prawnego zgłaszanego przez Ubezpieczonego jako uzasadniającego świadczenie w zakresie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego, jak i na etapie wydawania przez InterRisk decyzji o przyznaniu albo o częściowej lub całkowitej odmowie przyznania kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego.

4. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.

5. Adwokat lub radca prawny, któremu Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa albo upoważnienia do obrony ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania adwokata lub radcy prawnego. Jeśli Ubezpieczony zrezygnuje z reprezentującego go w sprawie adwokata lub radcy prawnego, InterRisk jest zwolniony od ponoszenia kosztów wynagrodzenia kolejnego adwokata lub radcy prawnego.

6. W przypadku, gdy w postępowaniu karnym lub postępowaniu w sprawie o wykroczenie przedmiotem postępowania jest więcej niż jedno przestępstwo lub wykroczenie, odpowiedzialność InterRisk obejmuje koszty ustalone w proporcji liczby przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń.

7. Jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie został wydany prawomocny wyrok uniewinniający Ubezpieczonego od zarzutu popełnienia umyślnego przestępstwa lub wykroczenia, InterRisk pokryje Ubezpieczonemu koszty obrony, zgodnie z zapisami §7 niniejszej klauzuli.

8. Świadczenie ubezpieczeniowe spełniane przez InterRisk w zakresie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego obejmuje podatek od towarów i usług (VAT), jeżeli Ubezpieczony nie posiada prawa do jego odliczenia.

9. Koszty wymienione w §7 niniejszej klauzuli, uzgodnione z InterRisk, są pokrywane przez InterRisk na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę lub obowiązek zapłaty przez Ubezpieczonego. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, są w szczególności: faktury, rachunki albo wezwania sądów lub innych organów, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów.

10. Jeżeli Ubezpieczony dokona wyboru adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę poza miejscowością, w której znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w pierwszej instancji, InterRisk jest zwolniony z obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, z zastrzeżeniem ust. 11.

11. InterRisk ponosi koszty dojazdów na rozprawy lub posiedzenia adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę w okręgu sądu właściwego miejscowo i rzeczowo do orzekania sprawie w pierwszej instancji, jeżeli w miejscowości, o której mowa w ust. 9, jest mniej niż czterech czynnych zawodowo adwokatów lub radców prawnych. InterRisk jest zwolniony z obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, jeżeli Ubezpieczony naruszy postanowienia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

12. Należna do wypłaty kwota kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego ulega pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną w wysokości 200 PLN.

Roszczenia regresowe

§12

Z zastrzeżeniem postanowień §17 OWU, w przypadku poręczenia majątkowego, przewidzianego w §7 ust. 3 niniejszej klauzuli, zastosowanie mają następujące postanowienia:

1. Ubezpieczony jest zobowiązany upoważnić InterRisk do odbioru w jego imieniu poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego, gdy zostanie wydane prawomocne orzeczenie o zwrocie kwoty poręczenia.
2. W przypadku, gdy kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany do zwrotu na rzecz InterRisk poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od daty otrzymania wyżej wymienionych kosztów.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub w części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek kwoty poręczenia majątkowego lub zaliczenie na poczet orzeczonej kary, Ubezpieczający jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

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

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

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, KRS: 0000054136, Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, NIP: 526-00-38-806, Kapitał zakładowy i kapitał wpłacony: 137.640.100 PLN, Centrala, ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa, InterRisk Kontakt: 22 575 25 25, interrisk.pl