



więcej / niż standard

# Warunki ubezpieczenia

## wszystkich ryzyk budowy

Indeks UK050/18/08/23

Formularz do Warunków ubezpieczenia wszystkich ryzyk budowy

– indeks UK050/18/08/23

Informacja sporządzona zgodnie z art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1
	§ 3
	§ 6
	§ 8 ust. 1, 2, 3
	§ 11
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2
	§ 5
	§ 7
	§ 8 ust. 4
	§ 9
	§ 12
	§ 13 ust. 6
	§ 19
	§ 21 ust. 3

Niniejsze warunki ubezpieczenia wszystkich ryzyk budowy stosuje się w umowach ubezpieczenia zwanych dalej „Umową”, zawieranych pomiędzy osobą fizyczną lub prawną bądź jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, zwaną dalej „Ubezpieczającym”, a AXA Ubezpieczenia Towarzystwem Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwanym dalej „AXA”.

## § 1. Definicje

1. **Sekcja I** – ubezpieczenie prac kontraktowych.
2. **Sekcja II** – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.
3. **Postanowienia wspólne** – postanowienia odnoszące się do wszystkich sekcji.
4. **Osoba trzecia** – każda osoba niebędąca stroną stosunku ubezpieczenia.
5. **Zdarzenie losowe** – zdarzenie o charakterze nagłym i niespodziewanym, niezależne od woli ubezpieczonych podmiotów, o ujemnych skutkach ekonomicznych.
6. **Szkoda**
  - a) w odniesieniu do Sekcji I – fizyczny uszczerbek, strata lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia powstałe na skutek zdarzenia losowego, powodujące konieczność jego odbudowy, naprawy lub wymiany;
  - b) w odniesieniu do Sekcji II:
    - 1) **rzeczowa** – uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy osoby trzeciej wraz ze stratami poniesionymi w ich następstwie przez tę samą osobę trzecią,
    - 2) **osobowa** – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia osoby trzeciej wraz z uszczerbkiem poniesionym przez jakąkolwiek inną osobę trzecią w ich następstwie.
7. **Wypadek ubezpieczeniowy** – powstanie szkody (w tym również szkody rzeczowej lub osobowej) lub serii szkód na skutek zajścia pojedynczego zdarzenia losowego niezajdującego się na liście wyłączeń odpowiedzialności AXA.
8. **Roszczenie** – żądanie – skierowane do AXA – o zapłatę odszkodowania w następstwie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego.
9. **Odszkodowanie** – świadczenie wypłacane uprawnionemu na podstawie roszczenia ostatecznie zweryfikowanego przez AXA w postępowaniu likwidacyjnym.
10. **Inwestor** – podmiot zamawiający prace kontraktowe będące przedmiotem ubezpieczenia.
11. **Franszyza redukcyjna (udział własny)** – określona w Umowie wartość (procentowa, kwotowa lub procentowo-kwotowa), pomniejszająca każdorazowo wypłacane odszkodowanie. Możliwe jest ustalenie różnych franszyz redukcyjnych (udziałów własnych) dla różnych przedmiotów ubezpieczenia, a także sekcji oraz różnych zdarzeń losowych będących przyczyną wypadków ubezpieczeniowych. Jeżeli uszkodzeniu lub utracie z tytułu jednego zdarzenia uległo kilka ubezpieczonych przedmiotów, Ubezpieczający poniesie wyłącznie jedną, najwyższą franszyzę redukcyjną (udział własny).
12. **Reprezentanci** – za reprezentantów Ubezpieczającego uważa się:
  - a) w spółkach jawnych i komandytowych – wspólników spółki;
  - b) w innych spółkach prawa handlowego – wspólników, akcjonariuszy, zarząd spółki i prokurentów;
  - c) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrekcję przedsiębiorstwa;
  - d) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków statutowych organów zarządzających;
  - e) na placach budów – kierowników budów, niezależnie od podstawy prawnej ich zatrudnienia.
13. **Koszty usunięcia pozostałości po szkodzie** – to koszty ponoszone w następstwie każdego wypadku ubezpieczeniowego, obejmujące:
  - a) złomowanie, usunięcie rumowiska lub usunięcie uszkodzonych części wznoszonych obiektów;
  - b) części nieuszkodzone, które należy rozebrać i/lub wywieźć zanim rozpocznie się naprawę uszkodzonych elementów;
  - c) obce materiały, takie jak wszelkiego rodzaju gruz, muł, glinę itp., pokrywające gotowe elementy, niezależnie od tego czy zostały przyniesione z zewnątrz, czy też pochodziły z placu budowy.
14. **Sprzęt, wyposażenie placu budowy** – sprzęt, wyposażenie inne niż maszyny budowlane wykorzystywane przy realizacji robót budowlanych i z nimi związane, niebędące przedmiotem prac kontraktowych, takie jak rusztowania, ogrodzenia, zabezpieczenia przeciwpożarowe i przeciwkradzieżowe placu budowy itp.
15. **Maszyny budowlane** – urządzenia mechaniczne i/lub maszyny o wartości jednostkowej powyżej 20.000,- PLN (wraz z podatkiem VAT), a także samobieżne maszyny, niezależnie od ich wartości, które wymagają obsługi co najmniej jednego operatora.

16. **Zaplecze placu budowy** – wszelkiego rodzaju pomieszczenia i obiekty magazynowe, socjalne, warsztatowe, a także inne obiekty pomocnicze zlokalizowane w miejscu ubezpieczenia.
17. **Modernizacja** – poprawa parametrów technicznych przedmiotu ubezpieczenia z wyłączeniem sytuacji, w której uzyskanie parametrów pierwotnych nie jest możliwe ze względu na rozwój technologii.
18. **Ubezpieczenie w systemie sum stałych** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia odpowiada całkowitej wartości mienia, a każde wypłacone odszkodowanie pomniejsza sumę ubezpieczenia.
19. **Ubezpieczenie w systemie pierwszego ryzyka** – system ubezpieczenia, w którym suma ubezpieczenia wyznacza maksymalny limit odszkodowania na wypadek ubezpieczeniowy, tj. odszkodowanie za każdy wypadek ubezpieczeniowy może być wypłacone do tego limitu.
20. **W rozumieniu niniejszych warunków za żywioły uważa się:**
  - a) **ogień** – działanie płomieni, występujące poza paleniskiem, charakteryzujące się spalaniem rozszerzającym się o własnej sile;
  - b) **uderzenie pioruna** – bezpośrednie i pośrednie oddziaływanie wyładowań atmosferycznych na mienie;
  - c) **eksplozję** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania szkody za spowodowaną eksplozją jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za spowodowane eksplozją uważa się również szkody powstałe wskutek implozji, polegające na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym; rozerwanie ścian zbiornika nie jest warunkiem uznania zdarzenia za eksplozję w przypadku zajścia reakcji chemicznej w jego wnętrzu;
  - d) **upadek statku powietrznego** – katastrofa spowodowana upadkiem lub przymusowym lądowaniem samolotu silnikowego, bezsilnikowego lub innego obiektu latającego, a także upadkiem ich części lub przewożonego ładunku;
  - e) **wichurę** – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; w uzasadnionych przypadkach lub w przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW, AXA może stwierdzić fakt wystąpienia wichury na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru uszkodzeń w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
  - f) **powódź** – zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących wskutek:
    - nadmiernych opadów atmosferycznych,
    - spływania wód po zboczach lub stokach,
    - topnienia kry lodowej,
    - tworzenia się zatorów w korytach wód płynących;
  - g) **grad** – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu;
  - h) **deszcz nawalny** – deszcz o współczynniku wydajności co najmniej 4, ustalany i potwierdzony w oparciu o dane pomiarowe uzyskane z Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej; w przypadku braku stacji pomiarowej IMiGW lub braku możliwości uzyskania opinii IMiGW, AXA może stwierdzić fakt wystąpienia deszczu nawalnego na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru uszkodzeń w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie;
  - i) **obsunięcie się ziemi** – niezwiązane z działalnością ludzką zapadanie się ziemi spowodowane zawaleniem się podziemnych pustych przestrzeni w gruncie oraz usuwaniem się ziemi na skutek jej ruchów na stokach;
  - j) **lawinę** – gwałtowne zsuwanie się lub staczanie się ziemi, śniegu, lodu, skał lub kamieni ze zboczy górskich;
  - k) **śnieg** – bezpośrednie działania ciężaru śniegu lub warstwy lodu;
  - l) **trzęsienie ziemi** – gwałtowne rozładowanie naprężeń powstałych w skorupie ziemskiej w czasie ruchów fragmentów litosfery, niewywołane działalnością człowieka.
21. **Wartość nowa odtworzeniowa**
  - a) dla prac kontraktowych – pełna wartość prac kontraktowych włącznie z wszystkimi materiałami, robocizną, frachtem (z wyłączeniem frachtu ekspresowego i lotniczego), cłem i innymi opłatami oraz materiałami i pozycjami dostarczonymi przez Inwestora lub innego zleceniodawcę na dzień odebrania prac kontraktowych lub oddania ich do eksploatacji;
  - b) dla materiałów powierzonych – koszt zakupu z uwzględnieniem frachtu (z wyłączeniem frachtu ekspresowego i lotniczego), cła i innych opłat na dzień odebrania prac kontraktowych lub oddania ich do eksploatacji;

- c) dla sprzętu i wyposażenia oraz zaplecza placu budowy koszt wymiany ubezpieczonych rzeczy na nowe pozycje tego samego rodzaju i mocy wraz z frachtem (z wyłączeniem frachtu ekspresowego i lotniczego), cłem i innymi opłatami;
  - d) dla maszyn budowlanych – wartość nowa maszyn budowlanych, co oznacza koszt wymiany ubezpieczonych pozycji na nowe pozycje tego samego rodzaju i mocy wraz z frachtem, cłem i innymi opłatami (z wyłączeniem frachtu ekspresowego i lotniczego).
22. **Wartość rzeczywista** – wartość nowa odtworzeniowa przedmiotu ubezpieczenia pomniejszona o wartość wynikającą z aktualnego stopnia zużycia technicznego przedmiotu ubezpieczenia.

## **§ 2. Postanowienia wspólne – ogólne wyłączenia odpowiedzialności AXA**

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, AXA nie odpowiada za pośrednie i bezpośrednie konsekwencje:
  - a) wojny lub działań wojennych (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana, czy też nie), stanu wojennego, stanu wyjątkowego, działania wrogiego mieniu i porządkowi publicznemu, a także konfiskat, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania przez władzę *de iure* lub *de facto* lub inną władzę publiczną;
  - b) strajków, lokautów, rozruchów, zamieszek społecznych;
  - c) aktów terroru, które oznaczają, jednakże nie są ograniczone do użycia siły lub przemocy i/lub groźby zastosowania przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, działającą osobno lub w imieniu lub w powiązaniu z jakąkolwiek organizacją(ami) lub rządem(ami), spowodowanych z przyczyn lub pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych lub etnicznych, lub z powodu chęci wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd lub wywołania stanu zagrożenia w społeczeństwie lub jakimkolwiek sektorze publicznym; wyłączone są również straty, szkody, koszty lub wydatki jakiegokolwiek rodzaju i natury, bezpośrednio lub pośrednio spowodowane lub wynikające z jakichkolwiek akcji podjętych w celu kontroli, przeciwdziałania lub powstrzymania w jakikolwiek sposób aktów terroru lub czynów z nimi związanych;
  - d) działania energii jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia radioaktywnego;
  - e) działania azbestu w jakiegokolwiek ilości i postaci;
  - f) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub jego reprezentantów;
  - g) całkowitego lub częściowego przerwania robót.
2. Do Umowy mają zastosowanie również wyłączenia szczególne wymienione w niniejszych warunkach ubezpieczenia (Sekcja I i Sekcja II), a także wyłączenia specjalne określone w dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy.

## **§ 3. Sekcja I – przedmiot i miejsce ubezpieczenia**

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Sekcji I są:
  - a) prace kontraktowe (z włączeniem wszystkich materiałów kontraktowych i wynagrodzenia wykonawców);
  - b) materiały powierzone Wykonawcy przez Inwestora w celu wykonania kontraktu, o ile ich wartość nie została uwzględniona w pkt. a);
  - c) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie;
  - d) sprzęt, wyposażenie oraz zaplecze placu budowy;
  - e) maszyny budowlane.
2. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za zgodą AXA przedmiot ubezpieczenia może obejmować pozycje inne, niewymienione w ust. 1 lit. a)–e).
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczenia istnieje jedynie w miejscu określonym w Umowie jako miejsce prowadzenia prac budowlanych.
4. W systemie sum stałych AXA ubezpiecza:
  - a) prace kontraktowe;
  - b) materiały powierzone;
  - c) maszyny budowlane.
5. O ile nie umówiono się inaczej, w systemie na pierwsze ryzyko AXA ubezpiecza:
  - a) koszty usunięcia pozostałości po szkodzie;
  - b) sprzęt, wyposażenie oraz zaplecze placu budowy.

#### **§ 4. Sekcja I – suma ubezpieczenia**

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Ochrona ubezpieczeniowa dla przedmiotów wymienionych w § 3 ust. 1 lit. a)–e) istnieje pod warunkiem zadeklarowania w kwestionariuszu oceny ryzyka lub innym dokumencie, stanowiącym integralną część Umowy, osobnych sum ubezpieczenia dla każdej z wymienionych pozycji.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia nie może być niższa niż:
  - a) dla prac kontraktowych – wartość nowa odtworzeniowa;
  - b) dla materiałów powierzonych – wartość nowa odtworzeniowa;
  - c) dla kosztów usunięcia pozostałości po szkodzie – procent wysokości szkody lub kwota stała (pierwsze ryzyko),
  - d) dla sprzętu i wyposażenia oraz zaplecza placu budowy – wysokość maksymalnej przewidywanej szkody (pierwsze ryzyko);
  - e) dla maszyn budowlanych – wartość nowa odtworzeniowa.
4. W przypadku istotnych zmian wartości nowej odtworzeniowej przedmiotów ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia Ubezpieczający, w celu uniknięcia niedoubezpieczenia, powinien poinformować o tym fakcie AXA. Sumy ubezpieczenia oraz składka zostaną skorygowane odpowiednio przez AXA aneksem do Umowy.
5. Górną granicą odpowiedzialności AXA jest suma ubezpieczenia, określona w Umowie odrębnie dla każdej pozycji, nieprzekraczająca w odniesieniu do jednego zdarzenia limitu odszkodowania (o ile taki limit został wprowadzony), oraz nieprzekraczająca razem ogólnej sumy wymienionej w polisie jako suma ubezpieczenia niniejszej Umowy.

#### **§ 5. Sekcja I – niedoubezpieczenie**

Jeżeli w dniu zajścia wypadku ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia na polisie jest niższa od wartości nowej odtworzeniowej, AXA zmniejszy odszkodowanie w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia ustalona w Umowie pozostaje do wartości nowej odtworzeniowej (niedoubezpieczenie). Niniejsze postanowienie ma zastosowanie do każdego przedmiotu ubezpieczenia oddzielnie. Niniejszego postanowienia nie stosuje się:

- a) do kosztów i przedmiotów ubezpieczonych w systemie na pierwsze ryzyko;
- b) jeżeli różnica opisana powyżej jest niższa niż 10%.

#### **§ 6. Sekcja I – zakres ubezpieczenia**

AXA odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe powstałe w miejscu oraz okresie ubezpieczenia określonym w Umowie, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności AXA określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia i w dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy.

#### **§ 7. Sekcja I – szczególne wyłączenia odpowiedzialności AXA**

1. AXA nie odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe poniżej określonej franszyzy redukcyjnej (udziału własnego). Jeżeli nie umówiono się inaczej, przyjmuje się iż minimalna franszyza redukcyjna w Sekcji I na wypadek ubezpieczeniowy wynosi 5.000,- PLN.
2. AXA nie odpowiada za koszty pośrednie jakiegokolwiek rodzaju związane z wypadkiem ubezpieczeniowym, takie jak utrata możliwości użytkowania, utrata zysku, kary umowne, kary administracyjne itp.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, z przedmiotu ubezpieczenia wyłączone są:
  - a) pojazdy dopuszczone do ruchu drogowego, tabor pływający, samoloty;
  - b) asygnaty, pieniądze, znaczki, skrypty dłużne, papiery wartościowe, czek, akty, rysunki, rachunki oraz inne plany i dokumenty niezbędne do prowadzenia budowy.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, AXA nie odpowiada również za:
  - a) błędy projektowe;
  - b) koszty wymiany, naprawy lub poprawienia wadliwego materiału i/lub wykonania, lecz wyłączenie to ogranicza się do pozycji dotkniętych bezpośrednio wadą; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wypadki ubezpieczeniowe w pozycjach wykonanych poprawnie, będące wynikiem zdarzenia spowodowanego takim wadliwym materiałem i/lub wykonaniem;

- c) normalne zużycie, korozję, utlenianie, pogorszenie jakości spowodowane brakiem użytkowania;
- d) wypadki ubezpieczeniowe spowodowane normalnymi warunkami atmosferycznymi;
- e) próby i testy;
- f) wypadki ubezpieczeniowe w odniesieniu do sprzętu, wyposażenia budowlanego, zaplecza placu budowy, maszyn budowlanych, spowodowane zdarzeniami, takimi jak: awaria elektryczna lub mechaniczna, rozerwanie, zepsucie, zamrożenie czynnika chłodzącego lub innego płynu, wadliwe smarowanie, brak oleju lub czynnika chłodzącego; jeżeli w następstwie powyższych zdarzeń dojdzie do wypadku powodującego uszkodzenia zewnętrzne, to podlegają one ochronie;
- g) zniszczenia, uszkodzenia, niedobory ujawnione w trakcie inwentaryzacji;
- h) wypadki ubezpieczeniowe powstałe wskutek zaginięcia lub sprzeniewierzenia;
- i) wypadki ubezpieczeniowe powstałe w następstwie działalności górniczej w rozumieniu prawa górniczego.

## **§ 8. Sekcja I – ustalenie wysokości odszkodowania**

---

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego za podstawę ustalenia wysokości odszkodowania w ramach niniejszej Umowy AXA przyjmuje:
  - a) w przypadku gdy mienie nadaje się do naprawy – niezbędne wydatki poniesione w celu przywrócenia uszkodzonych pozycji do stanu w jakim były one bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody, po potrąceniu wartości pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży;
  - b) w przypadku gdy uszkodzone mienie nie nadaje się do naprawy – kwotę równą wartości rzeczywistej pozycji bezpośrednio przed wydarzeniem się szkody, po potrąceniu wartości pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

Jednak tylko w zakresie, w jakim koszty będące przedmiotem roszczenia musiały być poniesione przez Ubezpieczającego i w zakresie, w jakim są one włączone do sum ubezpieczenia, z zastrzeżeniem że zostały dotrzymane postanowienia i warunki Umowy.
2. Jeżeli koszty naprawy są równe lub przewyższają wartość rzeczywistą ubezpieczonych przedmiotów w chwili szkody, likwidacja szkody zostanie przeprowadzona zgodnie z postanowieniami określonymi w ust. 1 lit. b).
3. AXA ponosi również koszty napraw prowizorycznych, jeżeli stanowią one część napraw ostatecznych i nie zwiększają całkowitych kosztów naprawy. Koszty jakichkolwiek zmian, uzupełnień, ulepszeń i/lub modernizacji nie podlegają odszkodowaniu w ramach niniejszej Umowy.
4. Odszkodowanie każdorazowo pomniejszane jest o wartość ustaloną w Umowie franszyzy redukcyjnej (udziału własnego).

## **§ 9. Sekcja II – przedmiot ubezpieczenia**

---

1. Przedmiotem ubezpieczenia w Sekcji II są zobowiązania z tytułu odpowiedzialności cywilnej deliktowej wynikłe z roszczeń odszkodowawczych osób trzecich o charakterze prywatno-prawnym, powstałych w następstwie wypadku ubezpieczeniowego pozostającego w bezpośrednim związku z wykonywaniem prac budowlanych lub montażowych ubezpieczonych w ramach Sekcji I, a także:
  - a) wszystkie koszty i wydatki procesowe, które Ubezpieczający był zmuszony zwrócić roszczętemu;
  - b) wszystkie koszty i wydatki poniesione przez Ubezpieczającego, na które AXA wyraziło pisemną zgodę.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, AXA nie udziela ochrony ubezpieczeniowej opisanej w ust. 1 w okresie ubezpieczenia określonym w jakichkolwiek dodatkowych klauzulach gwarancyjnych lub konserwacyjnych włączonych do Umowy.

## **§ 10. Sekcja II – suma gwarancyjna**

---

Górną granicą odpowiedzialności AXA z tytułu wypadku ubezpieczeniowego [wraz z kosztami dodatkowymi określonymi w § 9 ust. 1 lit. a) i b)], bez względu na liczbę roszczeń powstałych w jego wyniku, jest suma gwarancyjna określona w Umowie.

## **§ 11. Sekcja II – zakres ubezpieczenia**

AXA obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstwa wypadków ubezpieczeniowych określone w § 9, powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia lub jego bezpośrednim sąsiedztwie, z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności AXA określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia i w dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy.

## **§ 12. Sekcja II – szczególne wyłączenia odpowiedzialności AXA**

1. AXA nie odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe poniżej określonej franszyzy redukcyjnej (udziału własnego). Jeżeli nie umówiono się inaczej, przyjmuje się iż minimalna franszyza redukcyjna w Sekcji I na wypadek ubezpieczeniowy wynosi 2.000,- PLN, z zastrzeżeniem iż niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do szkód osobowych.
2. AXA nie odpowiada za:
  - a) koszty poniesione na wykonanie, ponowne wykonanie, naprawę lub wymianę jakichkolwiek pozycji, które są objęte lub mogą być objęte ochroną w ramach Sekcji I niniejszej Umowy;
  - b) roszczenia wynikające z uszkodzeń w budynkach, budowlach, podłożu, gruntach i innym mieniu spowodowanych wibracją, usunięciem lub osłabieniem elementów nośnych lub nośności gruntu, a także roszczenia związane z uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia lub śmiercią osób, lub uszkodzeniem mienia, powstałe w ich następstwie;
  - c) roszczenia wynikające z uszkodzeń ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci pracowników Wykonawcy, Zleceniodawcy lub innej firmy bądź osoby, związanych z realizacją kontraktu, bez względu na podstawę ich zatrudnienia, jeżeli wyżej wymienione podmioty w całości lub części występują jako Ubezpieczeni w Sekcji I; dotyczy to również członków rodzin określonych powyżej pracowników;
  - d) roszczenia wynikające z uszkodzenia bądź zniszczenia mienia należącego do lub będącego w pieczy, na przechowaniu lub pod kontrolą Wykonawcy, Zleceniodawcy lub innej firmy bądź osoby, związanych z realizacją kontraktu, bez względu na podstawę ich zatrudnienia, jeżeli w całości lub części są Ubezpieczonymi w Sekcji I; dotyczy to również mienia należącego do pracowników jednego z wyżej wymienionych podmiotów;
  - e) roszczenia wynikające z wypadków spowodowanych przez pojazdy dopuszczone do ruchu drogowego, tabor pływający lub samoloty;
  - f) roszczenia będące następstwem szkód lub szkód osobowych spowodowanych bezpośrednio lub pośrednio przez lub związanych z dioksynami lub bifenylami polichlorowanymi (PCB);
  - g) roszczenia, w przypadku których Ubezpieczający zgodził się na zapłacenie jakiegokolwiek sumy jako odszkodowania lub innego świadczenia, chyba że zobowiązanie takie powstałoby również mimo braku takiej zgody.

## **§ 13. Sekcja II – postanowienia specjalne**

1. Bez pisemnej zgody AXA Ubezpieczający lub podmioty występujące w ich imieniu nie mogą uznać odpowiedzialności i nie mogą uczynić żadnej oferty lub przyrzeczenia, oraz nie mogą podjąć żadnego zobowiązania do odszkodowania.
2. Jeżeli istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również AXA.
3. Ubezpieczający i Ubezpieczeni udzielą wszelkich informacji i pomocy, jakich AXA może zażądać.
4. W razie wypadku AXA może zapłacić Ubezpieczającemu sumę gwarancyjną za każdy jeden wypadek (jednakże z potrąceniem wszelkich sum już zapłaconych jako odszkodowanie z tego tytułu) lub jakąkolwiek mniejszą sumę, którą mogą być w całości zaspokojone roszczenia wynikające z wypadku, po czym AXA będzie zwolnione z dalszej odpowiedzialności za wypadek w ramach niniejszej Sekcji.
5. Kilka szkód spowodowanych pojedynczym zdarzeniem losowym niezajadującym się na liście wyłączeń tworzy jeden wypadek ubezpieczeniowy. Za datę wystąpienia niniejszego wypadku ubezpieczeniowego uznaje się datę wystąpienia pierwszej szkody z serii. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody takich serii, których pierwsza szkoda wystąpiła podczas realizacji prac kontraktowych, do chwili ich odebrania lub oddania do eksploatacji. W takim przypadku ochroną ubezpieczeniową objęte są wszystkie szkody danej serii. Limitem odpowiedzialności dla wszystkich szkód z serii jest suma gwarancyjna ustalona w Umowie.
6. Odszkodowanie każdorazowo pomniejszane jest o kwotę ustaloną w Umowie franszyzy redukcyjnej (udziału własnego), z zastrzeżeniem iż takie potrącenie nie ma zastosowania do szkód osobowych.

#### **§ 14. Postanowienia wspólne – przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku oraz sposób zawarcia Umowy**

1. Ubezpieczający zobowiązany jest przy zawieraniu Umowy do podania AXA wszystkich znanych sobie okoliczności, o które był zapytywany.  
Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania AXA o zmianach dotyczących powyższych okoliczności niezwłocznie po dowiedzeniu się o nich.  
Powyższe obowiązki obciążają również Ubezpieczonego, chyba że nie wiedział o zawarciu Umowy na jego rachunek.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje skutków wyżej wymienionych okoliczności, jeżeli nie zostały podane do wiadomości AXA.
3. Umowę uważa się za zawartą po otrzymaniu przez AXA pisemnego oświadczenia woli Ubezpieczającego lub osoby przez niego upoważnionej o akceptacji oferty przedstawionej Ubezpieczającemu, przygotowanej na podstawie danych zawartych w kwestionariuszu oceny ryzyka lub innym dokumencie.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, kwestionariusz oceny ryzyka powinien zawierać co najmniej następujące dane:
  - a) nazwa i adres Ubezpieczającego;
  - b) numer NIP i REGON;
  - c) nazwa i adres Ubezpieczonych podmiotów;
  - d) okres ubezpieczenia;
  - e) miejsce ubezpieczenia;
  - f) proponowany zakres ubezpieczenia;
  - g) wysokość sum ubezpieczenia dla poszczególnych Sekcji;
  - h) informacje o szkodowości (liczba, wielkość, przyczyny szkód) z ostatnich 5 lat;
  - i) informacje o zabezpieczeniu placu budowy;
  - j) harmonogram rzeczowo-finansowy prac;
  - k) opis prac budowlanych.
5. AXA zastrzega sobie prawo do zadania dodatkowych pytań, jeżeli dane otrzymane w kwestionariuszu oceny ryzyka lub innym dokumencie będą dla AXA niewystarczające do przeprowadzenia właściwej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli AXA zawarło Umowę mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na skierowane do niego pytania dotyczące Umowy, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
7. Dokumentem potwierdzającym zawarcie Umowy jest nota pokrycia lub polisa ubezpieczeniowa.

#### **§ 15. Postanowienia wspólne – składka i początek okresu ubezpieczenia**

1. Podstawą obliczenia składki jest wartość kontraktu podana w kwestionariuszu oceny ryzyka lub innym dokumencie stanowiącym integralną część Umowy.
2. Składka płatna jest za cały okres ubezpieczenia z góry na wskazany rachunek bankowy AXA.
3. Składkę ubezpieczeniową ustala się każdorazowo na podstawie indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W szczególności jej wysokość zależy od: zagrożeń wynikających z rodzaju prowadzonej działalności i rodzaju wykonywanego kontraktu, zastosowanych zabezpieczeń, ostatecznie wynegocjowanego zakresu pokrycia oraz zastosowanych fransyz redukcyjnych lub udziałów własnych.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, nie wcześniej jednak niż z chwilą rozpoczęcia robót lub po wyładunku pozycji wyszczególnionych w kwestionariuszu oceny ryzyka na miejscu budowy.
5. W przypadku braku odmiennych ustaleń składka lub jej pierwsza rata płatna jest w dniu zawarcia Umowy.
6. W przypadku zapłaty składki przelewem bankowym za dzień zapłaty uważa się dzień prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty, pod warunkiem że na rachunku Zleceniodawcy zgromadzone były wystarczające środki. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku AXA pełną kwotą.
7. W przypadku zapłaty składki przelewem bankowym za dzień zapłaty uważa się dzień prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty, pod warunkiem że na rachunku Zleceniodawcy zgromadzone były wystarczające środki. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku AXA pełną kwotą.



8. Składka ubezpieczeniowa obowiązuje w stosunku do opisanego w Umowie przedmiotu ubezpieczenia oraz aktualnie ustalonego zakresu ubezpieczenia. Zmiany, które powstają po stronie Ubezpieczającego, wymagają ustalenia nowej składki.

## **§ 16. Postanowienia wspólne – raty składki**

1. Po uzgodnieniu składka może być płatna w ratach.
2. Jeżeli nie ustalono inaczej, raty składki płatne są pierwszego dnia rozpoczynającego okres, za który ma być opłacona rata.
3. W przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki w ustalonym terminie Umowa ulega rozwiązaniu, a odpowiedzialność AXA ustaje z upływem 7. dnia od daty otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty, chyba że składka zostanie opłacona. Rozwiązanie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

## **§ 17. Postanowienia wspólne – obowiązki Ubezpieczającego, tryb postępowania w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego**

1. O każdym wypadku ubezpieczeniowym Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiaru.
3. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, który może spowodować roszczenia zgodnie z niniejszą Umową, Ubezpieczający zabezpieczy części rzeczy, które uległy zniszczeniu i udostępni je do oględzin przedstawicielom AXA.
4. Ubezpieczający, po powiadomieniu AXA o zaistniałej szkodzie, zobowiązany jest nie zmieniać stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem losowym bez zgody AXA, chyba że zmiany były niezbędne do zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie, do zmniejszenia szkody lub były w danych okolicznościach konieczne. AXA nie może powoływać się na ten zakaz, jeżeli nie rozpoczęło czynności likwidacyjnych w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia.
5. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
6. Ubezpieczający zobowiązany jest umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody i przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa, Ubezpieczający zobowiązany jest bezzwłocznie powiadomić policję i prokuraturę.
8. Ubezpieczający obowiązany jest do przestrzegania przepisów, w szczególności przepisów BHP i ppoż., o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz zaleceń producenta.
9. Ubezpieczający obowiązany jest zastosować się do zaleceń mających na celu usunięcie szczególnych zagrożeń dla ubezpieczonego mienia lub poprawy jakości stanu bezpieczeństwa, jakie AXA w porozumieniu z Ubezpieczającym wprowadziło do Umowy.
10. Ubezpieczający obowiązany jest umożliwić przedstawicielom AXA przeprowadzenie kontroli ryzyka w każdym rozsądnym czasie.
11. Jeżeli Ubezpieczający dokona lub zgodzi się na dokonanie zmian powodujących istotne zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od zajścia lub wprowadzenia takich zmian, do pisemnego poinformowania AXA o tych zmianach.
12. Dodatkowo w przypadku wniesienia roszczenia przez osobę trzecią, które mogłoby skutkować odpowiedzialnością AXA z Sekcji II:
  - a) jeżeli osoba trzecia dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego podmiotu, Ubezpieczony zobowiązany jest poinformować o tym AXA w terminie 7 dni od daty powzięcia o tym wiadomości;
  - b) w przypadku gdy wobec Ubezpieczonego wszczęto postępowanie przygotowawcze bądź wystąpiono na drogę sądową, Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są o tym fakcie poinformować AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od powzięcia o tym wiadomości, nawet gdy wcześniej zgłoszono zajście wypadku ubezpieczeniowego;

- c) Ubezpieczający i Ubezpieczeni zobowiązani są umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia;
- d) Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić osobie wskazanej przez AXA pełnomocnictwa niezbędnego do prowadzenia sprawy odszkodowawczej, w tym pełnomocnictwa procesowego, jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu poszkodowany wystąpił na drogę sądową, a także do przekazania jej wszystkich informacji niezbędnych do prowadzenia procesu; powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku podejmowania we własnym zakresie w przewidzianym terminie wszystkich niezbędnych czynności procesowych, w tym także zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu lub podjęcia niezbędnych środków zaskarżenia, w sytuacji gdy istnieją przeszkody w ustaleniu z AXA tych działań;
- e) Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć AXA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego;
- f) Ubezpieczający i Ubezpieczeni nie są uprawnieni do uznania lub zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z osobą poszkodowaną, ani zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że AXA wyrazi na to zgodę bądź z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.

## **§ 18. Postanowienia wspólne – wypłata odszkodowania**

1. Wypłata odszkodowania następuje w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez AXA zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
2. Warunkiem wypłaty odszkodowania przez AXA we wskazanym wyżej terminie jest złożenie przez Ubezpieczającego, w ciągu 14 dni od dnia powstania wypadku ubezpieczeniowego, rachunku strat oraz dokumentów uzasadniających roszczenie.
3. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności AXA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania AXA wypłaci w terminie przewidzianym w ust. 1.
4. AXA wypłaca odszkodowanie za wypadki ubezpieczeniowe objęte ochroną na warunkach Sekcji I wyłącznie Ubezpieczającemu, natomiast za wypadki ubezpieczeniowe objęte ochroną na warunkach Sekcji II – wnoszącej roszczenie osobie trzeciej, z powiadomieniem Ubezpieczającego o kwocie i terminie wypłaty.
5. W przypadku opłacania składki za ubezpieczenie w ratach przy wypłacie odszkodowania nie potrąca się należnych do końca okresu ubezpieczenia rat składki.

## **§ 19. Postanowienia wspólne – ograniczenia lub utrata praw do odszkodowania**

1. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 17 ust. 1 oraz ust. 12 lit. a) i b) warunków ubezpieczenia AXA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia strat lub uniemożliwiło AXA ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
2. Skutki braku zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli AXA w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymało wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w § 17 ust. 2 warunków ubezpieczenia AXA jest wolne od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego któregośkolwiek z pozostałych obowiązków wynikających z Umowy, AXA jest zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania lub świadczenia w takim zakresie, w jakim naruszenie miało wpływ na powstanie lub wielkość szkody lub na możliwość ustalenia zasadności i wysokości roszczenia.
5. Jeżeli naruszenie obowiązku, o którym mowa w ust. 4, nastąpiło po zajściu wypadku ubezpieczeniowego, AXA nie może podnieść zarzutu przeciwko poszkodowanemu.
6. Jeżeli Ubezpieczający nie dostosował się do zaleceń AXA wprowadzonych w porozumieniu z nim do Umowy, AXA ma prawo do zmniejszenia lub odmowy wypłaty odszkodowania, w zakresie w jakim niewykonanie zaleceń miało wpływ na rozmiar szkody.

## **§ 20. Postanowienia wspólne – ubezpieczenie na rachunek osoby trzeciej, cesja praw do odszkodowania z tytułu ubezpieczenia**

1. W przypadku zawarcia Umowy na rachunek osoby trzeciej odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia przysługuje wyłącznie Ubezpieczonemu. Jeżeli uprawniona jest grupa osób, każdy członek tej grupy może dochodzić samodzielnie roszczeń z tytułu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić Ubezpieczonego o zawarciu Umowy na jego rachunek.
3. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 4, w przypadku zawarcia Umowy na rachunek osoby trzeciej, postanowienia warunków ubezpieczenia dotyczące Ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczony, który został poinformowany o zawarciu Umowy na jego rachunek, jest odpowiedzialny oprócz Ubezpieczającego za wykonanie zobowiązań wynikających z Umowy. Obowiązek zapłacenia składki spoczywa wyłącznie na Ubezpieczającym.
5. Bez pisemnej zgody AXA nie można dokonywać cesji roszczeń z tytułu Umowy przed ich ostatecznym ustaleniem.
6. W przypadku Umowy zawieranej na cudzy rachunek, o ile konieczna jest zgoda Ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub Ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do Umowy ubezpieczenia oraz przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami.

## **§ 21. Postanowienia wspólne – roszczenia regresowe**

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na AXA przechodzi roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczający jest zobowiązany udzielić wszelkiej pomocy niezbędnej AXA do dochodzenia roszczeń regresowych.
2. Przejście roszczeń nie następuje, jeżeli stałoby się to ze szkodą dla Ubezpieczonego.
3. Jeżeli Ubezpieczający zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia wobec osoby trzeciej lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, AXA zostaje zwolnione z obowiązku wypłaty odszkodowania w takim zakresie, w jakim spowodowało to powstanie szkody lub uniemożliwiło dochodzenie roszczeń regresowych.
4. Przejście roszczeń na AXA nie następuje, jeżeli sprawcą szkody jest osoba pozostająca z Ubezpieczającym we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że szkoda została wyrządzona umyślnie.

## **§ 22. Postanowienia wspólne – czas trwania, wypowiedzenie, wygaśnięcie Umowy**

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Umowa zawierana jest na okres wynikający z podpisanego kontraktu. Jednakże ochrona ubezpieczeniowa wygasa w stosunku do ubezpieczonych prac kontraktowych w chwili ich odebrania lub oddania ich do eksploatacji.
2. Na wniosek Ubezpieczającego i po pisemnej akceptacji AXA istnieje możliwość wydłużenia ochrony ubezpieczeniowej poza okres wynikający z podpisanego kontraktu o okres wskazany w klauzulach dodatkowych dołączonych do Umowy.
3. Z zastrzeżeniem ust. 1 i 2, ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia lub z chwilą rozwiązania Umowy.
4. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa wygasa w razie przejścia praw własności ubezpieczonych pozycji na inną osobę.
5. Z zastrzeżeniem postanowień §§ 15 i 16 warunków ubezpieczenia, AXA może wypowiedzieć Umowę w formie pisemnej w ciągu miesiąca od dowiedzenia się o naruszeniu przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązku wynikającego z Umowy.
6. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wystąpienia 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.
7. Zgodnie z niniejszą Umową odpowiedzialność AXA za przedmioty ubezpieczone wygasa, jeżeli przeprowadzono naprawę tymczasową bez zgody AXA.
8. Jeżeli stosunek ubezpieczenia wygaś lub Umowa została wypowiedziana przed końcem okresu ubezpieczenia, AXA zwróci Ubezpieczającemu składkę w wysokości proporcjonalnej do niewykorzystanego okresu i sumy ubezpieczenia.

9. Przedłużenie okresu ubezpieczenia wymaga uprzedniej pisemnej zgody AXA i może wiązać się z opłatą dodatkowej składki.

### **§ 23. Postanowienia wspólne – odstąpienie od Umowy**

1. Jeżeli Umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od Umowy w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim AXA udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
2. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy powinno być złożone w formie pisemnej.

### **§ 24. Reklamacje, skargi i zażalenia**

1. W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z Umowy, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje.
2. W przypadku osób fizycznych za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa jako podmiotu rynku finansowego, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
3. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Towarzystwa, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Towarzystwo, z wyjątkiem wystąpień dotyczących brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
4. Reklamacje, o których mowa powyżej, można składać w następujący sposób:
  - w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia.korporacyjne@axa.pl,
  - w formie pisemnej – osobiście w siedzibie Towarzystwa albo przesyłką pocztową na adres siedziby AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa,
  - ustnie – telefonicznie pod numer telefonu +48 22 555 04 45 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce Towarzystwa.
5. Reklamacje wnosi się do Zarządu Towarzystwa. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce Towarzystwa obsługującej klientów.
6. Odpowiedź Towarzystwa na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną – pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej reklamację, Towarzystwo potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
7. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
8. W przypadku gdy Towarzystwo nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w razie wyboru takiej formy kontaktu), a dodatkowo w przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej – firmę.
9. Odpowiedzi na reklamację Towarzystwo udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
10. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji.

W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.

11. Jeżeli osoba fizyczna składającą reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Towarzystwa wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Towarzystwu według właściwości określonej w § 25.
12. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich informujemy, że podmiotem uprawnionym dla Towarzystwa do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)).
13. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
14. Podmiotom, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 1–3, przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 4–9 i 13, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Towarzystwo w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.
15. Towarzystwo podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

## **§ 25. Sąd właściwy do rozstrzygania sporów**

---

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

## **§ 26. Postanowienia wspólne – zapisy końcowe**

---

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia Umowy zawierane są w trybie negocjacji.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym do Umowy mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe, odbiegające od ustalonych w warunkach ubezpieczenia. W takim przypadku niniejsze warunki ubezpieczenia stosuje się, o ile postanowienia dodatkowe nie stanowią inaczej.
3. Wszelkie zmiany warunków ubezpieczenia muszą być dokonane w dokumencie ubezpieczenia lub w formie pisemnego aneksu do Umowy.
4. Wszelkie zawiadomienia oraz oświadczenia muszą mieć formę pisemną.
5. Niniejsza Umowa została zawarta według prawa polskiego.
6. Niniejsze warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do Umów zawieranych od 1 października 2018 r.