



więcej / niż standard

Warunki ubezpieczenia maszyn od awarii

Indeks UK054/18/08/23

Formularz do Warunków ubezpieczenia maszyn od awarii
– indeks UK054/18/08/23

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
	§ 2
	§ 5
	§ 11 ust. 10
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 4
	§ 6
	§ 7 ust. 1 i ust. 2
	§ 11 ust. 3, ust. 4, ust. 6, ust. 7, ust. 8 i ust. 11, ust. 14 i ust. 15
	§ 13
	§ 15 ust. 3 i ust. 4
	§ 16 ust. 6

Niniejsze warunki ubezpieczenia maszyn od awarii 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”.

Definicje

§ 1

- 1. Zdarzenie losowe** – zdarzenie o charakterze nagłym i niespodziewanym, niezależne od woli ubezpieczonych podmiotów, o ujemnych skutkach ekonomicznych.
- 2. Szkoda** – fizyczny uszczerbek, strata lub zniszczenie przedmiotu ubezpieczenia powstałe na skutek zdarzenia losowego, powodujące konieczność jego odbudowy, naprawy lub wymiany.
- 3. Wypadek ubezpieczeniowy** – powstanie szkody lub serii szkód na skutek pojedynczego zdarzenia losowego niezajdującego się na liście wyłączeń odpowiedzialności AXA.
- 4. Roszczenie** – żądanie – skierowane do AXA – zapłaty odszkodowania w następstwie zaistnienia wypadku ubezpieczeniowego.
- 5. Odszkodowanie** – świadczenie wypłacane uprawnionemu na podstawie roszczenia ostatecznie zweryfikowanego przez AXA w postępowaniu likwidacyjnym.
- 6. Osoba trzecia** – każda osoba niebędąca stroną stosunku ubezpieczenia.
- 7. Franszyza redukcyjna (udział własny)** – określona w Umowie wartość (procentowa, kwotowa lub procentowo-kwotowa), pomniejszająca każdorazowo wypłacane odszkodowanie. Franszyzę redukcyjną (udział własny) stosuje się osobno dla każdej lokalizacji. Możliwe jest ustalenie różnych franszyz redukcyjnych (udziałów własnych) dla różnych maszyn i urządzeń 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).
- 8. Modernizacja** – poprawa parametrów technicznych przedmiotu ubezpieczenia z wyłączeniem sytuacji, w której uzyskanie parametrów pierwotnych nie jest możliwe ze względu na rozwój technologii.
- 9. Reprezentanci** – za reprezentantów Ubezpieczającego uważa się:
 - 1) w spółkach jawnych i komandytowych – wspólników spółki;
 - 2) w innych spółkach prawa handlowego – wspólników, akcjonariuszy, zarząd spółki i prokurentów;
 - 3) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrekcję przedsiębiorstwa;
 - 4) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków statutowych organów zarządzających.
- 10. Wartość nowa odtworzeniowa** – wartość, która winna odpowiadać kosztom wymiany ubezpieczonych przedmiotów na nowe przedmioty takiego samego rodzaju, typu, o takiej samej mocy, wydajności i jakości, włączając koszty montażu, frachtu (z wyjątkiem frachtu ekspresowego i lotniczego), cła i inne podobne opłaty.
- 11. Wartość rzeczywista** – wartość nowa odtworzeniowa przedmiotu ubezpieczenia pomniejszona o wartość wynikającą z aktualnego stopnia zużycia technicznego przedmiotu ubezpieczenia.

Przedmiot i miejsce ubezpieczenia

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - 1) maszyny i urządzenia mechaniczne stanowiące własność lub będące w posiadaniu Ubezpieczającego;
 - 2) odczytywane maszynowo, zainstalowane na stałe i niepodlegające wymianie przez użytkownika nośniki danych oraz dane na nich zgromadzone, jeżeli są konieczne do poprawnego funkcjonowania maszyn i urządzeń mechanicznych podlegających ubezpieczeniu;
 - 3) nośniki danych oraz dane na nich zgromadzone, inne niż wymienione w pkt 2), pod warunkiem ustalenia odrębnej sumy ubezpieczenia.
2. Dla pozycji wymienionych w ust. 1 pkt 1) wymagane jest, aby wszystkie testy oraz próby wymagane stosownymi przepisami prawnymi i/lub zaleceniami producenta zostały zakończone z wynikiem pozytywnym, a fakt ten został pisemnie potwierdzony przez uprawnioną do takich czynności osobę.
3. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za zgodą AXA przedmiot ubezpieczenia może obejmować pozycje inne, niewymienione w ust. 1 pkt 1)–3).

4. AXA obejmuje ochroną ubezpieczeniową mienie deklarowane w kwestionariuszu oceny ryzyka lub innym dokumencie, który stanowi integralną część Umowy.
5. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczenia istnieje jedynie w miejscu określonym w Umowie.

Suma ubezpieczenia

§ 3

1. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, suma ubezpieczenia winna odpowiadać wartości nowej odtworzeniowej.
3. 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.

Niedoubezpieczenie

§ 4

Jeżeli w dniu wypadku ubezpieczeniowego suma ubezpieczenia na polisie jest niższa od wartości nowej odtworzeniowej ubezpieczanych przedmiotów, 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, jeżeli różnica opisana powyżej jest niższa niż 10%.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. AXA odpowiada za wypadki ubezpieczeniowe powstałe w okresie i miejscu ubezpieczenia określonym w Umowie, z zastrzeżeniem ust. 2–4 poniżej oraz wyłączeń odpowiedzialności AXA określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia i w dokumencie potwierdzającym zawarcie Umowy.
2. Z uwzględnieniem postanowień ust. 1, AXA odpowiada w szczególności za wypadki ubezpieczeniowe powstałe na skutek następujących zdarzeń:
 - 1) wady odlewnicze i materiałowe;
 - 2) wady projektowe;
 - 3) błędy produkcyjne i montażowe;
 - 4) złe wykonawstwo;
 - 5) brak umiejętności;
 - 6) niedbalstwo;
 - 7) brak wody w kotłach;
 - 8) rozdarcie na skutek sił odśrodkowych;
 - 9) implozja;
 - 10) zwarcie;
 - 11) wandalizm;
 - 12) inne zdarzenia stwarzające konieczność wymiany lub naprawy ubezpieczonego mienia.
3. Ochronie ubezpieczeniowej podlegają maszyny lub urządzenia mechaniczne podczas pracy, postoju, rozmontowania w celu oczyszczenia, dokonania przeglądu oraz transportu na terenie należącym do Ubezpieczającego, lub w trakcie tych wszystkich działań, oraz podczas ponownego montażu z wyłączeniem modernizacji.
4. Dane zgromadzone na ubezpieczonych nośnikach są objęte ochroną jedynie na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego w odniesieniu do nośnika, na którym się znajdowały.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 6

1. AXA nie odpowiada za jakiegokolwiek wypadki ubezpieczeniowe poniżej określonej w Umowie franszyzy redukcyjnej (udziału własnego). Jeżeli nie umówiono się inaczej, przyjmuje się iż minimalna franszyza redukcyjna na wypadek ubezpieczeniowy wynosi 5000 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. Z przedmiotu ubezpieczenia wyłączone są:
 - 1) wymienne części i/lub narzędzia ubezpieczonych maszyn, takie jak: kokile, formy odlewnicze, walce deseniowe, wiertła, noże, ostrza i brzeszczoty pił, kamienie;
 - 2) części, które w wyniku użytkowania i/lub ich naturalnych właściwości ulegają przyspieszonemu zużyciu, takie jak: materiały i wymurówki żaroodporne, ruszty pieców i palenisk, chyba że stanowią integralną część maszyny i zostaną włączone do ochrony specjalną klauzulą; dysze palników, kruszarki młotkowe, przedmioty zrobione ze szkła, porcelany, ceramika, taśmy, liny, druty, łańcuchy, pasy, sita, węże, okładziny, opaski z tkanin i tworzyw sztucznych, szczotki, opony gumowe, media robocze, takie jak smary, paliwa, chłodziwa, katalizatory i tym podobne z wyjątkiem olejów w transformatorach i wyłącznikach, które pełnią rolę izolacyjną.

Z zastrzeżeniem, iż AXA ponosi odpowiedzialność za przedmioty określone w § 6 ust. 3 pkt 1) i 2), jeżeli uległy one uszkodzeniu na skutek wypadku ubezpieczeniowego w innych częściach ubezpieczanego przedmiotu.
4. AXA nie odpowiada także za wszelkie szkody będące następstwem:
 - 1) wojny lub działań wojennych (bez względu na to czy wojna została wypowiedziana, czy też nie), stanu wojennego, stanu wyjątkowego, działania wrogiego mienia i porządkowi publicznemu, a także konfiskat, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania przez władzę *de iure* lub *de facto* bądź inną władzę publiczną;
 - 2) strajków, lokautów, rozruchów, zamieszek społecznych;
 - 3) aktów terroru, rozumianych jako użycie siły lub przemocy i/lub groźby ich zastosowania przez jakąkolwiek osobę lub grupę osób, działającą osobno lub w imieniu bądź 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 bezpośrednio lub pośrednio spowodowane jakimikolwiek akcjami podjętymi lub wynikające z jakichkolwiek akcji podjętych dla kontroli, przeciwdziałania lub powstrzymania w jakikolwiek sposób aktów terroru lub czynów z nimi związanych;
 - 4) działania energii jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia radioaktywnego;
 - 5) działania azbestu w jakiegokolwiek ilości i postaci;
 - 6) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub jego reprezentantów;
 - 7) zastosowania rzeczy, która wymagała naprawy, o czym Ubezpieczający lub jego reprezentanci wiedzieli lub przy dochowaniu należytej staranności mogli się dowiedzieć, jednakże z zastrzeżeniem iż niniejszego wyłączenia nie stosuje się, jeżeli zastosowanie rzeczy wymagającej naprawy nie miało wpływu na powstanie szkody lub jeżeli dana rzecz została prowizorycznie naprawiona przed wystąpieniem szkody, jednak za zgodą i w porozumieniu z AXA;
 - 8) pożaru;
 - 9) gaszenia pożaru i/lub związanego z nim wyburzania;
 - 10) bezpośredniego uderzenia pioruna;
 - 11) pośredniego uderzenia pioruna, chyba że pośrednie uderzenie pioruna jest już objęte inną umową ubezpieczenia; jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest u innego Ubezpieczyciela niż AXA i kwestionuje on zasadność lub ogranicza wypłatę odszkodowania, AXA ponownie rozpatrzy zasadność roszczenia, tak jakby pośrednie uderzenie pioruna było włączone do niniejszej Umowy;
 - 12) eksplozji chemicznej i fizycznej;
 - 13) upadku samolotu bądź innych konstrukcji powietrznych i ich części, a także wyrzuconych z nich jakichkolwiek przedmiotów;
 - 14) zawalenia się budynku;
 - 15) powodzi;
 - 16) zalania;
 - 17) zasypania;
 - 18) trzęsienia ziemi;
 - 19) osunięcia się gruntu;
 - 20) zamieci;
 - 21) huraganu;

- 22) cyklonu;
 - 23) wybuchu wulkanu;
 - 24) innych katastrof naturalnych;
 - 25) kradzieży zwykłej i zuchwałej, kradzieży z włamaniem i rabunku lub usiłowania dokonania tychże czynów;
 - 26) sprzeniewierzenia i zaginięcia.
5. AXA nie odpowiada również za jakiegokolwiek wypadki ubezpieczeniowe:
- 1) za które z mocy prawa lub zgodnie z umową odpowiedzialność ponosi producent lub dostawca ubezpieczonych maszyn lub warsztat naprawczy, z zastrzeżeniem iż jeżeli wyżej wspomniane osoby negują swój obowiązek naprawy, to AXA wypłaci odszkodowanie w ramach niniejszej Umowy;
jeżeli po wypłacie odszkodowania okaże się, iż osoba trzecia, producent lub dostawca ubezpieczonych przedmiotów lub warsztat naprawczy odpowiada za wypadek ubezpieczeniowy, a dalej neguje ten fakt, w takim przypadku Ubezpieczający zatrzymuje wypłacone odszkodowanie i na koszt oraz w porozumieniu z AXA dochodzi swych praw pozasądowo lub, jeżeli takie środki okażą się nieskuteczne, na drodze sądowej;
 - 2) spowodowane brakami lub wadami istniejącymi w momencie zawarcia Umowy i znanymi Ubezpieczającemu lub jego przedstawicielom, pod warunkiem że nie były one znane AXA lub jego przedstawicielom;
 - 3) będące konsekwencją normalnej eksploatacji, w tym spowodowane przez zużycie eksploatacyjne, kawitację, erozję, korozję, rdzę, kamieniem kotłowym, szlamem i innymi osadami, działaniem środków żrących oraz podobnymi zdarzeniami;
 - 4) będące konsekwencją prób i testów, z zastrzeżeniem iż ubezpieczeniu podlegają wypadki związane z próbami i testami w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi;
 - 5) będące wynikiem zamierzonego przeciążenia, doświadczeń lub eksperymentów;
 - 6) powstałe w następstwie działalności górniczej w rozumieniu prawa górniczego.

Przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku oraz sposób zawarcia Umowy

§ 7

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:
 - 1) nazwa i adres Ubezpieczającego;
 - 2) numer NIP i REGON;
 - 3) rodzaj i charakterystyka działalności prowadzonej przez Ubezpieczającego;
 - 4) okres ubezpieczenia;
 - 5) miejsce ubezpieczenia;
 - 6) wysokość sum ubezpieczenia dla pojedynczej oraz wszystkich maszyn;
 - 7) rok produkcji maszyn;
 - 8) informacje o szkodowości (liczba, wielkość, przyczyny szkód) z ostatnich 5 lat.
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.

Składka i początek okresu ubezpieczenia

§ 8

1. Podstawą obliczenia składki jest suma ubezpieczenia.
2. Składka płatna jest na wskazany rachunek bankowy AXA. Składkę ubezpieczeniową ustala się każdorazowo na podstawie indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W szczególności jej wysokość zależy od: zagrożeń wynikających z rodzaju prowadzonej działalności i posiadanego majątku, zastosowanych zabezpieczeń, ostatecznie wynegocjowanego zakresu pokrycia oraz zastosowanych fransyz redukcyjnych lub udziałów własnych.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty i trwa jeden rok.
4. W przypadku braku odmiennych ustaleń składka lub jej pierwsza rata płatna jest w dniu zawarcia Umowy.
5. W przypadku nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie AXA może wypowiedzieć Umowę ze skutkiem natychmiastowym. Wypowiedzenie Umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
6. W przypadku zapłaty składki przelewem bankowym lub przekazem pocztowym 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. 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.

Raty składki

§ 9

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.

Obowiązki Ubezpieczającego, tryb postępowania w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

§ 10

1. 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, na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku warunki ubezpieczenia wraz z załącznikami.
2. O każdym wypadku ubezpieczeniowym Ubezpieczający zobowiązany jest powiadomić AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
3. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiaru.
4. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający zabezpieczy części rzeczy, które uległy zniszczeniu i udostępni je do oględzin przedstawicielom AXA.
5. Ubezpieczający, po powiadomieniu AXA o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym, 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.
6. Ubezpieczający zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

7. Ubezpieczający jest zobowiązany umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i przeprowadzania postępowania likwidacyjnego.
8. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa, Ubezpieczający jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić policję i prokuraturę.
9. Ubezpieczający obowiązany jest do przestrzegania przepisów, w szczególności przepisów BHP i o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, oraz zaleceń producenta.
10. Ubezpieczający jest obowiązany umożliwić przedstawicielom AXA przeprowadzenie kontroli ryzyka w każdym rozsądnym czasie.
11. Ubezpieczający jest obowiązany 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.
12. 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.

Ustalenie wysokości odszkodowania

§ 11

1. AXA wypłaca należne odszkodowanie z tytułu wypadku ubezpieczeniowego w kwocie odpowiadającej wysokości zweryfikowanego roszczenia, nie większej jednak niż suma ubezpieczenia wraz z dodatkowymi ustalonymi w Umowie limitami, które łącznie stanowią górną granicę odpowiedzialności AXA.
2. Górnym limitem odpowiedzialności AXA w okresie ubezpieczenia jest suma podana przez Ubezpieczającego w kwestionariuszu oceny ryzyka odpowiednio dla każdej pozycji.
3. Wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość franszyzy redukcyjnej (udziału własnego) ustalonej w Umowie.
4. Jeżeli suma ubezpieczenia po wypłacie odszkodowania nie została przywrócona do pierwotnie ustalonej w Umowie, jej wysokość na pozostały okres ubezpieczenia ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.
5. Roszczenie dotyczące kosztów odbudowy, remontu lub naprawy oraz kosztów dodatkowych, przedstawione przez Ubezpieczającego, podlega weryfikacji przez AXA.
6. Wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub naprawy.
7. Zgodnie z niniejszymi warunkami koszty zmian, rozbudowy, przeróbek lub remontów kapitalnych nie podlegają zwrotowi.
8. Jeżeli system zabezpieczeń, za którego posiadanie została udzielona zniżka składki ubezpieczeniowej, nie zadziałał lub zadziałał niewłaściwie w momencie wystąpienia szkody, z przyczyn za które odpowiada Ubezpieczający lub osoba, za którą Ubezpieczający ponosi odpowiedzialność, AXA może zmniejszyć odszkodowanie w odpowiedniej proporcji, o ile niezadziałanie lub nieprawidłowe zadziałanie systemu zabezpieczeń miało wpływ na powstanie szkody lub zwiększenie jej rozmiaru.
9. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględnia się:
 - 1) wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub amatorskiej (upodobania);
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą;
 - 3) podatku od towarów i usług, chyba że ustalona w Umowie suma ubezpieczenia uwzględnia podatek od towarów i usług.
10. Koszty napraw tymczasowych są uwzględnione przez AXA, jeżeli naprawy takie stanowią część napraw ostatecznych i nie podwyższają całkowitych wydatków remontowych.
11. AXA zwraca Ubezpieczającemu, w granicach sumy ubezpieczenia, poniesione przez niego koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w § 10 ust. 3, jeżeli środki te były celowe, chociaż okazałyby się bezskuteczne.
12. Kwotę odszkodowania wylicza się według poniższych zasad:
 - 1) w przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia nadaje się do naprawy – AXA pokrywa niezbędne wydatki poniesione w celu przywrócenia uszkodzonego przedmiotu do jego poprzedniego stanu działania, łącznie z kosztami demontażu i ponownego montażu, które zostały przeprowadzone w celu wykonania naprawy, jak również kosztami frachtu (z wyjątkiem frachtu ekspresowego i lotniczego) do oraz z warsztatu naprawczego, opłatami celnymi i innymi opłatami takiego typu, o ile powyższe wydatki zostały włączone do sumy ubezpieczenia;

w przypadku gdy naprawa realizowana jest w warsztacie będącym własnością Ubezpieczającego, AXA pokrywa koszty materiału oraz koszty robocizny poniesione w celu naprawy oraz naliczony w zasadny sposób procent opłat administracyjnych. Nie potrąca się amortyzacji części wymienionych na nowe, natomiast odszkodowanie ulega zmniejszeniu o wartość pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży;

jeżeli koszty naprawy są równe rzeczywistej wartości ubezpieczonych przedmiotów w chwili wystąpienia szkody lub przewyższają tę wartość, likwidacja szkody zostanie przeprowadzona zgodnie z postanowieniami ust. 12 pkt 2);

- 2) w przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia nie nadaje się do naprawy – AXA wypłaca odszkodowanie w kwocie równej wartości rzeczywistej przedmiotu w chwili wystąpienia szkody, łącznie z kosztami frachtu (z wyjątkiem frachtu ekspresowego i lotniczego), montażu, opłatami celnymi i innymi opłatami takiego typu, o ile powyższe wydatki zostały włączone do sumy ubezpieczenia, po potrąceniu wartości pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
13. AXA pokrywa również zwyczajowe koszty związane z demontażem zniszczonego przedmiotu.
14. W przypadku gdy przedmiot ubezpieczenia nie nadaje się do naprawy, nie będzie on podlegał dalszemu ubezpieczeniu. Wszystkie niezbędne dane o nowym przedmiocie zastępującym zniszczony zostaną przedstawione AXA w celu włączenia tego przedmiotu do Umowy.
15. W przypadku zaniechania naprawy lub odtworzenia mienia po szkodzie AXA wypłaci odszkodowanie według kosztów naprawy w granicach wartości rzeczywistej przedmiotu bezpośrednio przed wystąpieniem szkody, po potrąceniu wartości pozostałości po szkodzie nadających się do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

Wypłata odszkodowania

§ 12

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. W przypadku opłacania składki za ubezpieczenie w ratach przy wypłacie odszkodowania nie potrąca się należnych do końca okresu ubezpieczenia rat składki.

Ograniczenia lub utrata praw do odszkodowania

§ 13

1. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 10 ust. 2 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 § 10 ust. 3 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 w takim zakresie, w jakim naruszenie miało wpływ na powstanie lub wielkość szkody lub na możliwość ustalenia zasadności i wysokości roszczenia.
5. 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.

Ubezpieczenie na rachunek osoby trzeciej, cesja praw do odszkodowania z tytułu ubezpieczenia

§ 14

1. W przypadku zawarcia Umowy na rachunek osoby trzeciej odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia przysługuje wyłącznie Ubezpieczonemu.
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.

Roszczenia regresowe

§ 15

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na AXA przechodzi roszczenie Ubezpieczającego wobec osoby 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 świadczenia 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.

Czas trwania, wypowiedzenie, wygaśnięcie Umowy

§ 16

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Umowę zawiera się na okres roku.
2. Z zastrzeżeniem ust. 1, ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia lub z chwilą rozwiązania Umowy.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, w razie przejścia prawa własności przedmiotów ubezpieczenia na inną osobę kończy się odpowiedzialność AXA za zbyte mienie ruchome.
4. Z zastrzeżeniem postanowień § 8 i § 9 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.
5. 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 w formie pisemnej ze skutkiem natychmiastowym.
6. Zgodnie z niniejszą Umową odpowiedzialność AXA za przedmioty ubezpieczone wygasa, jeżeli przeprowadzono naprawę tymczasową bez zgody AXA.
7. 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.

Odstąpienie od Umowy

§ 17

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 AXA nie poinformowało 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.

§ 18

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 § 19.
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).
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 zasto-

sowanie 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.

Sąd właściwy do rozstrzygania sporów

§ 19

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.

Zapisy końcowe

§ 20

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia Umowy zawierane są w trybie negocjacji. W związku z tym niniejsze warunki ubezpieczenia nie są ogólnymi warunkami ubezpieczenia w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Jednakże, jako wzorzec umowy, podlegają przepisom o zakazie stosowania klauzul niedozwolonych.
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.