

HORTISECUR® G

Ogólne Warunki Ubezpieczenia HORTISECUR G Polska (OWU HG 2022 PL)

Status 2022 Polska

**GARTENBAU
VERSICHERUNG**



Ogólne Warunki Ubezpieczenia HORTISECUR G Polska (OWU HG 2022 PL)

Czym jest HORTISECUR G?	4	Część D Wyłączenia i udziały własne	25
		D 1 Wyłączenia	25
Część A Wprowadzenie	4	D 2 Udziały własne	25
A 1 Podstawy umowy ubezpieczenia	4	Warunki zachowania ochrony ubezpieczeniowej	26
A 2 Struktura	4		
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	6	Część E Przesłanki odpowiedzialności ubezpieczyciela	
		(Przepisy bezpieczeństwa i inne obowiązki ubezpieczającego przed wystąpieniem szkody)	26
Część B Ubezpieczone ryzyka i szkody oraz regulacje szczególne i specjalne wyłączenia poszczególnych ryzyk	6	E 1 Ogólne przepisy bezpieczeństwa	26
B 1 Ubezpieczenie od gradu	6	E 2 Szczególne przepisy bezpieczeństwa	27
B 2 Ubezpieczenie od huraganu i zagrożeń naturalnych	6	E 3 Skreślony	27
B 3 Ubezpieczenie od ognia	7	E 4 Odstępstwa od przepisów bezpieczeństwa / zmiany przepisów bezpieczeństwa	27
B 4 Ubezpieczenie techniczne wyposażenia zakładów ogrodniczych	8	E 5 Skutki prawne naruszenia	27
B 5 Ubezpieczenie techniczne dotyczące szkód w uprawach	10	Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody	28
B 6 Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem, wandalizmu i rozboju	11	Część F Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody	28
B 7 Ubezpieczenie od zalania wodą wodociągową	12	F 1 Warunki odpowiedzialności ubezpieczyciela (obowiązki po wystąpieniu szkody)	28
B 8 Skreślony	13	F 2 Termin oględzin	29
		F 3 Reprezentacja przy stwierdzaniu szkody	29
Część C Ubezpieczone przedmioty	14	F 4 Ogólne postanowienia dotyczące likwidacji szkody i wypłaty odszkodowania	29
C 1 Wartość ubezpieczeniowa	14	F 5 Oszacowanie zasobów roślinnych i upraw	30
C 2 Suma ubezpieczenia	14	F 7 Postanowienia dotyczące kalkulacji odszkodowań, niedoubezpieczenie	30
C 3 Dodatkowe ubezpieczone koszty i ochrona tymczasowa	15	F 8 Wypłata odszkodowania – postanowienia uzupełniające	31
C 4 Szklarnie	17	F 9 Odzyskane przedmioty	31
C 5 Skreślony	19	F 10 Stosunki prawne po wystąpieniu szkody	31
C 6 Skreślony	19	F 11 Szczególne przypadki ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela	32
C 7 Skreślony	19		
C 8 Uprawy i zasoby roślinne w szklarniach, również czasowo przykryte	19	Pozostałe postanowienia	33
C 9 Uprawy wtórne	20		
C 10 Maszyny, instalacje i urządzenia	20	Część G Postanowienia dotyczące płatności składek	33
C 11 Budynki	21	G 1 System składkowy	33
C 12 Towary i zapasy, pozostałe wyposażenie	23	G 2 Płatność składek	33
C 13 Skreślony	24		
C 14 Skreślony	24		

Część H Postanowienia ogólne	35	Treść klauzuli została w całości usunięta	
H 1 Początek ochrony ubezpieczeniowej	35		
H 2 Obowiązki informacyjne ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia	35	Załącznik nr 1 – Postępowanie w celu ustalenia szkody	40
H 3 Podwyższenie ryzyka po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia	35	Załącznik nr 2 – Postępowanie reklamacyjne	42
H 4 Okres obowiązywania i koniec poszczególnych umów ubezpieczenia	36	Załącznik nr 3 – Szczególne przepisy bezpieczeństwa dla zakładów ogrodniczych (Załącznik przekazywany klientowi w trakcie zawierania umowy ubezpieczenia)	43
H 5 Ubezpieczenie wielokrotne, nadubezpieczenie	37		
H 6 Kilkoro ubezpieczających	37		
H 7 Ubezpieczenie na cudzy rachunek	37		
H 8 Przedstawiciele ubezpieczającego	37	Załącznik nr 4 – Tabela „Potrącenia na zasadzie nowe względem starego” (Załącznik przekazywany klientowi w trakcie zawierania umowy ubezpieczenia)	43
H 9 Skutki prawne naruszenia obowiązków	38		
H 10 Miejsce ubezpieczenia i miejsce ryzyka	38		
H 11 Regres	38		
H 12 Przedawnienie	38		
H 13 Sąd właściwy	39	Załącznik nr 5 – Warunki rabatów (Załącznik przekazywany klientowi w trakcie zawierania umowy ubezpieczenia)	43
H 14 Zgłoszenia, oświadczenia woli, zmiany adresów	39		
H 15 Forma dokumentowa	39		
H 16 Odstąpienie od umowy ubezpieczenia	39		

Informacje, o których mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	
Rodzaj informacji	Jednostka redakcyjna we wzorcu umowy
Warunki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Dotyczy wszystkich ubezpieczeń: E1 – E5, H1, H4 W dobrowolnym ubezpieczeniu mienia: A 1.3, A 2.1.2, B1 - B8, C1 - C14, H1 - H15, F1 - F11
Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń oraz do ich obniżenia	Dotyczy wszystkich ubezpieczeń: F1 - F11, H11 W dobrowolnym ubezpieczeniu mienia: C1, C2, E1 - E5, F1, F 6, F11

Czym jest HORTISECUR G?

Część A Wprowadzenie

A 1 Podstawy umowy ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia HORTISECUR G opiera się na prawnie autonomicznych umowach ubezpieczeniowych zawartych pomiędzy Gartenbau-Versicherung VVaG (ubezpieczycielem), a ubezpieczającym (z reguły członkiem). Ubezpieczającym oraz ubezpieczonym może być będąca przedsiębiorcą osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną. Wszystkie umowy ubezpieczenia, o których mowa w poprzednim zdaniu, są połączone w ramach pakietu ubezpieczeniowego HORTISECUR G.

W zakresie tych umów ubezpieczeniowych, oprócz obowiązujących przepisów prawnych, obowiązują - o ile nie uzgodniono inaczej - następujące postanowienia:

A 1.1 Podstawa

Podstawą wszystkich umów ubezpieczenia są: przepisy prawa obowiązujące na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym przede wszystkim ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, statut ubezpieczyciela oraz niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia HORTISECUR G 2022 Polska (zwane dalej: OWU HG 2022 PL) wraz z załącznikami.

A 1.2 Prawo właściwe

A 1.2.1 Jeżeli siedziba ubezpieczającego znajduje się na terytorium Unii Europejskiej, państwa będącego sygnatariuszem Umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Szwajcarii, stosuje się prawo państwa, w którym ubezpieczający ma swoją siedzibę, bez względu na to, w którym państwie umiejscowione jest ryzyko.

A 1.2.2 Jeżeli siedziba ubezpieczającego znajduje się w kraju innym niż kraj wymieniony w A 1.2.1, zastosowanie mają co do zasady przepisy prawa niemieckiego, chyba że ubezpieczone ryzyko jest umiejscowione w kraju Unii Europejskiej, państwie będącym sygnatariuszem Umowy o Europejskim Obszarze Gospodarczym lub Szwajcarii. W takim przypadku do roszczeń związanych z tym ryzykiem stosuje się prawo państwa, w którym zlokalizowane jest ubezpieczone ryzyko.

A 1.2.3 W przypadku osób prawnych siedzibę ubezpieczającego określa się według miejsca siedziby jednostki organizacyjnej, na którą rozciąga się umowa ubezpieczenia. W przypadku osób fizycznych siedziba określa się przez miejsce ich głównego zamieszkania. Dla określenia prawa właściwego decydującym czynnikiem jest moment zawarcia umowy ubezpieczenia.

Miejsce, w którym umiejscowione jest ubezpieczone ryzyko, to miejsce, w którym znajduje się przedsiębiorstwo, zakład produkcyjny, powierzchnia nieruchomości, odpowiednia instalacja lub przedmiot, do którego ma mieć zastosowanie ochrona ubezpieczeniowa i w którym może zaistnieć ubezpieczone ryzyko.

A 1.3 Dodatkowe podstawy umowy

W przypadku wszystkich ubezpieczających mogą obowiązywać dodatkowo – o ile zostało to uzgodnione – inne regulacje, takie jak np. „Ogólne Warunki Ubezpieczenia HORTISECUR F Polska”, warunki dodatkowe, uzupełnienia i rozszerzenia OWU HG 2022 PL, klauzule i uzgodnienia szczególne

Każdorazowo obowiązujące warunki dokumentuje się w polisie.

Jako integralna część umowy ubezpieczenia obowiązują również:

- deklaracja przystąpienia,
- wniosek ubezpieczeniowy oraz wszelkie późniejsze wnioski o zmianę warunków ubezpieczenia,
- udostępnione przez ubezpieczyciela i podpisane przez ubezpieczającego formularze (np. kwestionariusze, karty informacyjne).

Wszelkie uzgodnienia, w tym również ich zmiany, wymagają formy dokumentowej.

Dodatkowe lub ograniczające uzgodnienia ustne są skuteczne tylko pod warunkiem ich potwierdzenia przez ubezpieczyciela w formie dokumentowej.

A 2 Struktura

A 2.1 Polisa

HORTISECUR G to produkt ubezpieczeniowy, łączący w jednej polisie zmienną liczbę prawnie autonomicznych umów ubezpieczenia.

Polisa zawiera następujące informacje i uzgodnienia:

- A 2.1.1** Oznaczenie stron umowy ubezpieczenia, dane ubezpieczającego i ubezpieczyciela;
- A 2.1.2** Miejsce zawarcia umowy ubezpieczenia, datę jej zawarcia i okres jej obowiązywania;
- A 2.1.3** Miejsce ubezpieczenia i miejsce ryzyka (patrz Część H 10);
- A 2.1.4** Przedmiot umowy ubezpieczenia i warunki wykonania umowy;
- A 2.1.5** Wysokość składki ubezpieczeniowej i ewentualnie uzgodnienia dotyczące płatności składek;
- A 2.1.6** Wybrany zakres ochrony ubezpieczeniowej dla wszystkich ubezpieczonych przedmiotów;
- A 2.1.7** Określenie ogólnych warunków ubezpieczenia, które stanowiły podstawę zawarcia umowy ubezpieczenia oraz ich prezentacja;
- A 2.1.8** Ewentualne porozumienia szczególne i uzupełniające.

Polisa zachowuje ważność do chwili zastąpienia jej zaktualizowaną wersją lub zakończenia wszystkich objętych nią umów ubezpieczenia.

A 2.2 Moduły

Ubezpieczone przedmioty są grupowane w moduły (grupy przedmiotów).

Ubezpieczyciel określa przyporządkowanie poszczególnych przedmiotów do modułów i dokumentuje je w poli-

się ubezpieczeniowej wraz z ubezpieczonymi ryzykami dla poszczególnych przedmiotów.

A 2.3 Działy ubezpieczenia

Ubezpieczone ryzyka są przyporządkowane do różnych działów ubezpieczenia. W OWU HG 2022 PL znajdują się postanowienia dotyczące następujących działów ubezpieczenia:

- Ubezpieczenie od gradu
- Ubezpieczenie od huraganu i zagrożeń naturalnych
- Ubezpieczenie od ognia
- Ubezpieczenie techniczne
- Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem, wandalizmu i rozboju
- Ubezpieczenie od zalania wodą wodociągową

A 2.4 Liczba umów ubezpieczenia

Liczba umów ubezpieczenia w ramach Polisy HORTI-SECUR G wynika z kombinacji modułów i działów ubezpieczeń, o które wnioskują ubezpieczający. Dla każdego modułu zawierana jest prawnie autonomiczna umowa ubezpieczeniowa dla każdego działu ubezpieczeń. Poszczególne umowy ubezpieczenia mogą być indywidualnie i stosownie do ryzyka łączone w celu uzyskania pożądanej ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z OWU HG 2022 PL. Niektóre działy i/lub moduły ubezpieczenia mogą być ubezpieczane wyłącznie w połączeniu z innymi działami i/lub modułami ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami OWU HG 2022 PL.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Część B Ubezpieczone ryzyka i szkody oraz regulacje szczególne i specjalne wyłączenia poszczególnych ryzyk

B 1 Ubezpieczenie od gradu

B 1.1 Ubezpieczone ryzyka i szkody

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody w ubezpieczonych przedmiotach, które powstały wskutek udowodnionego zniszczenia, uszkodzenia, zepsucia lub zmniejszenia wartości wskutek bezpośredniego działania gradu w miejscu ryzyka lub zostały utracone w wyniku takiego zdarzenia.

B 1.1.1 Szkody następne

Ubezpieczenie obejmuje również szkody następne (jeżeli pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym) spowodowane przez:

B 1.1.1.1 spadające elementy zadaszenia,

B 1.1.1.2 rozbiórkę lub uprzątnięcie,

B 1.1.1.3 następne działanie czynników atmosferycznych – rozumie się przez to następny wpływ czynników atmosferycznych lub sił natury na wystąpienie dalszych zniszczeń ubezpieczonych przedmiotów.

B 1.1.2 Grad

Grad to spowodowany przez warunki atmosferyczne opad w postaci bryłek lodu o średnicy co najmniej 5 mm.

B 1.2 Wyłączenia szczególne

Ubezpieczeniem nie są objęte szkody powstałe wskutek działania huraganu, który wystąpił w połączeniu z gradem.

B 1.3 Ponadto obowiązują wyłączenia ogólne zgodnie z częścią D.

B 2 Ubezpieczenie od huraganu i zagrożeń naturalnych

B 2.1 Ubezpieczone ryzyka i szkody

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody w ubezpieczonych przedmiotach, które powstały wskutek udowodnionego zniszczenia, uszkodzenia, zepsucia lub zmniejszenia wartości wskutek bezpośredniego działania huraganu, naporu śniegu i lodu, marznącego deszczu, deszczu ulewnego, powodzi, przepełnienia rynien szklarni, trzęsienia ziemi, osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, lawiny lub wybuchu wulkanu w miejscu ryzyka lub zostały utracone w wyniku takiego zdarzenia.

B 2.1.1 Szkody następne

Ubezpieczenie obejmuje również szkody następne (jeżeli pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym) spowodowane przez:

B 2.1.1.1 spadające elementy zadaszenia,

B 2.1.1.2 części budynków, drzewa lub inne przedmioty, rzucone przez huragan na ubezpieczone przedmioty,

B 2.1.1.3 rozbiórkę lub uprzątnięcie,

B 2.1.1.4 następne działanie czynników atmosferycznych – rozumie się przez to następny wpływ czynników atmosferycznych lub sił natury na wystąpienie dalszych zniszczeń ubezpieczonych przedmiotów.

B 2.1.2 Huragan

Huragan to spowodowany warunkami atmosferycznymi ruch powietrza o sile co najmniej 8 w skali Beauforta (prędkość wiatru co najmniej 63 km/godzinę) ustalany przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (dalej: IMiGW), którego działanie wyrządza masowe szkody. W przypadku braku możliwości uzyskania opinii IMiGW wystąpienie huraganu stwierdza się na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ich powstania lub w bezpośrednim sąsiedztwie.

B 2.1.3 Napór śniegu i lodu

Napór śniegu lub lodu to efekt oddziaływania mas śniegu lub lodu spowodowany przeciążeniem, ciężarem lub rozszerzeniem.

B 2.1.4 Marznący deszcz

Marznący deszcz to mocno schłodzony, naturalny deszcz, który natychmiast po kontakcie z ziemią lub przedmiotami zamarza w lód.

Ubezpieczenie obejmuje szkody spowodowane ciężarem marznącego deszczu.

B 2.1.5 Deszcz ulewny

Deszcz ulewny to spowodowany warunkami pogodowymi, krótkotrwały, ulewny deszcz o średniej wielkości opadów w ciągu 10 minut przekraczającej 15 litrów na metr kwadratowy (15 mm) w danym dniu lub deszcz o wielkości opadów przekraczającej 60 litrów na metr kwadratowy (60 mm) w ciągu doby.

B 2.1.6 Przepełnienie rynien szklarni

Szkody wodne spowodowane przez przepełnione rynny szklarni uważa się za objęte ubezpieczeniem, jeżeli przepełnienie nastąpiło w wyniku ulewnego deszczu lub zatkania przez grad, śnieg, lód lub przedmioty niesione przez huragan oraz jeżeli system odprowadzania wody został zwymiarowany zgodnie z załącznikiem „Szczególne przepisy bezpieczeństwa dla zakładów ogrodniczych” E2.

B 2.1.7 Zalanie

Zalanie to nieprzewidywalne zalanie gruntu i gleby w miejscu ryzyka w wyniku wyjścia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących) lub w wyniku opadów atmosferycznych.

Ubezpieczenie obejmuje również szkody spowodowane zanieczyszczeniami niesionymi przez wodę z nieruchomości własnych lub obcych oraz szkody spowodowane przez wody spiętrzone.

Woda spiętrzona występuje wtedy, gdy woda wydostaje się z systemu rur budynku lub terenu uprawnego na skutek wyjścia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących) lub na skutek opadów atmosferycznych.

Po wystąpieniu szkody w wyniku zalania ubezpieczyciel może uzależnić utrzymanie ochrony ubezpieczeniowej od szkód spowodowanych przez powódź od wdrożenia dodatkowych środków bezpieczeństwa.

B 2.1.8 Trzęsienie ziemi

Trzęsienie ziemi to naturalne wstrząsy powierzchni ziemi spowodowane procesami geofizycznymi zachodzącymi we wnętrzu Ziemi.

B 2.1.9 Osiadanie gruntu

Osiadanie gruntu to naturalne obniżanie się gruntu nad naturalnymi zagłębieniami w podłożu.

B 2.1.10 Osunięcie się gruntu

Osunięcie się gruntu to naturalne osuwanie się lub spadanie mas skalnych lub ziemi.

B 2.1.11 Lawiny

Lawiny to masy śniegu lub lodu zsuwające się po zboczach górskich.

B 2.1.12 Wybuch wulkanu

Wybuch wulkanu to nagłe uwolnienie ciśnienia w wyniku pęknięcia szczeliny w ziemi, połączone z wyrzutem lawy, popiołu lub innych materiałów i gazów.

B 2.2 Wyłączenia szczególne

B 2.2.1 Szkody spowodowane przez grad

Ubezpieczenie od huraganu nie obejmuje szkód spowodowanych gradem. Wyłączenie to obowiązuje również wtedy, gdy szkody spowodowane przez grad powstały w związku z innym zdarzeniem objętym ubezpieczeniem. Odstępstwa od tej zasady muszą być uzgodnione w umowie ubezpieczenia.

Powyższe wyłączenie szczególne nie ma zastosowania w ubezpieczeniu przedmiotów od skutków huraganu w następującym zakresie:

- C 10 (maszyny, instalacje i urządzenia),
- C 11 (budynki),
- C 12 (towary, zapasy i pozostałe wyposażenie).

W tych przypadkach szkody powstałe w wyniku gradobicia są wyraźnie ubezpieczone w ramach ubezpieczenia od następstw huraganu.

B 2.2.2 Zalanie

Nie są ubezpieczone, bez względu na współprzyczynę, szkody spowodowane przez:

B. 2.2.2.1 Wyjście z brzegów wód powierzchniowych, które można przewidzieć w miejscu ryzyka ze względu na warunki lokalne. Przewidywalne są wylewy, które wy-

stępują średnio statystycznie częściej niż raz na dziesięć lat;

B 2.2.2.2 Cofkę;

B 2.2.2.3 Zaleganie wody w glebie i skutki okresów złej pogody, przy braku zalania nieruchomości.

B 2.2.3 Wnikanie deszczu, gradu, śniegu lub brudu

Ubezpieczenie nie obejmuje wnikania deszczu, gradu, śniegu lub brudu przez nieprawidłowo zamknięte okna, drzwi zewnętrzne lub inne otwory, chyba że otwory te zostały spowodowane przez ubezpieczone ryzyko i stanowią szkodę w budynku.

Wyłączenie to nie obowiązuje w odniesieniu do przedmiotów zgodnie z C 12 (towary, zapasy i pozostałe wyposażenie), jeżeli otwory nie zostały zamknięte z powodu awarii instalacji technicznej.

B 2.3 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne opisane w części D.

B 2.4 Współistnienie ubezpieczonych ryzyk

Ubezpieczenie szklarni od huraganu zakłada istnienie ubezpieczenia od gradu dla tych samych przedmiotów. Oznacza to w szczególności, że ubezpieczenie od huraganu i zagrożeń naturalnych wygasa automatycznie w przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia od skutków gradu.

B 2.5 Okres karencji w przypadku określonych zagrożeń naturalnych

O ile nie uzgodniono inaczej, ochrona ubezpieczeniowa w zakresie zagrożeń naturalnych zgodnie z B 2.1.7 do B 2.1.12 rozpoczyna się dopiero po upływie 30 dni od początku ubezpieczenia. Niniejsze postanowienie nie ma zastosowania, jeżeli ochrona ubezpieczeniowa dotycząca tych zagrożeń naturalnych istniała na podstawie innej umowy, a ochrona ubezpieczeniowa będzie kontynuowana bez przerwy na podstawie niniejszej umowy. Za okres, w którym ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności nie jest naliczana i pobierana składka ubezpieczeniowa.

B 3 Ubezpieczenie od ognia

B 3.1 Ubezpieczone ryzyka

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody w ubezpieczonych przedmiotach, które zostały w sposób udokumentowany zniszczone, uszkodzone, straciły na wartości lub zostały zepsute przez pożar, uderzenie pioruna, eksplozję lub uderzenie albo upadek obiektu latającego w miejscu ryzyka lub zostały utracone w wyniku takiego zdarzenia.

B 3.1.1 Szkody następcze

Ubezpieczenie obejmuje również szkody następcze (jeżeli pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym) spowodowane przez:

B 3.1.1.1 akcję gaśniczą, wyburzenie lub uprzątnięcie,

B 3.1.1.2 następczy wpływ warunków atmosferycznych,

Pod tym pojęciem należy rozumieć następczy wpływ warunków atmosferycznych lub sił natury na wystąpienie dalszych zniszczeń ubezpieczonych przedmiotów.

B 3.1.2 Pożar

Pożar to ogień, który rozpoczął się bez wyznaczonego paleniska lub opuścił je i jest w stanie rozprzestrzeniać się samoczynnie.

B 3.1.3 Uderzenie pioruna

Uderzenie pioruna to bezpośrednie wyładowanie atmosferyczne na ubezpieczony przedmiot lub na przedmiot, w którym ubezpieczane mienie jest przechowywane.

B 3.1.4 Wybuch

Wybuch to nagła zmiana stanu równowagi jakiegoś systemu z jednoczesnym ułatnianiem się gazu, pyłu lub pary, spowodowana ich właściwością propagacji.

Do wybuchu zbiornika (kotła, rurociągu itp.) dochodzi tylko wtedy, gdy jego obudowa zostanie rozerwana w takim stopniu, że nastąpi nagłe wyrównanie różnicy ciśnień wewnątrz i na zewnątrz zbiornika w wyniku ułatniania się gazu, pyłu lub pary. Jeżeli do wybuchu wewnątrz zbiornika dojdzie w wyniku reakcji chemicznej, wówczas ubezpieczeniu podlegają wszelkie powstałe w ten sposób szkody w zbiorniku, nawet jeżeli jego obudowa nie uległa rozerwaniu. Szkody spowodowane podciśnieniem nie są objęte ubezpieczeniem.

B 3.1.5 Obiekty latające

Za obiekty latające uważa się wszystkie sterowalne obiekty latające, takie jak samoloty, satelity radiowe i telewizyjne, balony na wiuży, zdalnie sterowane samoloty/modele samolotów, spadochrony, latawce, statki kosmiczne.

B 3.2 Wyłączenia szczególne

Ubezpieczenie nie obejmuje – o ile nie uzgodniono inaczej – bez względu na ich współprzyczyny, wymienionych poniżej szkód:

B 3.2.1 Szkody eksploatacyjne

Szkody pożarowe powstałe w ubezpieczonych przedmiotach w wyniku wystawienia ich na działanie ognia użytkowego lub wysokiej temperatury w celu obróbki lub do innych celów. Dotyczy to również przedmiotów, w których lub przez które jest wytwarzany, przenoszony lub przekazywany ogień użytkowy lub ciepło.

B 3.2.2 Przypalenie

Uszkodzenie wskutek przypalenia, chyba że zostało ono spowodowane wystąpieniem ubezpieczonego ryzyka zgodnie z B 3.1. Uszkodzenia spowodowane przypaleniem definiuje się jako miejscowe uszkodzenia spowodowane działaniem wysokiej temperatury lub żaru, które uwidaczniają się poprzez odbarwienie przypalonych obszarów.

B 3.2.3 Szkody silników spalinowych

Szkody silników spalinowych spowodowane wybuchami występującymi w komorze spalania oraz szkody w elementach załączania przełączników elektrycznych spowodowane występującym w nich ciśnieniem gazu.

B 3.2.4 Szkody spowodowane przez prąd elektryczny w instalacjach elektrycznych

Szkody spowodowane działaniem prądu elektrycznego w urządzeniach elektrycznych z towarzyszącym lub niewystępującym ogniem. Są to np. przeciążenie, przepięcie, usterki izolacji (zwarcie, zwarcie międzyzwojowe, zwarcie z korpusem, zwarcie doziemne), niedostateczna jakość styku, awaria urządzeń pomiarowych, regulatorów lub zabezpieczających.

B 3.2.5 Szkody powstałe w instalacjach elektrycznych w wyniku uderzenia pioruna

Szkody powstałe w wyniku uderzenia pioruna w urządzeniach elektrycznych, o ile piorun nie uderzył bezpośrednio w te przedmioty.

Powyższe wyłączenia szczególne nie dotyczą szkód następczych, spowodowanych przez zdarzenia zgodnie z częścią B 3.2.1 do B 3.2.3 oraz szkód spowodowanych faktem, że na innych przedmiotach zrealizowało się zdarzenie objęte ubezpieczeniem zgodnie z częścią B 3.1.2 do B 3.1.5.

B 3.3 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne opisane w części D.

B 4 Ubezpieczenie techniczne wyposażenia zakładów ogrodnich

B 4.1 Ubezpieczone ryzyka

Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie za ubezpieczone przedmioty, które zostały w sposób udokumentowany zniszczone, uszkodzone lub zmniejszyła się ich wartość bezpośrednio i nieprzewidzianie w miejscu ryzyka w wyniku następujących zdarzeń.

B 4.1.1 Szkody materialne

Ubezpieczyciel odpowiada za szkody materialne, które w sposób trwały ograniczają funkcjonalność lub wartość ubezpieczonych przedmiotów.

B 4.1.2 Nieprzewidziane szkody

Za nieprzewidziane szkody uważa się takie, których ubezpieczający lub jego przedstawiciele nie przewidzieli w odpowiednim czasie ani których nie mogli przewidzieć, dysponując wiedzą specjalistyczną wymaganą dla działalności prowadzonej w przedsiębiorstwie, przy czym za szkodę uznaje się tylko szkody powstałe w wyniku rażącego niedbalstwa.

B 4.1.3 Ubezpieczone zdarzenia

Ubezpieczone zdarzenia to:

B 4.1.3.1 Zawinione błędy w obsłudze i niezdarność;

- B 4.1.3.2** Wady konstrukcji, materiałów lub wykonawstwa;
- B 4.1.3.3** Awarie instalacji technicznych;
- B 4.1.3.4** Awaria przyrządów pomiarowych, regulatorów lub zabezpieczających;
- B 4.1.3.5** Zwarcie, przeciążenie, przepięcie lub zjawiska indukcyjne – jeżeli zdarzenia występują bez zjawisk ogniowych takich jak wypalanie, żarzenie, przypalanie, wyżarzanie lub implozja;
- B 4.1.3.6** Niezgodne z przewidzianym sposobem działania wycieki cieczy i gazów z zamontowanych na stałe rurociągów, zbiorników i ich trwałych, elastycznych połączeń;
Za niezgodne z przewidzianym sposobem działania systemu wydostanie się cieczy nie uważa się cofki. Cofka występuje, gdy woda wypływa z systemu kanalizacyjnego budynku lub powierzchni uprawy niezgodnie z przewidzianym sposobem działania tego systemu wskutek wystąpienia z brzegów wód powierzchniowych (stojących lub płynących) lub wskutek opadów atmosferycznych.
- B 4.1.3.7** Nadciśnienie lub podciśnienie, niedobór wody w instalacjach kotłowych, rozerwanie wskutek działania siły odśrodkowej;
- B 4.1.3.8** Mróz lub lód dryfujący na wodach płynących (pochód lodu);
- B 4.1.3.9** Umyślne działania osób trzecich, sabotaż, wandalizm.

B 4.1.4 Części elektroniczne i podzespoły wymienne

Szkody powstałe w częściach elektronicznych i podzespołach wymiennych, które konieczne są do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania szklarni, maszyn, bądź stanowią element trwale związany z budynkiem będącym przedmiotem ubezpieczenia, są objęte ubezpieczeniem tylko wtedy, jeżeli zostały spowodowane przez udowodnione ubezpieczone ryzyko oddziaływające od zewnątrz na część elektroniczną lub podzespół wymienny. Odszkodowanie wypłaca się jednakże za szkody następcze powstałe w innych podzespołach wymiennych.

B 4.2 Dodatkowe ubezpieczone ryzyka

Utrata ubezpieczonych przedmiotów jest objęta wspólnym ubezpieczeniem tylko w przypadku kradzieży z włamaniem, rozboju lub grabieży. Przesłanką odpowiedzialności ubezpieczyciela jest wtargnięcie sprawcy do budynku. Wtargnięcie musi nastąpić przez włamanie, wejście, przy pomocy fałszywych kluczy lub innych narzędzi albo przy użyciu prawidłowych kluczy, które sprawca uprzednio uzyskał w wyniku włamania lub ew. poza miejscem ryzyka w wyniku rozboju lub zwykłej kradzieży, o ile nie zostało mu to umożliwione w wyniku niedbalstwa.

B 4.3 Udowodnienie

Jeżeli nie jest możliwe udowodnienie zaistnienia jednego z tych zdarzeń, wystarczy wykazać przeważające prawdopodobieństwo, że szkoda została spowodowana przez jedno z tych zdarzeń.

B 4.4 Szczególne wyłączenia

W ramach ubezpieczenia technicznego nie są ubezpieczone szkody rzeczowe spowodowane przez jedno z poniższych zdarzeń:

- B 4.4.1** Szkody naturalne i pożarowe, które mogą być pokryte w ramach ubezpieczenia od gradu (Część B 1), ubezpieczenia od huraganu i zagrożeń naturalnych (Część B 2) lub ubezpieczenia od ognia (Część B 3);
- B 4.4.2** Zwyczajne lub przedwczesne zużycie lub starzenie się w wyniku eksploatacji (zużycie podzespołu wymiennego). Odszkodowanie zostanie jednak wypłacone za szkody następcze w innych podzespołach wymiennych lub innych ubezpieczonych przedmiotach;
- B 4.4.3** Niezgodne z przeznaczeniem użytkowanie przedmiotu;
- B 4.4.4** Reakcje korodujące lub działanie utleniające;
- B 4.4.5** Nadmierny osad kamienia kotłowego, namułu lub innych osadów;
- B 4.4.6** Wady, które występowały już w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia, o których ubezpieczający wiedział lub powinien był wiedzieć;
- B 4.4.7** Użycie rzeczy, o której ubezpieczony wiedział lub powinien był wiedzieć, że wymaga naprawy, chyba że rzecz ta w chwili szkody została przynajmniej doraźnie naprawiona za zgodą ubezpieczyciela;
- B 4.4.8** Wilgotność powietrza, wodę rozpryskową lub płyn czyszczący, wodę z tryskaczy lub z dysz systemów tryskaczowych/mgielnych, grzyb;

B 4.4.9 Nieprawidłowa konserwacja lub serwisowanie bez uwzględnienia przepisów producenta lub dostawcy bądź zaniechanie napraw w razie wystąpienia sygnałów wskazujących na konieczność naprawy w ramach konserwacji lub serwisowania.

Jeżeli konserwacja i serwisowanie zostało przeprowadzone przez osobę trzecią, wykluczone jest jedynie odszkodowanie za szkody, których można skutecznie dochodzić od osoby trzeciej - w razie potrzeby również na drodze sądowej (zgodnie z umową dotyczącą konserwacji lub serwisowania lub podobnymi umowami pomiędzy ubezpieczającym, a osobą trzecią);

B 4.4.10 W przypadku przedmiotów wymienionych w C 11 (budynek) ubezpieczenie nie obejmuje szkód rzeczowych spowodowanych przez wody gruntowe, wody stojące lub płynące bez ich wystąpienia z brzegów, a także przez opady atmosferyczne nieskutkujące zalaniem.

B 4.5 Ponadto obowiązują wyłączenia ogólne zgodnie z częścią D.

B 4.6 Postanowienie szczególne dotyczące likwidacji szkód

W przypadku ubezpieczenia według wartości odtworzeniowej, wysokość szkody ustala się według wartości odtworzeniowej, tj. według wartości odpowiadającej kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, nie ulepszono (wartość odtworzeniowa dla określonych ubezpieczonych przedmiotów wskazana w części C 4.3.1, C 4.3.2 oraz C 11.4.1). Oznacza to, że jeżeli usunięcie szkody lub wymiana jednostki konstrukcyjnej (np. silnika, pompy lub modułu sterującego) skutkuje korzyścią ekonomiczną dla ubezpieczającego, należy ją

uwzględnić poprzez odpowiednie potrącenie ze świadczenia ubezpieczeniowego.

B 5 Ubezpieczenie techniczne dotyczące szkód w uprawach

B 5.1 Ubezpieczone ryzyka

Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie za szkody w ubezpieczonych produktach (uprawach), które bezpośrednio w wyniku nieprzewidzianego zdarzenia (B 5.1.2) w miejscu ryzyka uległy w sposób udokumentowany zniszczeniu, uszkodzeniu, zepsuciu lub stracie na wartości.

B 5.1.1 Szkody następcze

Ubezpieczenie obejmuje nie tylko szkody spowodowane bezpośrednim oddziaływaniem jednego z poniższych zdarzeń, ale również szkody następcze (jeżeli pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym) w postaci zakłóceń produkcji, które nie prowadzą bezpośrednio do szkód w ubezpieczonych produktach, a jedynie powodują opóźnienie w uprawie lub obniżenie plonów, które można odnotować jedynie statystycznie. Dotyczy to w szczególności awarii urządzeń do stosowania czynników wzrostu, takich jak naświetlanie asymilacyjne lub nawożenie CO₂, jak również awarii automatycznych maszyn do doniczkowania, przesadzania i rozstawiania lub usterek technicznych w zakresie pakowania, sortowania i przygotowania do wprowadzenia do obrotu. Takie szkody następcze będą zwracane od piątego dnia zakłócenia produkcji. Odpowiedzialność ubezpieczyciela nie obejmuje zmniejszonych przychodów z powodu awarii, przerw lub przestojów trwających do czterech dni.

B 5.1.2 Ubezpieczone zdarzenia

Ubezpieczenie obejmuje następujące zdarzenia występujące w instalacjach technicznych ubezpieczającego w miejscu ubezpieczenia:

B 5.1.2.1 Szkody w substancji fizycznej instalacji technicznych,

w szczególności systemów ogrzewania, nawadniania, odżywiania roślin, nawilżania powietrza, wentylacji, chłodzenia, oświetlenia, przygotowania i dalszej obróbki, jak również ich zasilania, regulacji i monitorowania.

B 5.1.2.2 Utrata lub awaria instalacji technicznych wskutek kradzieży.

B 5.1.2.3 Nieuprawniona ingerencja w sprzęt sterujący i monitorujący (komputery ogrodnicze) przez osoby trzecie, które bez zlecenia ubezpieczającego w sposób zawiniony oddziałują na taki sprzęt, naruszając zwykły stan techniki w ogrodnictwie lub środki ostrożności uzgodnione między ubezpieczającym, a ubezpieczonym. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych w wyniku ingerencji w ogólnodostępne obiekty.

B 5.1.2.4 Ukryte wady konstrukcyjne, materiałowe lub wykonawcze w instalacjach technicznych i ich programach operacyjnych.

B 5.1.2.5 Wadliwe funkcjonowanie ruchomych lub przemieszczających się instalacji technicznych jeśli były zainstalowane na stałe lub na cały okres upra-

wy (np. wózki do podlewania, systemy ruchomych stołów, automatyczne systemy transportowe).

B 5.1.2.6 Przerwa w usługach związanych z zaopatrzeniem w wodę, energię elektryczną, gaz i ogrzewanie z publicznych systemów zaopatrzenia, jak również w paliwa (np. olej opałowy, węgiel, drewno i gaz płynny) na podstawie umów z dostawcami. Ryzyko przerwy w dostawie paliw jest jednak ubezpieczone tylko wtedy, gdy terminowa dostawa została uzgodniona z dostawcą, a dostawa paliw została uniemożliwiona przez działanie siły wyższej (np. powódź, opady śniegu), z wyjątkiem wyłączeń zawartych w punkcie D 1.1. Terminowa dostawa jest uzgodniona tylko wtedy, gdy w chwili zamówienia dostawy u ubezpieczającego jest jeszcze wystarczająca ilość paliwa do eksploatacji instalacji zasilanej tym paliwem przez co najmniej kolejne siedem dni.

B 5.1.2.7 Sabotaż i wandalizm

B 5.1.2.7.1 Sabotaż jest ubezpieczony, jeżeli jest spowodowany przez jedno ze zdarzeń objętych ubezpieczeniem w ramach B 5.1.2.1 do B 5.1.2.6. Przesłanką odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody wyrządzone w związku z sabotażem jest wtargnięcie sprawcy do budynku przedsiębiorstwa lub na inny zabezpieczony teren, na którym znajdują się techniczne urządzenia produkcyjne służące do wytwarzania ubezpieczonych przedmiotów.

Sabotaż poprzez zatrucie wody nawadniającej jest ubezpieczony tylko wtedy, gdy odpowiednie urządzenia nawadniające, takie jak studnie, zbiorniki wodne lub cysterny, znajdują się w zamkniętym budynku lub są zabezpieczone w formie uzgodnionej pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem.

B 5.1.2.7.2 Wandalizm: Przesłanką odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody powstałe w związku z wandalizmem jest wdarcie się sprawcy do pomieszczeń, w których znajdują się ubezpieczone uprawy.

B 5.1.2.7.3 W przypadkach zgodnie z B 5.1.2.7 sprawca musi dostać się do budynku lub pomieszczeń przez włamanie lub przy pomocy fałszywych kluczy lub innych narzędzi, lub również przy użyciu prawdziwych kluczy. Sprawca musi zdobyć je w wyniku kradzieży z włamaniem lub poza miejscem ryzyka w wyniku rozboju lub zwykłej kradzieży, przy czym rozbój lub zwykła kradzież nie mogą być spowodowane niedbalstwem.

B 5.1.2.7.4 Jeżeli wandalizm jest ubezpieczony w ramach innych ubezpieczeń w Gartenbau-Versicherung VVaG, to mają one pierwszeństwo przy wypłacie odszkodowania. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia. Jeżeli w którejkolwiek z wyżej wymienionych umów ubezpieczenia uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części przenoszącej wysokość szkody ubezpieczający może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności pomiędzy ubezpieczycielami należy przyjąć,

że suma ubezpieczenia w ramach tego ubezpieczenia jest równa wartości ubezpieczeniowej.

B 5.2 Wskazówka szczególna

Z uwagi na szczególne warunki ryzyka dla technicznych szkód zepsucia upraw, ubezpieczający zobowiązany jest do stosowania przepisów bezpieczeństwa zgodnie z częścią E OWU HG 2022 PL.

B 5.3 Wyłączenia szczególne

Ubezpieczyciel nie odpowiada za wymienione poniżej szkody, niezależnie od współprzyczyn ich powstania. Jeżeli nie jest możliwe stwierdzenie, czy dane wyłączenie ma zastosowanie, decydujące znaczenie ma zasada przeważającego prawdopodobieństwa.

B 5.3.1 Szkody spowodowane normalnym użytkowaniem instalacji technicznych i przewodów w miejscu ubezpieczenia.

B 5.3.2 Szkody spowodowane zapowiedzianym przez dostawcę brakiem dostaw energii elektrycznej, gazu, wody, ciepła lub paliw.

B 5.3.3 Szkody spowodowane niewystarczającą wydajnością instalacji technicznych, w szczególności instalacji grzewczej.

B 5.3.4 Szkody spowodowane przez zagrożenia naturalne i ogień, które mogą być objęte ubezpieczeniem w ramach ubezpieczenia od szkód spowodowanych przez grad (część B 1) lub huragan i zagrożenia naturalne (część B 2) lub ubezpieczeniem od ognia (część B 3).

B 5.3.5 Kradzież

Utrata ubezpieczonych produktów wskutek kradzieży.

B 5.4 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne opisane w części D.

B 6 Ubezpieczenie od kradzieży z włamaniem, wandalizmem i rozboju

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za ubezpieczone przedmioty, które zostały w sposób udokumentowany utracone, zniszczone lub uszkodzone bezpośrednio w wyniku kradzieży z włamaniem, rozboju lub wandalizmu w następstwie kradzieży z włamaniem lub w wyniku usiłowania popełnienia takiego czynu w miejscu ryzyka.

B 6.1 Kradzież z włamaniem

B 6.1.1 Ubezpieczone ryzyka

Przesłanką zaistnienia kradzieży z włamaniem jest dokonanie przez sprawcę kradzieży ubezpieczonych przedmiotów z zamkniętego budynku, pomieszczenia lub szczególnego pojemnika, do którego uzyskał dostęp w jeden z następujących sposobów:

B 6.1.1.1 Sprawca włamuje się z użyciem siły wybijając lub niszcząc okna, drzwi, ściany, stropy i podłogi.

B 6.1.1.2 Sprawca używa podrobionego klucza. Klucz jest podrobiony, jeżeli jego wykonanie nie zostało zlecone lub zaakceptowane przez uprawnioną do tego

osobę. Faktu użycia podrobionego klucza nie można uważać za udowodniony na podstawie samego faktu, że doszło do utraty ubezpieczonych przedmiotów.

B 6.1.1.3 Sprawca włamuje się do oddzielnie zamkniętego pojemnika w miejscu ryzyka lub otwiera go za pomocą podrobionego klucza. Takimi zamkniętymi pojemnikami są w szczególności meble zabezpieczające, sejfy, sejfy naścienne i komory stalowe.

B 6.1.1.4 Sprawca popełnia kradzież w budynku, do którego zakradł się z zamiarem kradzieży lub w którym się ukrył.

B 6.1.1.5 Sprawca otwiera budynek, pomieszczenie lub pojemnik za pomocą właściwego klucza. Sprawca musiał uzyskać go w wyniku kradzieży z włamaniem lub poza miejscem ryzyka w wyniku rozboju lub zwykłej kradzieży, przy czym rozbój lub zwykła kradzież nie mogły zostać umożliwione przez niedbalstwo.

B 6.1.1.6 Sprawca zostaje nakryty na gorącym uczynku zaboru mienia i używa siły w znaczeniu rozboju, aby wejść w posiadanie skradzionych przedmiotów.

B 6.1.2 Zamknięte pojemniki

Jeżeli zostało to odrębnie uzgodnione, przedmiotem ubezpieczenia są również następujące przedmioty, pod warunkiem jednak, że są one przechowywane w zamkniętych pojemnikach, zapewniających zwiększone bezpieczeństwo, w tym również na wypadek kradzieży samego pojemnika:

B 6.1.2.1 gotówka,

B 6.1.2.2 dokumenty, takie jak np. książeczki oszczędnościowe i inne papiery wartościowe,

B 6.1.2.3 metale szlachetne, kamienie szlachetne, biżuteria,

B 6.1.2.4 kolekcje monet i znaczków pocztowych.

B 6.1.2.5 Kasy fiskalne, automaty wydające gotówkę i automaty wrzutowe (w tym rozmiarki pieniędzy) nie są uważane za zamknięte pojemniki. W ramach odrębnie uzgodnionej sumy ubezpieczenia dla gotówki w zamkniętych pojemnikach, przedmiotem ubezpieczenia jest również gotówka w kasach fiskalnych, dopóki pozostają one otwarte.

Odszkodowanie jest ograniczone do kwoty 400 zł za każdą kasę fiskalną i dodatkowo do kwoty 1500 zł za każdy przypadek szkody, chyba że ustalono inaczej.

Jeżeli z umowy ubezpieczenia lub z informacji podanych w polisie wynika, że pomiędzy ubezpieczającym a ubezpieczycielem zostały zawarte dodatkowe porozumienia dotyczące metody przechowywania wyżej wymienionych przedmiotów w zamkniętych pojemnikach, ochrona ubezpieczeniowa istnieje tylko wtedy, gdy te porozumienia są przestrzegane.

Jeżeli przedmioty zostaną skradzione z zamkniętych pojemników przy użyciu właściwych kluczy, ochrona ubezpieczeniowa istnieje tylko wtedy, gdy klucze zostały skradzione w drodze rozboju lub włamania z pojemnika, który zapewnia co najmniej taki sam poziom bezpieczeństwa, jak przedmiotowy pojemnik.

B 6.1.3 Przedmioty prezentowane w oknach, gablotach i witrynach wystawowych

Ubezpieczenie obejmuje szkody spowodowane kradzieżą zawartości okna wystawowego, jeżeli sprawca

w tym celu zniszczy okno wystawowe i nie wejdzie do miejsca ryzyka.

Ochrona ubezpieczeniowa istnieje również wówczas, gdy sprawca włamie się do gablot lub witryn wystawowych znajdujących się na zewnątrz budynku w miejscu ubezpieczenia lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie albo otworzy je przy użyciu podrobionych kluczy lub innych narzędzi.

B 6.2 Wandalizm po włamaniu

Ubezpieczenie obejmuje również wandalizm, czyli celowe uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonych przedmiotów. Akt wandalizmu musiał zostać popełniony przez sprawcę po włamaniu zgodnie z B 6.1.1.

B 6.3 Rozbój w miejscu ryzyka

B 6.3.1 Ubezpieczone ryzyka

Rozbój w miejscu wystąpienia ryzyka występuje w następujących przypadkach:

B 6.3.1.1 Wobec ubezpieczającego, jednego z członków jego rodziny lub jednego z jego pracowników użyta zostaje przemoc w celu pokonania jego oporu przed zabraniem ubezpieczonych przedmiotów.

Przemoc nie ma miejsca, jeśli ubezpieczone przedmioty zostały zabrane bez pokonania świadomego oporu (kradzież, kradzież przez zmylenie ofiary).

B 6.3.1.2 Ubezpieczający, jeden z członków jego rodziny lub jeden z jego pracowników oddaje ubezpieczone przedmioty lub pozwala je sobie zabrać z miejsca ryzyka wskutek zagrożenia aktem przemocy mogącym zagrozić życiu i zdrowiu.

B 6.3.1.3 Ubezpieczającemu, jednemu z członków jego rodziny lub jednemu z jego pracowników zabrano ubezpieczone przedmioty, ponieważ bezpośrednio przed zabraniem jego stan fizyczny uległ takiemu pogorszeniu w wyniku wypadku lub innej przyczyny, za którą nie ponosi on odpowiedzialności, że jego zdolność do stawiania oporu jest wyłączona.

B 6.3.1.4 Przepisy dotyczące pracowników stosuje się również do osób, którym ubezpieczający czasowo powierzył opiekę nad ubezpieczonymi przedmiotami lub którym zlecił dozorowanie miejsca ryzyka.

B 6.4 Dodatkowe ubezpieczone koszty

W uzupełnieniu do postanowień części C 3 (Dodatkowe ubezpieczone koszty), następujące koszty usunięcia szkód w miejscu ryzyka po wystąpieniu zdarzenia szkodowego są ubezpieczone z określonymi tam limitami odszkodowania, chyba że są one objęte inną umową ubezpieczenia.

B 6.4.1 Szkody w budynkach i elementach wyposażenia

Koszty usunięcia szkód w budynkach i instalacjach funkcjonalnych, w szczególności w drzwiach, zamkach, oknach, roletach i kratkach ochronnych. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również gabloty i witryny wystawowe znajdujące się na zewnątrz budynku w miejscu ubezpieczenia lub w jego bezpośrednim sąsiedztwie. W przypadku okien wystawowych, gablot i witryn wyłączony jest oszklenie.

B 6.4.2 Wymiana zamków

Koszty niezbędnej wymiany zamków, o ile w wyniku kradzieży z włamaniem lub rozboju utracone zostały oryginalne lub duplikaty kluczy do ubezpieczonych pomieszczeń. Ubezpieczenie nie pokrywa jednak kosztów systemów zamków w nieubezpieczonych pomieszczeniach.

B 6.4.3 Działania zabezpieczające

Koszty środków bezpieczeństwa koniecznych w trybie natychmiastowym, takich jak awaryjne szalunki/osłony i ochrona po wystąpieniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

B 6.5 Wyłączenia szczególne

Nie jest ubezpieczone, niezależnie od współprzyczyn:

B 6.5.1 Kradzież i kradzież podstępna;

B 6.5.2 Rozbój na drogach transportowych poza miejscem ubezpieczenia, chyba że uzgodniono inaczej w formie pisemnej;

B 6.5.3 Szkody spowodowane przez pożar, uderzenie pioruna, wybuch zgodnie z częścią B 3 (ubezpieczenie od ognia), nawet jeśli powstały na skutek zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Ubezpieczyciel ponosi jednakże odpowiedzialność za szkody w sejfach i komorach stalowych, powstałe wskutek użycia materiałów wybuchowych;

B 6.5.4 Automaty wrzutowe (w tym rozmierniki pieniędzy) i ich zawartość, jak również bankomaty, kasy fiskalne zamykane na klucz i automaty wydające resztę, o ile pojemnik na pieniądze nie został wyjęty;

B 6.5.5 Umyślne działanie osób pozostających z ubezpieczającym we wspólnocie domowej lub zamieszkujących u ubezpieczającego, chyba że fakt ten nie umożliwił ani nie ułatwił popełnienia czynu;

B 6.5.6 Umyślne działania pracowników ubezpieczającego, chyba że czyn ten został popełniony wyłącznie w czasie, gdy miejsce ryzyka było dla tych pracowników zamknięte.

B 6.6 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne zgodnie z częścią D.

B 7 Ubezpieczenie od zalania wodą wodociągową

B 7.1 Ubezpieczone ryzyka

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody w ubezpieczonych przedmiotach, które zostały w sposób udokumentowany zniszczone, uszkodzone lub utracone w wyniku bezpośredniego działania wody wodociągowej w miejscu ryzyka.

B 7.1.1 Szkody następne

Za szkody następne uznaje się wszystkie szkody pozostające w związku przyczynowym ze zdarzeniem ubezpieczeniowym. Ubezpieczenie obejmuje szkody następne w ubezpieczonych przedmiotach spowodowane przez:

B 7.1.1.1 zburzenie lub uprzątnięcie,

- B 7.1.1.2** zapadnięcie lub osunięcie się ziemi, o ile zdarzenia te zostały spowodowane przez wodę wodociągową.

B 7.1.2 Woda wodociągowa

Woda wodociągowa to woda, która w miejscu ryzyka w sposób niezgodny z przeznaczeniem wydostała się z zainstalowanych na stałe rur doprowadzających lub odprowadzających wodę, z innych urządzeń wodociągowych podłączonych na stałe do systemu rur lub z systemów grzewczych ciepłej wody lub pary wodnej. Zakresem ubezpieczenia objęte są również szkody spowodowane przez inne ciecze i gazy z trwale zainstalowanych systemów rurowych, zbiorników i ich stałych elastycznych połączeń.

B 7.2 Wyłączenia szczególne

Ubezpieczenie nie obejmuje, niezależnie od ich współprzyczyn, szkód spowodowanych przez:

B 7.2.1 Wilgotność powietrza, wodę rozpryskową lub płyn czyszczący, wodę z tryskaczy lub z dysz systemów tryskaczowych/mgielnych, wody gruntowe, wody stojące lub płynące bez wystąpienia z brzegów, opady atmosferyczne bez wystąpienia powodzi;

B 7.2.2 Cofkę. Cofka występuje wtedy, gdy woda wydostaje się z systemu rur w budynku w sposób niezgodny z przeznaczeniem z powodu wystąpienia z brzegów wody powierzchniowej (stojącej lub płynącej) lub z powodu opadów atmosferycznych;

B 7.2.3 Grzyb (*Serpula lacrymans*).

B 7.3 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne zgodnie z częścią D.

B 8 Skreślony

Część C Ubezpieczone przedmioty

Ubezpieczone są przedmioty wymienione w polisie. Ubezpieczyciel grupuje ubezpieczone przedmioty w następujące grupy przedmiotów, zwane modułami:

- szklarnie
- uprawy w szklarniach, również czasowo przykryte
- uprawy wtórne
- maszyny, instalacje i urządzenia
- budynki
- towary i zapasy, pozostałe wyposażenie

Moduły te są jedynie ogólnymi definicjami, które mają znaczenie w szczególności dla poniższych regulacji i służą lepszemu przedstawieniu ubezpieczonych przedmiotów w polisie. Decydujące pozostaje jednak dokładne określenie w polisie poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia.

Przedmioty określone w polisie są ubezpieczone tylko wtedy, gdy znajdują się w miejscu ryzyka określonym w polisie.

Części C 1 do C 3 zawierają ogólne regulacje, które mają zastosowanie do wszystkich ubezpieczonych przedmiotów. Części C 4 do C 14 zawierają regulacje, które mają zastosowanie wyłącznie do danego modułu.

C 1 Wartość ubezpieczeniowa

W zależności od ubezpieczonego ryzyka, wartością ubezpieczeniową może być wartość początkowa przedmiotu, aktualna wartość rynkowa, wartość godziwa lub wartość plonów. Informację o tym, która wartość jest decydująca dla świadczenia ubezpieczeniowego w każdym przypadku, można znaleźć w regulacjach dotyczących poszczególnych modułów zgodnie z częścią C 4 do części C 12.

C 2 Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia jest kwotą uzgodnioną pomiędzy ubezpieczającym, a ubezpieczycielem, która - o ile nie uzgodniono inaczej - stanowi maksymalne odszkodowanie ubezpieczyciela na wypadek szkody i jest podstawą do wyliczenia składki. Suma ubezpieczenia jest określona w polisie i powinna odpowiadać wartości ubezpieczonych przedmiotów, chyba że uzgodniono inaczej.

Suma ubezpieczenia dla każdej pozycji z wykazu przedmiotów zamieszczonego w polisie zaokrąglana jest do pełnych 10 zł w górę.

C 2.1 Korekta sumy ubezpieczenia

C 2.1.1 Korekta sumy ubezpieczenia na wniosek

Na wniosek ubezpieczającego suma ubezpieczenia danego przedmiotu ubezpieczenia może zostać zmniejszona lub (za zapłatą dodatkowej składki) podwyższona. Obniżenie sumy ubezpieczenia staje się skuteczne z dniem wskazanym we wniosku, zaś jej podwyższenie

wymaga zgody ubezpieczyciela i następuje dopiero po jej otrzymaniu przez ubezpieczającego.

C 2.1.2 Automatyczna waloryzacja i korekta składki

W przypadku określonych przedmiotów sumy ubezpieczenia i składki uzgodnione dla danego modułu są co-roczenie korygowane za pomocą automatycznej waloryzacji w celu wyrównania zmian cen i kosztów. Pozycje, dla których odbywa się automatyczna waloryzacja, są uregulowane w warunkach części C.

C 2.1.2.1 Podstawą takiej waloryzacji jest ustalony dla danego modułu współczynnik cenowy lub kosztowy, do którego zmian dostosowuje się sumę ubezpieczenia i składkę zgodnie z postanowieniami w poszczególnych modułach.

C 2.1.2.2 Ubezpieczyciel informuje ubezpieczającego na piśmie o nowej sumie ubezpieczenia i zmienionej składce nie później niż na 7 dni przed końcem roku ubezpieczeniowego.

C 2.1.2.3 Ubezpieczający może zgłosić sprzeciw wobec zgłoszonej korekty sumy ubezpieczenia i składki. Sprzeciw musi być zgłoszony ubezpieczycielowi na piśmie lub na trwałym nośniku danych nie później niż w miesiąc po otrzymaniu zawiadomienia o zmianie sumy ubezpieczenia.

W tym przypadku wysokość sumy ubezpieczenia i składki pozostaje bez zmian.

C 2.1.2.4 Ubezpieczający w drodze oświadczenia złożonego w formie tekstowej, z zachowaniem trzymiesięcznego okresu wypowiedzenia na koniec bieżącego roku ubezpieczeniowego, może zażądać aby przepisy dotyczące automatycznej waloryzacji przestały być stosowane w przyszłości (ogólne wypowiedzenie automatycznej waloryzacji).

C 2.1.2.5 Jeżeli automatyczna waloryzacja sumy ubezpieczenia i składki nie jest możliwa w wyniku zgłoszonego sprzeciwu, w odniesieniu do modułów

- szklarnie (Część C 4),
- maszyny, instalacje i urządzenia (Część C 10),
- budynki (Część C 11),
- towary i zapasy, pozostałe wyposażenie (Część C 12),

zakres ochrony ubezpieczeniowej zgodnie z częścią C 3 „Dodatkowe ubezpieczone koszty i ochrona tymczasowa” nie obowiązuje tak długo, dopóki występuje sprzeciw. Szczegółowe regulacje dotyczące automatycznej waloryzacji dla wszystkich modułów znajdują się w częściach C 4.4, C 10.6.1, C 11.5.1, C 12.8.

C 2.2 Ubezpieczenie na pierwsze ryzyko

W przypadku ubezpieczenia na pierwsze ryzyko, suma ubezpieczenia powinna być obliczona w taki sposób, aby pokryła największą możliwą szkodę. Ubezpieczenie na pierwsze ryzyko oznacza, że ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w przypadku szkody bez względu na wartość ubezpieczeniową przedmiotu ubezpieczenia (rezygnacja z niedoubezpieczenia w przypadku szkód częściowych).

Jeżeli uzgodniono ubezpieczenie na pierwsze ryzyko, ubezpieczyciel może jako przesłankę określić minimalne sumy ubezpieczenia i dostosować je do aktualnych zmian kosztów.

C 3 Dodatkowe ubezpieczone koszty i ochrona tymczasowa

C 3.1 Dodatkowe współubezpieczone koszty

Oprócz szkody w ubezpieczonych przedmiotach, ubezpieczyciel zwróci, zgodnie z poniższymi warunkami, następujące niezbędne i udowodnione koszty, które ubezpieczający rzeczywiście musi ponieść w bezpośrednim związku z ubezpieczonym przypadkiem szkody. Suma wszystkich dodatkowych kosztów, które mają być wyrównane, jest ograniczona do kwoty równej 100% sumy ubezpieczenia odnośnych przedmiotów, przy czym suma świadczeń wypłaconych z tytułu kosztów dodatkowych nie pomniejsza sumy ubezpieczenia przedmiotów, na które rozciąga się odszkodowanie i z którymi związane są poniesione koszty dodatkowe.

Odszkodowanie nie jest wypłacane, jeżeli ubezpieczający otrzymał odszkodowanie na podstawie innej umowy ubezpieczenia.

Dodatkowe koszty uregulowane w niniejszej części są w przypadku modułów:

- Część C 4 (szklarnie),
- Część C 10 (maszyny, instalacje i urządzenia),
- Część C 11 (budynki),
- Część C 12 (towary, zapasy i pozostałe wyposażenie)

objęte ubezpieczeniem, jeżeli osiągnięte zostały minimalne sumy ubezpieczenia (o ile zostały określone przez ubezpieczyciela) i jeżeli uzgodniona została waloryzacja sumy ubezpieczenia.

C 3.1.1 Koszty uprzątnięcia i usunięcia

Tytułem kosztów uprzątnięcia i usunięcia, zwracane są wydatki na uprzątnięcie i niezbędne odkażenie miejsca szkody w miejscu ryzyka, w tym rozbiórkę pozostałości, na usunięcie gruzu i innych odpadów do najbliższego miejsca składowania odpadów, jak również na ich składowanie lub zniszczenie.

C 3.1.2 Koszty przemieszczenia i ochrony

Ubezpieczenie obejmuje koszty przemieszczenia i ochrony powstałe wskutek konieczności przemieszczenia, modyfikacji lub zabezpieczenia innych przedmiotów w celu przywrócenia lub odtworzenia uszkodzonych, zniszczonych lub utraconych przedmiotów objętych ubezpieczeniem.

Kosztami przemieszczenia i ochrony są w szczególności nakłady na demontaż i ponowny montaż maszyn, przebicie powłok, wyburzenie lub odbudowę części budynków oraz poszerzenie otworów w ścianach budynków.

C 3.1.3 Koszty dodatkowe

Ubezpieczenie obejmuje także koszty dodatkowe powstałe wskutek wystąpienia jednego z następujących zdarzeń w trakcie usuwania szkody:

C 3.1.3.1 Wzrost cen od momentu wystąpienia szkody do momentu odbudowy lub odtworzenia;

C 3.1.3.2 Ograniczenia urzędowe dotyczące możliwości odbudowy szklarni, budynku lub innego ubezpieczonego przedmiotu, pod warunkiem jednakże, że spo-

sób użytkownika przed wystąpieniem szkody był znany organom publicznym i był przez nie zatwierdzony;

C 3.1.3.3 Urzędowo nakazane działania na rzecz ochrony środowiska.

C 3.1.4 Koszty usuwania zanieczyszczeń i utylizacji gleby zgodnie z zarządzeniem organów władzy publicznej

Ubezpieczenie obejmuje koszty usuwania zanieczyszczeń i utylizacji, które ubezpieczający na podstawie urzędowych nakazów musi ponieść w wyniku skażenia spowodowanego szkodą ubezpieczoną, aby:

C 3.1.4.1 zbadać glebę w miejscu ryzyka i w razie potrzeby odkazić ją lub wymienić,

C 3.1.4.2 zniszczyć wykopany materiał lub przetransportować go na najbliższe składowisko i tam zdeponować,

C 3.1.4.3 przywrócić miejsce ryzyka do stanu sprzed wystąpienia szkody.

Przesłanką do zwrotu wyżej wymienionych kosztów jest, aby urzędowe zarządzenia:

- zostały wydane na podstawie ustaw lub rozporządzeń, które zostały uchwalone przed wystąpieniem szkody,
- były zgodne z prawem,
- odnosiły się do skażenia, co do którego można wykazać, że powstało w wyniku szkody, oraz
- zostały doręczone ubezpieczającemu w ciągu dziewięciu miesięcy od zaistnienia szkody i zostały zgłoszone ubezpieczycielowi w ciągu trzech miesięcy od doręczenia, niezależnie od terminów na złożenie środka prawnego.

Jeśli szkoda spowoduje zwiększenie już istniejącego zanieczyszczenia gleby, zwrócone zostaną tylko koszty przekraczające kwotę niezbędną do usunięcia istniejącego zanieczyszczenia, niezależnie od tego, czy i kiedy kwota ta zostałaby wydana, gdyby nie doszło do szkody.

Koszty odkażania i utylizacji wód, koszty usuwania szkód w wodach gruntowych lub w środowisku oraz koszty usuwania zanieczyszczeń powietrza nie podlegają rekompensacie.

C 3.1.5 Koszty odtworzenia nośników danych i danych

Jako koszty odtworzenia nośników danych i danych zwracane są wydatki na konieczne nabycie nośników danych oraz na konieczne ponowne wprowadzenie danych na podstawie kopii bezpieczeństwa, ale co najwyżej na ręczne wprowadzenie danych z oryginalnych dokumentów lub porównywalnych dokumentów albo z oryginalnego programu do stanu umożliwiającego ich wykorzystanie.

Jeżeli nabycie lub ponowne wprowadzenie danych nie jest konieczne lub nie zostanie dokonane w ciągu trzech lat od wystąpienia szkody, ubezpieczyciel zwraca jedynie wartość ubezpieczonych nośników danych z dnia wystąpienia szkody.

C 3.1.5.1 Dane to informacje nadające się do odczytu maszynowego, które są niezbędne do korzystania z ubezpieczonych przedmiotów. Obejmuje to na przykład dane podstawowe i transakcyjne z plików lub baz danych, dane z seryjnie produkowanych programów stan-

dardowych, dane z indywidualnie produkowanych programów użytkowych.

C 3.1.5.2 Nośniki danych to urządzenia do przechowywania i odczytywania informacji nadających się do odczytu maszynowego, na których przechowywane są dane określone w C 3.1.5.1, o ile te nośniki danych mogą być wymieniane przez użytkownika. Są to np. dyski magnetyczne, dyskietki itp.

Odszkodowanie za odtworzenie danych zostanie wypłacone przez ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy utrata lub zmiana danych jest wynikiem zdarzenia, któremu można przypisać ubezpieczoną szkodę w nośniku danych, na którym dane te były zapisane.

Ochrona ubezpieczeniowa nośników danych i danych istnieje również w miejscach ich przechowywania oraz na trasach między miejscem ubezpieczenia a miejscem przechowywania, jeśli chodzi o pliki bezpieczeństwa. Ubezpieczyciel nie zwróci kosztów, jeżeli nośniki danych, zasoby danych lub programy są modyfikowane, ulepszone lub nadpisywane przy okazji przywracania lub odtwarzania stanu poprzedniego.

W celu ograniczenia wysokości potencjalnej szkody, ubezpieczający powinien obowiązkowo:

- wykonywać zwyczajowe kopie bezpieczeństwa,
- przechowywać te kopie bezpieczeństwa w chronionym miejscu, odrębnym od systemu wyjściowego, oraz
- przestrzegać przepisów i instrukcji producenta dotyczących konserwacji i dbałości o system przetwarzania danych i nośniki danych.

C 3.1.6 Koszty odtworzenia pisemnej dokumentacji

Ubezpieczenie obejmuje koszty koniecznego odtworzenia, przywrócenia lub rekonstrukcji akt, planów, ksiąg finansowych, kartotek i rysunków.

Jeżeli czynności, o których mowa w zdaniu poprzednim nie są konieczne lub nie nastąpiły w ciągu dwóch lat od momentu wystąpienia zdarzenia szkodowego, ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie tylko w wysokości wartości materiału, na którym dokumentacja była zapisana.

C 3.1.7 Wyłączenia

Ubezpieczenie nie obejmuje, niezależnie od współprzyczyn:

C 3.1.7.1 Nakładów poniesionych w związku z obowiązkami wynikającymi z zarządzeń organów publicznych, innych niż wymienione w pkt C 3.1.4 lub na podstawie innych zobowiązań ubezpieczającego, włącznie ze zobowiązaniami objętymi zakresem odpowiedzialności dostawcy;

C 3.1.7.2 Dodatkowych kosztów powstałych wskutek prowizorycznego lub tymczasowego przywrócenia – również w ramach działania własnego, o ile koszty te nie powstałyby również w wyniku prac wykonywanych przez podmiot zewnętrzny;

C 3.1.7.3 Innych kosztów niewymienionych z tytułu prac wykonywanych w przedmiocie nieobjętym ubezpieczeniem.

C 3.1.7.4 W pozostałym zakresie obowiązują wyłączenia ogólne zgodnie z częścią D 1.3.

C 3.2 Ochrona tymczasowa

Jeżeli ubezpieczający zbuduje lub zakupi w tym samym miejscu ubezpieczenia inny (nowy) przedmiot zamiast lub obok przedmiotów określonych w polisie, ochrona ubezpieczeniowa jest automatycznie udzielana w ramach ochrony z góry, zgodnie z poniższymi warunkami.

Przesłanką do objęcia nowych przedmiotów ubezpieczeniem tymczasowym jest to, że nowe przedmioty i przedmioty już ubezpieczone odpowiadają sobie pod względem rodzaju i/lub przeznaczenia.

Tymczasowe ubezpieczenie nie ma zastosowania do przedmiotów ubezpieczenia, dla których ustalono niedoubezpieczenie.

Jeżeli składka lub pierwsza rata składki należnej za objęcie ubezpieczeniem tymczasowym ww. przedmiotów nie zostanie zapłacona w terminie, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia tymczasowego ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia tymczasowego umowa ta wygasa wraz z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.

Szczegóły dotyczące opłacania składek są uregulowane w części G.

C 3.2.1 Szklarnie, budynki

Jeżeli szklarnia lub budynek stanowiący przedmiot ubezpieczenia ulegnie zniszczeniu w wyniku wystąpienia szkody lub jeżeli ubezpieczający podejmie decyzję o rozbiórce szklarni lub ubezpieczonych budynków i wybudowaniu w ich miejsce nowej szklarni lub nowego budynku, lub o rozbudowie i budowie nowych (podobnych) szklarni lub budynków zgodnie z częściami C 4 oraz C 11, nowa szklarnia lub nowy budynek zostaną automatycznie ubezpieczone w ramach ochrony tymczasowej. Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się w momencie odbioru szklarni lub budynku przez ubezpieczyciela i trwa przez jeden miesiąc. Rozpoczęcie użytkowania szklarni lub budynku jest równoznaczne z odbiorem robót budowlanych.

W trakcie trwania tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej przedstawiciele ubezpieczyciela oraz ubezpieczającego dokonają inspekcji szklarni lub budynku po uprzednim ustaleniu terminu z ubezpieczającym, jednak nie później niż 14 dni po oddaniu szklarni lub budynku do użytku i rozpoczęciu tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli przedstawiciele ubezpieczyciela ustalą, że nowy przedmiot ubezpieczony w ramach tymczasowego ubezpieczenia odpowiada rodzajowi i/lub przeznaczeniu poprzedniego przedmiotu ubezpieczenia (po jego odbudowie) lub że jest to przedmiot odpowiadający istniejącym przedmiotom zgodnie z częścią C 4 lub C 11, to na wniosek ubezpieczającego ubezpieczyciel może objąć ochroną również ten budynek lub szklarnię.

Jeżeli do ubezpieczonych przedmiotów zostaną dobudowane nowe obiekty, które nie są tożsame z przedmiotami ubezpieczenia, lecz jedynie zwiększają powierzchnię danej szklarni lub budynku (np. garaż, magazyn), to dobudówki te nie podlegają ochronie tymczasowej. Jeśli dobudówki mają być objęte ochroną ubezpieczeniową, ubezpieczyciel musi zostać o tym powiadomiony przed rozpoczęciem budowy.

Suma ubezpieczenia z tytułu ochrony tymczasowej jest obliczana analogicznie do sumy ubezpieczenia dla wyburzonych szklarni lub budynków, bądź - w przypadku

rozbudowy - dla szklarni lub budynków będących przedmiotem ubezpieczenia. Ochrona tymczasowa udzielana jest na podstawie i w zakresie składki i sumy ubezpieczenia, zgodnie z warunkami umowy ubezpieczenia zawartej na dany rok ubezpieczeniowy. Po zakończeniu trwania okresu ochrony tymczasowej (tj. 1 miesiąc od dnia odbioru budynku lub szklarni) ochroną ubezpieczeniową nowy przedmiot zostaje objęty na wniosek złożony przez ubezpieczającego w terminie 7 dni od dnia przeprowadzenia oględzin. Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się dla tego przedmiotu ubezpieczenia od dnia następującego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

C 3.2.2 Maszyny, instalacje i urządzenia

Maszyny, instalacje lub urządzenia, o których mowa w Części C 10, które ubezpieczający nabył w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, są ubezpieczone w bieżącym roku ubezpieczeniowym do początku następnego roku ubezpieczeniowego, ale nie dłużej niż przez sześć miesięcy w ramach ochrony tymczasowej, o ile chodzi o

- nowo dodane przedmioty lub
- rozszerzenia i/lub wymianę już ubezpieczonych przedmiotów.

Odpowiedzialność za dane ryzyko ubezpieczeniowe rozpoczyna się z chwilą, gdy nowe przedmioty są gotowe do eksploatacji.

Dodatkowa suma ubezpieczenia udostępniona na potrzeby tymczasowej ochrony ubezpieczeniowej jest sumą ubezpieczenia odpowiadającą odpowiedniej pozycji we wniosku ubezpieczeniowym.

C 3.2.3 Urządzenia eksploatacyjne

Maszyny, instalacje lub urządzenia, o których mowa w Części C 12, które ubezpieczający nabył w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, są ubezpieczone w bieżącym roku ubezpieczeniowym do początku następnego roku ubezpieczeniowego, ale nie dłużej niż przez sześć miesięcy w ramach ochrony tymczasowej, o ile chodzi o

- nowo dodane przedmioty lub
- rozszerzenia i/lub wymianę już ubezpieczonych przedmiotów.

Odpowiedzialność za dane zdarzenie objęte ubezpieczeniem rozpoczyna się z chwilą, gdy nowe przedmioty znajdują się w miejscu ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia dostępna w ramach ochrony tymczasowej stanowi 20 % sumy ubezpieczenia odpowiadającej danej pozycji we wniosku ubezpieczeniowym.

C 4 Szklarnie

Przedmiotem ubezpieczenia są szklarnie przeznaczone do produkcji, zimowania, przechowywania, prezentacji lub sprzedaży roślin, części roślin i akcesoriów ogrodniczych, pod warunkiem jednak, że poszczególne szklarnie zostały wniesione zgodnie z obowiązującymi normami krajowymi lub europejskimi i zostały wyszczególnione w polisie z podaniem ich odpowiednich powierzchni podłogi.

C 4.1 Ubezpieczone elementy

C 4.1.1 Szklarnia łącznie z wyposażeniem wewnętrznym

Ubezpieczenie obejmuje całą szklarnię wraz z koniecznym do jej eksploatacji wyposażeniem wewnętrznym. Są to w szczególności:

- C 4.1.1.1 konstrukcja szklarni,
- C 4.1.1.2 fundamenty, ścieżki i pokrycia podłogowe,
- C 4.1.1.3 materiały pokryć dachowych,
- C 4.1.1.4 ekrany energetyczne, zaciemniające, zaciemniające,
- C 4.1.1.5 systemy stołowe (stacjonarne, rolkowe, przenośne, wielopiętrowe systemy uprawowe), zagony i stojaki,
- C 4.1.1.6 instalacje do dystrybucji ciepła, w tym dystrybucja główna i podrzędna,
- C 4.1.1.7 systemy oświetlenia asymilacyjnego roślin,
- C 4.1.1.8 systemy nawadniania i odżywiania roślin,
- C 4.1.1.9 instalacje do stosowania środków ochrony roślin,
- C 4.1.1.10 zdecentralizowane generatory ciepła,
- C 4.1.1.11 silniki, napędy, pompy, sprężarki, zawory, mieszadła do urządzeń wymienionych w C 4.1.1.10 do C 4.1.1.13, w tym wyłączniki ochronne silników,
- C 4.1.1.12 skrzynki i szafy rozdzielcze oraz urządzenia sterujące i regulacyjne,
- C 4.1.1.13 całość okablowania elektrycznego i sterującego.

C 4.1.2 Elementy instalacji wykonanych poza szklarnią

Ubezpieczeniu podlegają również następujące części instalacji wzniesione poza szklarnią, jeśli znajdują się w miejscu ubezpieczenia i są niezbędne do użytkowania szklarni:

- C 4.1.2.1 Komputery sterujące klimatem, komputery do nawadniania i nawożenia, systemy alarmowe, dialery telefoniczne (z jednostkami centralnymi, podstacjami, szafami sprzęgającymi, stacjami pogodowymi, czujnikami, wskaźnikami położenia, ekranami, klawiaturami, drukarkami, modemami telefonicznymi),
- C 4.1.2.2 rurociągi lub węże (do transportu wody, pary lub gazu),
- C 4.1.2.3 instalacje transformatorowe, układy zasilania energią elektryczną i główne rozdzielacze energii elektrycznej
- C 4.1.2.4 studnie i inne instalacje do poboru, uzdatniania i magazynowania wody, mieszalnie nawozów i ich zbiorniki do magazynowania cieczy.

C 4.1.3 Przedmioty przymocowane na zewnątrz szklarni

Na podstawie odrębnego porozumienia można ubezpieczyć przedmioty przymocowane do zewnętrznej części szklarni, np. zewnętrzne elementy zaciemniające, siatki przeciwgradowe i dodatkowe izolacje termiczne.

C 4.2 Wyłączenia

C 4.2.1 Maszyny, instalacje i urządzenia

Ubezpieczenie nie obejmuje następujących maszyn, instalacji i urządzeń, nawet jeśli znajdują się wewnątrz ubezpieczonej szklarni:

- C 4.2.1.1 kotły centralnego ogrzewania i wytwornice pary, w tym palniki i instalacje elektryczne, systemy wyrównywania ciśnienia, magazyny paliwa, zbiorniki buforowe i kominy,
- C 4.2.1.2 ciśnieniowe instalacje zbiornikowe,
- C 4.2.1.3 konwertery i myjnie stołowe,
- C 4.2.1.4 maszyny do wytwarzania doniczek i systemy siewne,
- C 4.2.1.5 systemy sortujące i pakujące,
- C 4.2.1.6 doniczkarki, transplantery i urządzenia rozstawiające,
- C 4.2.1.7 generatory prądu elektrycznego i elektrociepłownie blokowe.

C 4.2.2 Uszkodzenia powierzchni materiałów

Uszkodzenia powierzchni materiału, np. zarysowania, nie są objęte ubezpieczeniem, o ile nie ograniczają funkcjonalności przedmiotu.

C 4.3 Wartość ubezpieczeniowa

C 4.3.1 Wartość ubezpieczeniowa szklarni jest jej wartością początkową. Za wartość początkową uważa się wartość odpowiadającą kosztom przywrócenia przedmiotu do stanu nowego, ale lecz nie ulepszonego. W przypadku szklarni lub innych budynków, które stanowią przedmiot ubezpieczenia, wartość początkowa to wartość, która odpowiada kosztom remontu lub odbudowy w tej samej lokalizacji, z uwzględnieniem dotychczasowej technologii, konstrukcji i dotychczasowego standardu wykonania przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów.

Wartością ubezpieczeniową jest wartość bieżąca, jeżeli jest ona niższa niż 40% wartości początkowej lub jeżeli uzgodniono ubezpieczenie tylko według wartości bieżącej. Wartość bieżąca wynika z wartości początkowej szklarni, pomniejszonej o odpisy zależne od jej stanu, w szczególności od stopnia zużycia i wieku.

Wartością ubezpieczeniową jest godziwa wartość rynkowa, jeśli szklarnia jest przeznaczona do rozbiórki lub w inny sposób trwale pozbawiona wartości, lub jeśli ubezpieczenie zostało uzgodnione wyłącznie według godziwej wartości rynkowej. Trwale zmniejszenie wartości występuje w szczególności wtedy, gdy szklarnia nie może być dłużej wykorzystywana zgodnie z jej przeznaczeniem w ogóle lub w działalności ubezpieczającego. Godziwa wartość rynkowa to cena sprzedaży, jaką ubezpieczający może uzyskać za szklarnię lub jej części.

C 4.3.2 Wartością ubezpieczeniową wyposażenia technicznego szklarni ubezpieczonej w tym module jest wartość początkowa. W przypadku wyposażenia technicznego wartością początkową jest wartość odpowiadająca kosztom nabycia, renowacji lub wyprodukowania nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu i o tych samych parametrach, z uwzględnieniem kosztów transportu, z wyłączeniem transportu ekspresowego, montażu, opłat celnych i innych tego typu opłat.

Wartością ubezpieczeniową dla wyposażenia technicznego jest również wartość bieżąca, jeśli jest ona niższa niż 40% wartości początkowej wyposażenia technicznego lub jeśli ubezpieczenie zostało uzgodnione wyłącznie według wartości bieżącej. Wartość bieżąca wynika z wartości początkowej przedmiotu, pomniejszonej o jego wiek i stopień zużycia technicznego.

Wartość ubezpieczeniowa odpowiada godziwej wartości rynkowej w zakresie, w jakim przedmiot nie może być dłużej wykorzystywany do celów ogólnych lub związanych z działalnością ubezpieczającego. Godziwa wartość rynkowa to cena sprzedaży, jaką ubezpieczający może uzyskać za przedmiot lub stary materiał.

C 4.3.3 Jeżeli suma ubezpieczenia dla przedmiotów ubezpieczonych w ramach tego modułu jest co najmniej równa minimalnej sumie ubezpieczenia ustalonej przez ubezpieczyciela dla danego regionu, szkoda zostanie zaspokojona na pierwsze ryzyko. Górną granicą odszkodowania jest wartość ubezpieczeniowa danej szklarni, ale nie więcej niż suma ubezpieczenia uzgodniona dla tego modułu.

C 4.4 Automatyczna waloryzacja sum ubezpieczenia i korekta składek

C 4.4.1 Podstawą automatycznej waloryzacji sum ubezpieczenia i korekty składek zgodnie z częścią C 2.1.2 jest określony przez instytut „Agrotechnology & Food Innovations” (Wageningen, Holandia) wskaźnik zmiany cen szklarni z oszkleniem i wyposażeniem klasy średniej (Cat II).

C 4.4.2 Suma ubezpieczenia wzrasta lub maleje z dniem 1 stycznia każdego roku na rok ubezpieczeniowy rozpoczynający się w tym roku zgodnie ze stawką procentową, o jaką średnio zmienił się wskaźnik w ciągu ostatnich trzech lat, zgodnie z informacją przekazaną przez Instytut. Odpowiednio zmienia się również wysokość składki.

C 4.4.3 Na wniosek ubezpieczającego może on otrzymać od ubezpieczyciela informacje o poziomie tego wskaźnika w danym roku. Ubezpieczyciel przekazuje informacje w formie dokumentowej w ciągu 10 dni roboczych od daty otrzymania wniosku ubezpieczającego.

C 4.5 Postanowienia szczególne dotyczące likwidacji szkód

C 4.5.1 W ramach ubezpieczenia na pierwsze ryzyko, jeżeli przedmiot ubezpieczony w ramach tego modułu nie ulegnie całkowitemu zniszczeniu, lecz jedynie uszkodzeniu, zostaną zwrócone na podstawie faktury niezbędne koszty materiałów i robocizny poniesione w celu naprawienia szkody. Koszty materiałów i robocizny niezbędne do naprawienia szkody obejmują również dodatkowe, udokumentowane prace własne, np. związane z zapewnieniem pomocy. Jeżeli naprawa jest wykonywana w całości lub w części siłami własnymi ubezpieczającego, fakt ten musi zostać zgłoszony ubezpieczycielowi zawczasu, przy czym wysokość odszkodowania winna zostać ustalona przed rozpoczęciem prac. Jeżeli zgłoszenie zgodnie ze zdaniem poprzednim nie zostało dokonane, odszkodowanie zostanie obliczone według standardowych stawek określonych przez ubezpieczyciela i obejmuje najwyżej koszty, które byłyby konieczne do dokonania naprawy przez kompetentną osobę trzecią posiadającą odpowiednie uprawnienia.

C 4.5.2 Poszycia wykonane z tworzyw sztucznych (w tym siatki przeciwgradowe, zacielenia zewnętrzne i siatki przeciwowadowe) oraz ekrany będą zwracane tylko wtedy i tylko w takim zakresie, w jakim materiał musi zostać usunięty ze względu na zmniejszenie wartości użytkowej w wyniku zdarzenia objętego ubezpieczeniem i został faktycznie całkowicie usunięty. Roszczenie o odszkodowanie przepada, jeśli nie dokonano tego w ciągu trzech lat, a w przypadku folii w ciągu 12 miesięcy od wystąpienia szkody.

C 4.5.3 W przypadku uszkodzenia elementów budowli lub wyposażenia, które są zwykle wymieniane w okresie eksploatacji szklarni ze względu na starzenie się, od kosztów odtworzenia odlicza się „nowe za stare”, jeśli usunięcie szkody oznacza uzyskanie korzyści gospodarczej.

W przypadku pokryć z tworzyw sztucznych i ekranów potrącenie z kosztów odtworzenia jest dokonywane zgodnie z tabelą „Potrącenia na zasadzie nowe względem starego” (załącznik nr 4) przyjętą przy zawieraniu umów ubezpieczenia, która jest przekazywana ubezpieczającemu jako załącznik do niniejszych warunków.

C 5 Skreślony

C 6 Skreślony

C 7 Skreślony

C 8 Uprawy i zasoby roślinne w szklarniach, również czasowo przykryte

W ramach tego modułu ubezpieczone są uprawy prowadzone na powierzchniach upraw podanych w polisie oraz inne wyroby ogrodnicze w szklarniach, szklarniach z otwieranymi dachami, chłodniach, komorach klimatyzacyjnych i innych obiektach wskazanych w polisie.

Poza obrębem ubezpieczonych upraw ochrona ubezpieczeniowa obejmuje rośliny lub części roślin, które w celu obróbki (np. pikowania, doniczkowania, przesadzania, przygotowania do sprzedaży) umieszczono tymczasowo w halach pakowniczych i roboczych, jeżeli hale te wykazują poziom bezpieczeństwa porównywalny z poziomem bezpieczeństwa dla powierzchni upraw objętych ubezpieczeniem.

W tym zakresie ubezpieczone są zarówno dostarczone (nabyte) sadzonki i surowce, które mają być następnie wykorzystane na ubezpieczonych powierzchniach upraw, jak i uprawy własne, które zostały przeniesione do takich hal z ubezpieczonych powierzchni upraw w celu obróbki lub bezpośredniej wysyłki.

C 8.1 Wartość ubezpieczeniowa

Uzgodniona suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości ubezpieczonego inwentarza roślinnego. W przypadku obszarów produkcyjnych wartością ubezpieczoną jest wartość plonów, przy uwzględnieniu wielkości i jakości, a w przypadku powierzchni sprzedaży i towarów - cena odtworzeniowa.

Jeżeli uprawy i zapasy roślin są ubezpieczone zgodnie z częścią C 8, uzgodniona suma ubezpieczenia ma zastosowanie jednocześnie do części C 9 (uprawy wtórne). Ta suma ubezpieczenia może być indywidualnie podwyższona zgodnie z warunkami określonymi w części C 9.

C 8.2 Wartość plonów

Wartość plonów produktów gotowych to wartość uprawy gotowej do sprzedaży loco zakład. W przypadku młodych roślin i półproduktów wartością plonów jest wartość na koniec bieżącego etapu uprawy lub w najbliższym możliwym terminie do sprzedaży lub, jeśli nie można tego ustalić, cena kosztu odtworzenia na danym etapie uprawy.

W przypadku upraw trwałych w szklarniach suma ubezpieczenia obowiązuje początkowo do wysokości wartości plonów dla zbiorów bezpośrednio dotkniętych szkoda. Suma ubezpieczenia przekraczająca tę wartość przysługuje w przypadku szkód w zbiorach wtórnych (ciąciach). Suma ubezpieczenia niewykorzystana do pokrycia tego plonu jest dostępna w przypadku szkód w części stałej rośliny.

Jeżeli zostało to oddzielnie uzgodnione, jako sumę ubezpieczenia można również podać łączne roczne plony wszystkich upraw. Dokumentuje się to w jednej pozycji wraz z sumą ubezpieczenia dla upraw wtórnych (C 9).

Przy określaniu wartości plonów, której można by się spodziewać, gdyby nie wystąpiło zdarzenie objęte ubezpieczeniem, nie uwzględnia się nadzwyczajnych wahań cen rynkowych (np. w okresie niedoboru podaży). Pod uwagę bierze się natomiast średnią wartość hurtową z ostatnich trzech lat, z uwzględnieniem pory roku i jakości produktów.

W przypadku szkody, której wartość plonów jest wyższa niż suma ubezpieczenia, odszkodowanie ogranicza się do wysokości sumy ubezpieczenia, z uwzględnieniem niedoubezpieczenia.

C 8.3 Dodatkowe ryzyko rynkowe

O ile nie zostało to wyraźnie wyłączone, ubezpieczenie upraw obejmuje również indywidualne straty rynkowe powstałe w wyniku ubezpieczonych zdarzeń szkodowych. Są to straty poniesione dodatkowo z powodu tego, że uprawy, których ilość i/lub jakość uległa zmniejszeniu, nie mogą być sprzedawane zgodnie z założeniami.

Przesłanką do objęcia dodatkowym ubezpieczeniem zgodnie z powyższym zdaniem jest to, że uprawa bez wątplenia osiągnęłaby w odpowiednim czasie wymaganą jakość właściwą dla planowanego kanału sprzedaży, gdyby nie wystąpiło zdarzenie szkodowe objęte ubezpieczeniem oraz że ubezpieczona szkoda spowodowana obniżeniem jakości i/lub ilości wynosi co najmniej 20%.

Dodatkowe koszty z tytułu dokupu i kar umownych są ubezpieczone tylko wtedy, gdy zostało to indywidualnie uzgodnione i udokumentowane w polisie.

Dla szkód związanych z ryzykiem rynkowym można ustalić odrębny udział własny. Udział własny dokumentowany jest w polisie.

C 9 Uprawy wtórne

C 9.1 Jeżeli w przypadku upraw szklarniowych, oprócz uprawy bezpośrednio dotkniętej szkodą objętą ubezpieczeniem, bezpośrednio lub pośrednio zmniejszą się plony upraw wtórnych lub kolejnych, planowanych cykli upraw w ubezpieczonych szklarniach lub pomieszczeniach hodowlanych, suma ubezpieczenia uzgodniona dla upraw wtórnych będzie dostępna w celu zrekompensowania utraty wartości (koszty stałe konieczne ze względów prawnych lub uzasadnione ekonomicznie). Suma ubezpieczenia musi odpowiadać co najmniej sumie ubezpieczenia zgodnie z częścią C 8. Ochrona ubezpieczeniowa istnieje również wówczas, gdy obszar uprawny nie może być na czas obsadzony następną uprawą z powodu wystąpienia ryzyka ubezpieczonego dla obszaru uprawnego, które urzeczywistniło się w miejscu ubezpieczenia - jednakże nie dotyczy to obszarów uprawnych na otwartym powietrzu.

C 9.2 Jeżeli wskutek zaistniałej szkody konieczne jest zasadzenie nowych upraw trwałych wieloletnich, suma ubezpieczenia określona dla upraw wtórnych może zostać wykorzystana na rzecz kompensacji utraty zysków powstałych w okresie w którym nowo zasadzone rośliny nie wydają plonów, jednak maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia i za okres nie dłuższy niż 12 miesięcy od dnia wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego.

C 9.3 Ochrona ubezpieczeniowa przewidziana w części C 9 nie może zostać wypowiedziana niezależnie od ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej w części C 8.

C 9.4 Ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z częścią C 9 jest ochroną na pierwsze ryzyko. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za utracone korzyści przez okres obowiązywania odszkodowania. Okres wypłaty odszkodowania to okres, w którym ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za negatywne skutki zdarzenia objętego ubezpieczeniem, który rozpoczyna się w dniu zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem i trwa tak długo, jak długo zdarzenie to ma wpływ na wynik uprawy ubezpieczyciela, jednak nie dłużej niż 12 miesięcy od zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem.

W pozostałym zakresie stosuje się odpowiednio przepisy zgodnie z częścią C 8.

C 10 Maszyny, instalacje i urządzenia

Ubezpieczeniem w tym module objęte są poszczególne urządzenia, poszczególne maszyny, a także urządzenia mechaniczne, inne instalacje techniczne, elektrotechniczne lub elektroniczne określone w polisie.

Przesłanką do objęcia ochroną ubezpieczeniową jest, aby ubezpieczone przedmioty, w momencie zajścia szkody, po pomyślnym przejściu testów:

- były eksploatowane,
- były ustawione w pozycji gotowej do pracy, lub
- w indywidualnych przypadkach były poddawane okresowej konserwacji lub naprawie.

O ile w zakresie takich szkód nie istnieje inna umowa ubezpieczenia, ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie

również wtedy, gdy ubezpieczone przedmioty z przyczyny powstania szkody wymagającej odszkodowania znajdują się w warsztacie i zostaną tam uszkodzone w wyniku kolejnego ubezpieczonego zdarzenia lub gdy w związku z tym powstanie szkoda podczas transportu do lub z warsztatu.

C 10.1 Ubezpieczone koszty objęte

Oprócz objętych ubezpieczeniem kosztów wymienionych w części C 3, w ramach tego modułu objęte ubezpieczeniem są także następujące koszty:

C 10.1.1 Nośniki danych, jeżeli nie mogą być one wymienione przez użytkownika oraz dane, jeżeli są one niezbędne do podstawowego funkcjonowania ubezpieczonych przedmiotów (systemowe dane programowe z systemów operacyjnych);

C 10.1.2 Koszty odtworzenia systemów operacyjnych i programów. Są to nakłady konieczne w celu odtworzenia (koszty przeinstalowania) seryjnych systemów operacyjnych i standardowych programów. Ponadto ubezpieczenie obejmuje również ponowne programowanie ubezpieczonych kas lub systemów kasowych oraz koszty legalizacji wag włącznie z opłatą legalizacyjną za ubezpieczone wagi.

C 10.2 Rozszerzenie zakresu ubezpieczonych przedmiotów

W ramach niniejszego modułu ubezpieczone są następujące przedmioty, o ile zostaną one uszkodzone lub zniszczone bezpośrednio wskutek wystąpienia szkody w innych częściach ubezpieczonego przedmiotu:

C 10.2.1 Oświetlenie i świetlówki ubezpieczonych przedmiotów;

C 10.2.2 Przenośniki taśmowe, gąsienice, kable, kubły stalowe i betonowe, łańcuchy, liny, pasy, paski napędowe, szczotki, okładziny gręplarskie i ogumienie;

C 10.2.3 Wymurówki, w szczególności palenisk, okładziny i powłoki, okładziny i wykładziny gumowe, tekstylne i z tworzyw sztucznych;

C 10.2.4 Wypełnienia olejowe i gazowe ubezpieczonych transformatorów, kondensatorów, przetworników elektrycznych;

C 10.2.5 Akumulatory przeznaczone do wielokrotnego ładowania.

C 10.3 Rzeczy ruchome

Jeżeli przedmioty wymienione w polisie i ubezpieczone w ramach tego modułu są przeznaczone do użytku ruchomego i będą używane zgodnie z ich przeznaczeniem poza miejscem ubezpieczenia na terenie państw Unii Europejskiej, to wyjątkowo są one również ubezpieczone od uzgodnionych ryzyk poza miejscem ubezpieczenia oraz podczas transportu do lub z miejsca przeznaczenia, z zastrzeżeniem maksymalnego limitu odszkodowania w wysokości 10 000 zł na szkodę.

Dodatkowym warunkiem objęcia ochroną ubezpieczeniową podczas transportu przedmiotów w pojazdach jest to, aby były one przystosowane do tego celu.

Ubezpieczyciel wypłaci odszkodowanie za szkody spowodowane kradzieżą z takich pojazdów tylko wtedy, gdy wszystkie otwory w pojeździe i drzwi były zamknięte.

C 10.4 Wyłączenia

Ubezpieczenie nie obejmuje:

C 10.4.1 Z wyjątkiem wypełnień olejowych lub gazowych wymienionych w części C 10.2.4, innych materiałów pomocniczych i eksploatacyjnych, materiałów użytkowych i roboczych (np. odczynników, tonerów, chłodziwa, środków czyszczących i smarów, taśm barwiących, folii, nośników obrazu i dźwięku, folii i papierów, nośników pisma, paliw, związków kontaktowych, katalizatorów);

C 10.4.2 Wszelkiego rodzaju narzędzi (np. wiertarek, frezarek, noży, brzeszczotów, ściernic);

C 10.4.3 Pozostałych części, które w okresie cyklu życia ubezpieczonych przedmiotów wymagają zgodnie z doświadczeniem lub zaleceniami producenta lub dostawcy kilkukrotnej wymiany (np. bezpieczników, mas i wkładów filtracyjnych, prętów kratownicowych i dysz palnikowych palenisk, sit, węży, mat filtracyjnych).

C 10.5 Wartość ubezpieczeniowa

C 10.5.1 Wartością ubezpieczeniową jest wartość początkowa powiększona o koszty zakupu (np. koszty opakowania, transportu, cła, montażu).

Wartość początkowa to cena katalogowa producenta lub sprzedawcy ubezpieczonego przedmiotu w stanie nowym, obowiązująca w dniu wystąpienia szkody. Jeżeli ubezpieczony przedmiot nie jest już ujęty w cennikach, decydująca jest ostatnia dostępna cena katalogowa nowego przedmiotu; kwota ta podlega zmniejszeniu lub zwiększeniu zgodnie ze zmianami cen porównywalnych przedmiotów.

Jeżeli ubezpieczony przedmiot nie posiadał ceny katalogowej, wówczas jej miejsce zajmie cena zakupu lub dostawy nowego przedmiotu; kwota ta podlega zmniejszeniu lub zwiększeniu zgodnie ze zmianami cen porównywalnych przedmiotów.

Jeżeli nie można ustalić ceny katalogowej ani ceny zakupu lub dostawy, decydująca jest suma kosztów, które w każdym przypadku byłyby konieczne do wytworzenia przedmiotu ubezpieczenia zgodnie z jego aktualną konstrukcją i wymiarami. Rabaty i wynegocjowane obniżki cen nie są brane pod uwagę przy ustalaniu wartości ubezpieczeniowej.

C 10.5.2 Wartością ubezpieczeniową jest wartość bieżąca, jeśli jest ona niższa niż 40% wartości początkowej. Wartość bieżąca wynika z wartości początkowej przedmiotu i jest obliczana poprzez odjęcie kwoty odpowiadającej jego stanowi, który jest określany w szczególności na podstawie stopnia zużycia i wieku.

Odmienne od powyższego, w przypadku urządzeń lub systemów elektrotechnicznych lub elektronicznych, wartością ubezpieczeniową jest wartość bieżąca najpóźniej w chwili, gdy nie będą już dostępne seryjnie produkowane części zamienne do danego urządzenia lub systemu.

C 10.5.3 Wartość ubezpieczeniowa to godziwa wartość rynkowa, o ile przedmiot nie jest już zdalny do użytku zgodnie z jego przeznaczeniem w ogóle lub w działalności ubezpieczającego. Godziwa wartość rynkowa to cena sprzedaży, jaką ubezpieczający może uzyskać za przedmiot lub zużyty materiał.

C 10.6 Suma ubezpieczenia

Suma ubezpieczenia musi zawsze odpowiadać wartości nowego ubezpieczonego przedmiotu z uwzględnieniem kosztów jego nabycia.

C 10.6.1 Automatyczna waloryzacja sum ubezpieczenia i aktualizacja składek

C 10.6.1.1 Składki płacone przez ubezpieczającego i suma ubezpieczenia podlegają waloryzacji. Podstawą do automatycznej waloryzacji sum ubezpieczenia i korekty składki zgodnie z częścią C 2.1.2 dla modułu C 10 są publikowane przez Główny Urząd Statystyczny zmiany przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw w przemyśle w przetwórstwie w produkcji maszyn i urządzeń oraz wskaźnika cen produkcji sprzedanej przemysłu w przetwórstwie przemysłowym w produkcji maszyn i urządzeń w stosunku do tych wskaźników odpowiednio z sierpnia 2002 r.

C 10.6.1.2 Przy waloryzacji sum ubezpieczenia bierze się pod uwagę zmiany cen. Suma ubezpieczenia wzrasta lub maleje z dniem 1 stycznia każdego roku na rok ubezpieczeniowy rozpoczynający się w tym roku odpowiednio do stawki procentowej, o jaką zgodnie z danymi podanymi przez Główny Urząd Statystyczny zmieniły się ceny w roku poprzednim. W celu dostosowania składki uwzględnia się w 30 % zmiany cen i w 70 % zmiany płac.

Do waloryzacji stosuje się wskaźniki publikowane przez Główny Urząd Statystyczny:

- dla zmian cen - wskaźnik cen produkcji sprzedanej przemysłu w przetwórstwie przemysłowym w produkcji maszyn i urządzeń,
- dla zmian wynagrodzeń - wskaźnik przeciętnego miesięcznego nominalnego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw w przemyśle w przetwórstwie w produkcji maszyn i urządzeń.

C 10.6.1.3 Waloryzacja jest określana na podstawie wskaźników publikowanych dla miesiąca sierpnia i obowiązuje w odniesieniu do rocznej składki należnej w następnym roku kalendarzowym.

C 10.6.2 Niedoubezpieczenie

Niedoubezpieczenie występuje wówczas, gdy suma ubezpieczenia ubezpieczonego przedmiotu jest niższa od jego wartości w momencie wystąpienia szkody. W przypadku niedoubezpieczenia suma ubezpieczenia ulega zmniejszeniu proporcjonalnie do stosunku sumy ubezpieczenia ubezpieczonego przedmiotu do jego wartości w dniu powstania szkody.

C 11 Budynki

Ubezpieczeniem objęte są - określone w polisie - budynki (znajdujące się w miejscu ubezpieczenia i określone jako miejsce ryzyka).

Budynki to wszelkie konstrukcje nadające się do przebywania w nich ludzi, zwierząt lub przedmiotów.

Jeżeli część ubezpieczonego budynku jest zbudowana podobnie jak szklarnia, ta część również jest ubezpieczona, pod warunkiem że jej konstrukcja spełnia co najmniej obowiązujące normy obciążenia śniegiem wynikające z przepisów prawa budowlanego.

C 11.1 Ubezpieczone przedmioty

Ubezpieczonymi przedmiotami są:

C. 11.1.1 Elementy budynku

W ramach tego modułu ubezpieczenie obejmuje w przypadku budynków:

C 11.1.1.1 Budynek łącznie z jego fundamentami oraz podmurówką i podpiwniczeniem;

C 11.1.1.2 Rury do ogrzewania gorącą wodą lub parą oraz ich przewody doprowadzające, w zakresie, w jakim właściciel budynku ponosi za nie odpowiedzialność, a także rury należące do systemów klimatyzacji, pomp ciepła lub ogrzewania solarnego;

C 11.1.1.3 Grzejniki, instalacje grzewcze służące w przeważającym stopniu do ogrzewania budynku, kominy, bojlerzy;

C 11.1.1.4 Rury dopływowe i odpływowe służące do zasilania wodą i odprowadzania ścieków;

C 11.1.1.5 Instalacje kąpielowe, umywalki, klozety ze spłuczką, krany, syfony, wodomierze;

C 11.1.1.6 Przewody elektryczne, anteny;

C 11.1.1.7 Piorunochrony i należące do nich instalacje piorunochronowe;

C 11.1.1.8 Instalacje tryskaczowe;

C 11.1.1.9 O ile służą w przeważającym stopniu do doprowadzania i odprowadzania mediów z ubezpieczonego budynku: studnie i oczyszczalnie ścieków, w tym ich pokrywy, a także zbiorniki, doły i silosy wykonane z muru lub betonu, oraz

C 11.1.1.10 Inne urządzenia i elementy wbudowane, które są na stałe połączone z ubezpieczonym budynkiem, a tym samym stanowią jego integralną część i stale służą użytkownikowi budynku oraz są własnością właściciela budynku.

C 11.1.2 Otoczenie budynku

W promieniu 20 metrów wokół budynku, jednakże w miejscu ubezpieczenia, ubezpieczenie obejmuje również:

C 11.1.2.1 Podcienie, zadaszenia, pergole, ściany ochronne i działowe;

C 11.1.2.2 Oświetlenie i skrzynki pocztowe;

C 11.1.2.3 Ogrodzenia, chodniki, dziedzińce i tarasy, rampy, instalacje tryskaczowe;

C 11.1.2.4 Tereny zielone z uwzględnieniem części C 11.4.2;

C 11.1.2.5 Maszty flagowe, stojaki, słupy oraz

C 11.1.2.6 Zagrody dla psów, boksy do przechowywania kontenerów na odpady.

C 11.1.3 Poza miejscem ryzyka

Poza miejscem ryzyka jednakże w miejscu ubezpieczenia, ubezpieczone są poniżej wymienione przedmioty niezależnie od ich odległości od budynku, jak określono w części C 11.1.2. W przypadku tych przedmiotów suma odszkodowania jest ograniczona do 5% sumy ubezpieczenia danego budynku:

C 11.1.3.1 Rury dopływowe i odpływowe służące do zasilania ubezpieczonego budynku wodą; rury dopływowe są ubezpieczone także poza miejscem ubezpieczenia, jeśli zostało to osobno uzgodnione.

C 11.1.3.2 Elektryczne przewody napowietrzne służące do zasilania ubezpieczonego budynku, o ile właściciel budynku ponosi za nie odpowiedzialność.

C 11.2 Utrata czynszu

Ubezpieczenie obejmuje utratę czynszu za wynajem pomieszczeń służących do celów mieszkalnych i znajdujących się w ubezpieczonym budynku. Po wystąpieniu zdarzenia szkodowego odszkodowaniu podlega:

C 11.2.1 Utracony czynsz łącznie z ewentualnymi bieżącymi dodatkowymi kosztami eksploatacji, jeżeli najemcy pomieszczeń mieszkalnych są uprawnieni do odmowy zapłaty całości lub części czynszu wskutek wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego powodującego szkodę;

C 11.2.2 Wartość czynszu najmu zwyczajowo przyjętego w danej miejscowości dla lokalu mieszkalnego, który ubezpieczający sam zajmuje i który stał się niezdatny do użytku w wyniku szkody, jeżeli nie można w sposób uzasadniony oczekiwać od ubezpieczającego, że ograniczy się do części lokalu mieszkalnego, która pozostała zdalna do użytku.

Utrata czynszu lub wartość czynszu będzie rekompensowana do czasu, gdy mieszkanie będzie znów nadawało się do użytku, ale maksymalnie przez okres 12 miesięcy od wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z którego wynikła szkoda. Ubezpieczyciel może skrócić wysokość należnego odszkodowania o okres, w którym ubezpieczający w sposób zawiniony opóźnia możliwość ponownego użycia lokalu.

C 11.3 Wyłączenia

Ubezpieczenie nie obejmuje: budynków, które nie są gotowe do zamieszkania oraz np. baraków budowlanych, hal pneumatycznych, namiotów itp.

C 11.4 Wartość ubezpieczeniowa

C 11.4.1 Wartość ubezpieczeniowa budynku jest wartością początkową. Wartością początkową jest koszt jego odtworzenia do nowego stanu takiej samej jakości zgodnie z lokalnymi warunkami, włącznie z honorariami architektów i kosztami projektowymi.

Wartością ubezpieczeniową jest wartość rzeczywista, jeżeli wynosi mniej niż 40% wartości początkowej budynku lub jeśli uzgodniono tylko ubezpieczenie do wartości rzeczywistej. Wartość rzeczywista stanowi wartość początkową budynku po potrąceniu zależnym od jego stanu, określonego w szczególności w oparciu o jego stopień zużycia i wiek.

Wartością ubezpieczeniową jest wartość rynkowa, jeżeli budynek jest przeznaczony do wyburzenia albo trwale stracił wartość lub jeśli uzgodniono tylko ubezpieczenie do wartości rynkowej. Trwała utrata wartości występuje w szczególności wtedy, gdy budynek nie nadaje się już do eksploatacji zgodnie z jego przeznaczeniem ogólnie lub w działalności ubezpieczającego. Wartością rynkową jest cena, jaką ubezpieczający może uzyskać ze sprzedaży budynku lub jego wyeksploatowanych części składowych.

C 11.4.2 Wartością ubezpieczeniową składników budynku jest wartość zgodnie z częścią C 11.1.2, o ile nie uzgodniono inaczej, lub wartość rzeczywista, lub – pod wyżej wymienionymi warunkami – wartość rynkowa. W przypadku terenów zielonych odszkodowanie

za uszkodzone rośliny drzewiaste jest ograniczone do roślin o maksymalnej wysokości 3 metrów lub drzew o obwodzie pnia do 25 cm.

C 11.5 Waloryzowane ubezpieczenie wartości początkowej; automatyczna waloryzacja sum

C 11.5.1 Podstawą do automatycznej waloryzacji sumy ubezpieczenia i korekty składki jest publikowany przez Główny Urząd Statystyczny wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej (budownictwo) za miesiąc sierpień poprzedniego roku.

Waloryzowany współczynnik nowej wartości wzrasta lub maleje z dniem 1 stycznia każdego roku dla roku ubezpieczeniowego rozpoczynającego się w tym roku zgodnie z wielkością procentową, o jaką zmienił się wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej (budownictwo) publikowany przez Główny Urząd Statystyczny za miesiąc sierpień poprzedniego roku. Zmianę wskaźnika cen produkcji budowlano-montażowej (budownictwo) uwzględnia się w 80%, a zmianę wskaźnika przeciętnego miesięcznego nominalnego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw w przemyśle w budownictwie w 20%; w tym obliczeniu przyjmuje się w każdym przypadku zaokrąglenie do dwóch miejsc po przecinku.

C 11.5.2 Obliczone odszkodowanie z tytułu wartości początkowej zostanie wypłacone w pełnej wysokości, jeżeli „Suma ubezpieczenia 2002” jest co najmniej równa „Wartości ubezpieczeniowej 2002”. Jeśli „Suma ubezpieczenia 2002” w momencie wystąpienia szkody jest niższa niż „Wartość ubezpieczeniowa 2002” (nie-doubezpieczenie), wypłacone zostanie odszkodowanie tylko za tę część szkody, która odpowiada całej szkodzie, tak jak „Suma ubezpieczenia 2002” odpowiada „Wartości ubezpieczeniowej 2002”.

Jeżeli ubezpieczający podał wartość nowej budowli z innego roku, klauzula o niedoubezpieczeniu ma zastosowanie tylko wtedy, gdy podana wartość nowej budowli odbiega od rzeczywistej wartości nowej budowli z tego roku w dół lub gdy wartość nowej budowli została zwiększona wskutek zwiększających wartość przebudów, rozbudowy lub nadbudowy.

Niedoubezpieczenie jest brane pod uwagę tylko wtedy, gdy przekracza 3% „Sumy ubezpieczenia 2002” odpowiedniej pozycji umowy ubezpieczenia.

C 11.5.3 Składkę za ubezpieczenia według „Suma ubezpieczenia 2002” mnoży się przez obowiązujący na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia waloryzowany współczynnik wartości nowego budynku.

Waloryzowany współczynnik wartości nowego budynku zwiększa się lub zmniejsza na dzień 1 stycznia każdego roku na rok ubezpieczeniowy rozpoczynający się w tym roku zgodnie z wartością procentową, o którą zmienił się opublikowany przez Główny Urząd Statystyczny wskaźnik cen produkcji budowlano-montażowej (budownictwo) za miesiąc sierpień poprzedniego roku. Zmiana wskaźnika cen produkcji budowlano-montażowej (budownictwo) jest uwzględniana w 80%, a zmiana wskaźnika przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia brutto w sektorze przedsiębiorstw w przemyśle w budownictwie w 20%; w tym obliczeniu przyjmuje się w każdym przypadku zaokrąglenie do dwóch miejsc po przecinku.

Waloryzowany współczynnik wartości nowego budynku zaokrągla się do jednego miejsca po przecinku.

C 12 Towary i zapasy, pozostałe wyposażenie

W ramach tego modułu ubezpieczone są zgodnie z poniższymi postanowieniami znajdujące się w miejscu ryzyka i wymienione w polisie wszelkie towary i zapasy i pozostałe wyposażenie. Wyłączone z zakresu tego ubezpieczenia są przedmioty, które są już ubezpieczone w innych modułach.

C 12.1 Wyposażenie

Za wyposażenie uważa się wszystkie przedmioty, które są na stałe przeznaczone do prowadzenia działalności i których nie należy traktować jako elementów budynku lub towarów i zapasów. Dotyczy to np. aparatury, urządzeń gastronomicznych, systemów sygnalizacji pożaru, sprzętu biurowego, materiałów biurowych, kontenerów, części zamiennych, pojazdów i floty pojazdów (o ile nie podlegają homologacji), systemów transportowych, urządzeń, systemów grzewczych i kominów, o ile nie są one częścią budynku, systemów chłodniczych, komór chłodniczych i chłodni z płyt izolacyjnych, wyposażenia sklepowych, sprzętu magazynowego, maszyn, systemów medialnych, urządzeń sanitarnych i socjalnych, systemów telekomunikacyjnych, materiałów reklamowych, narzędzi itp.

C 12.2 Towary i zapasy

Towary i zapasy to wszystkie przedmioty przeznaczone do regularnej odsprzedaży lub przeznaczone do procesów produkcyjnych w działalności ubezpieczającego. Są to na przykład materiały eksploatacyjne, wyroby gotowe i półprodukty, towary handlowe, surowce, materiały opakowaniowe oraz towary wykorzystywane w codziennej działalności.

Rośliny uważa się za towary handlowe, a zatem za towary i zapasy, jeśli nie są dłużej uprawiane w pomieszczeniach do uprawy lub na terenach uprawnych lub nie są ubezpieczone jako zasoby roślinne zgodnie z częścią C 8.

C 12.3 Rezerwa

W przypadku wystąpienia szkody rezerwa jest dostępna dla wszystkich ubezpieczonych pozycji w celu wyrównania niedoubezpieczenia spowodowanego wzrostem cen lub wzrostem zasobów.

C 12.4 Przedmioty ruchome

Jeżeli przedmioty podlegające ubezpieczeniu w ramach niniejszego modułu są rzeczami ruchomymi, są one zasadniczo ubezpieczone tylko wtedy, gdy ubezpieczający:

- jest właścicielem lub
- nabył je z zastrzeżeniem prawa własności lub
- przewłaszczył je na zabezpieczenie i o ile nabywca nie jest uprawniony do odszkodowania z tego tytułu.

C 12.5 Przedmioty będące własnością innej osoby

Za przedmioty uznawane za własność innej osoby uważa się wszystkie przedmioty, które znajdują się w posiadaniu ubezpieczającego, ale do których nie ma on prawa własności. Przedmioty te są ubezpieczone tylko w zakresie, w jakim nie istnieje inna ochrona ubezpieczeniowa.

C 12.5.1 Przedmioty zgodnie z C 12.5 muszą należeć do rodzaju działalności znanej ubezpieczycielowi w momencie zawierania umowy lub w przypadku późniejszych zgłoszeń zmian i muszą być powierzone ubezpieczającemu do przetworzenia, użytkowania lub przechowania albo do sprzedaży.

C 12.5.2 Przedmioty, o których mowa w pkt C 12.5 muszą stanowić przedmioty użytkowe pracowników zakładu, które zwyczajowo lub na żądanie pracodawcy znajdują się w obrębie miejsca ryzyka.

C 12.6 Wyłączenia

O ile nie uzgodniono inaczej, ubezpieczenie nie obejmuje:

C 12.6.1 gotówki;

C 12.6.2 dokumentów, takich jak np. książeczki oszczędnościowe i inne papiery wartościowe;

C 12.6.3 metali szlachetnych, kamieni szlachetnych, biżuterii;

C 12.6.4 kolekcji monet i znaczków pocztowych;

C 12.6.5 akt, planów, ksiąg handlowych, kartotek, rysunków, nośników danych,

C 12.6.6 pojazdów, przyczep i ciągników objętych obowiązkiem rejestracji.

Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje wszelkich innych przedmiotów będących własnością pracowników zakładu, które znajdują się w pomieszczeniach mieszkalnych pracowników zakładu w miejscu ubezpieczenia.

C 12.7 Wartość ubezpieczeniowa

Wartość ubezpieczeniowa jest zależna od tego, czy przedmioty ubezpieczone w ramach tego modułu są:

- technicznym i handlowym wyposażeniem zakładu oraz przedmiotami użytkowymi należącymi do pracowników zakładu lub
- towarami i zapasami lub
- o ile są osobno ubezpieczone – papierami wartościowymi.

C 12.7.1 Techniczne i handlowe wyposażenie zakładu i przedmioty użytkowe należące do pracowników zakładu

Wartością ubezpieczeniową sprzętu technicznego i handlowego oraz przedmiotów użytkowych używanych przez pracowników jest wartość początkowa. Wartość początkowa to kwota, jaką trzeba wydać, aby nabyć przedmioty tego samego rodzaju i jakości w nowym stanie lub wyprodukować je od nowa.

Wartością ubezpieczeniową jest wartość bieżąca, jeśli jest ona niższa niż 40% wartości początkowej przedmiotu lub jeśli ubezpieczenie zostało uzgodnione wyłącznie według wartości bieżącej. Wartość bieżąca jest obliczana na podstawie wartości początkowej przedmiotu po-

przez odjęcie kwoty odpowiadającej jego stanowi, który jest określany w szczególności na podstawie stopnia zużycia i wieku. W przypadku urządzeń lub systemów elektrotechnicznych lub elektronicznych bieżąca wartość jest osiągana najpóźniej wtedy, gdy nie można już pozyskać części zamiennych produkowanych seryjnie dla danego przedmiotu.

Wartość ubezpieczeniowa to godziwa wartość rynkowa przedmiotu, o ile nie może on być dłużej wykorzystywany do celów ogólnych lub związanych z działalnością ubezpieczającego. Godziwa wartość rynkowa to cena sprzedaży, jaką ubezpieczający może uzyskać za przedmiot lub jego części.

C 12.7.2 Towary i zapasy

Wartością ubezpieczeniową towarów i zapasów jest cena ich odtworzenia. Jest to kwota, którą należy wydać, by ponownie nabyć lub od nowa wyprodukować przedmioty tego samego rodzaju i tej samej jakości. Wartość ubezpieczeniowa jest ograniczona przez możliwą do uzyskania cenę sprzedaży, a w przypadku niegotowych wyrobów własnych możliwą do uzyskania cenę wyrobów gotowych.

C 12.7.3 Papiery wartościowe

Wartością ubezpieczeniową papierów wartościowych jest:

C 12.7.3.1 W przypadku papierów wartościowych o kursie urzędowym – średni kurs jednolity w dniu ostatniego notowania w kraju;

C 12.7.3.2 W przypadku książeczek oszczędnościowych – kwota salda;

C 12.7.3.3 W przypadku pozostałych papierów wartościowych – cena rynkowa.

C 12.8 Automatyczna waloryzacja sumy ubezpieczenia i składki

C 12.8.1 Podstawą automatycznej waloryzacji sumy jest określony przez Główny Urząd Statystyczny wskaźnik cen produkcji sprzedanej przemysłu w przetwórstwie przemysłowym.

C 12.8.2 Sumę ubezpieczenia zwiększa się lub zmniejsza w celu jej dostosowania do zmian wartości ubezpieczonych przedmiotów z początkiem każdego roku ubezpieczeniowego zgodnie z wartością procentową, o którą wskaźnik cen produkcji sprzedanej przemysłu w przetwórstwie przemysłowym zmienił się w poprzednim roku kalendarzowym w stosunku do poprzedzającego go roku kalendarzowego. Stawkę procentową zaokrągla się do jednego miejsca po przecinku. Decydujący jest wskaźnik określony i opublikowany przez Główny Urząd Statystyczny każdorazowo za miesiąc sierpień.

C 13 Skreślony

C 14 Skreślony

Część D Wyłączenia i udziały własne

D 1 Wyłączenia

Oprócz wyłączeń szczególnych opisanych w częściach B i C obowiązują również następujące wyłączenia:

D 1.1 Wyłączenia ogólne

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności, niezależnie od ich współprzyczyn, za szkody spowodowane przez:

D 1.1.1 Umyślne działanie ubezpieczającego. W przypadku rażącego niedbalstwa przy wyrządzeniu szkody, ubezpieczyciel jest uprawniony do zmniejszenia odszkodowania odpowiednio do względów słuszności;

D 1.1.2 Wszelkiego rodzaju działania wojenne i zamieszki wewnętrzne;

D 1.1.3 Konfiskatę, odebranie i inne zarządzenia władz;

D 1.1.4 Strajk i lokaut;

D 1.1.5 Energię jądrową,

D 1.1.6 Choroby roślin, działania szkodników i mikroorganizmów – chyba że szkody takie stanowią nieunikniony skutek ubezpieczonego zdarzenia.

D 1.2 Szkody sukcesywne i wynikające ze zużycia

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody spowodowane lub zwiększone w wyniku stopniowego działania następujących czynników:

- a) Zużycie, korozja, erozja, grzyb, utlenianie, pleśnienie, gnicie, stopniowe psucie się, powolne odkształcanie, narażenie na działanie owadów, robaków, bakterii i wirusów, stopniowe pogarszanie się jakości;
- b) Fermentacja, odparowanie, utrata wagi, zmiana smaku, zapachu, koloru, struktury powierzchni lub wykończenia, wystawienie na działanie światła, normalne ogrzewanie, wysuszenie;
- c) Zmiana temperatury lub wilgotności, brak klimatyzacji lub nieprawidłowe działanie systemów klimatyzacji, ogrzewania lub chłodzenia;
- d) Zburzenie budynków, konstrukcji i ich elementów: fundamentów, ścian, podłóg, stropów lub ich zawalenia się, pęknięcia, kurczenia się, chyba że szkoda wynika bezpośrednio z przyczyny nieobjętej wyłączeniem w OWU HG 2022 PL.

Ponadto ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe w wyniku normalnego zużycia.

Zużycie to stopniowe, jakościowe pogorszenie stanu przedmiotu wynikające z ciągłej eksploatacji lub użytkowania.

D 1.3 Koszty, które zostałyby poniesione w każdym przypadku, koszty dodatkowe i inne szkody majątkowe

Następujące koszty nie są zwracane przez ubezpieczyciela:

D 1.3.1 Koszty, które powstałyby także wtedy, gdyby szkoda nie wystąpiła (np. koszty konserwacji czy re-

nowacji) oraz koszty remontów i innych prac, które byłyby konieczne niezależnie od faktu wystąpienia szkody;

D 1.3.2 Dodatkowe koszty powstające wskutek zmian i ulepszenia, dokonanych w związku ze szkodą;

D 1.3.3 Szkody majątkowe, w szczególności niezwiązane z karami umownymi, odszkodowaniami na rzecz osób trzecich i brakiem możliwości korzystania z ubezpieczonych przedmiotów, chyba że została dla nich uzgodniona osobna ochrona ubezpieczeniowa.

D 1.4 Odpowiedzialność osoby trzeciej jako dostawcy

Szkody, za które odpowiedzialna jest osoba trzecia jako dostawca (producent lub sprzedawca), wykonawca prac lub na podstawie zlecenia naprawy, nie są objęte odszkodowaniem, bez względu na współprzyczynę - chyba że osoba trzecia kwestionuje swoją odpowiedzialność. W tym ostatnim przypadku stosuje się postanowienie zawarte w części H 11.2.

D 2 Udziały własne

D 2.1 Ogólny udział własny

Udział własny to kwota bezwzględna lub kwota wyrażona jako procent odszkodowania, o którą pomniejszane jest odszkodowanie i która stanowi ryzyko własne ubezpieczającego.

W przypadku wszystkich szkód obowiązuje ogólny udział własny w wysokości 2000 PLN na każdą szkodę.

D 2.2 Indywidualne udziały własne

Ubezpieczyciel i ubezpieczający mogą w formie dokumentowej uzgodnić udział własny w innej wysokości niż ogólny udział własny na szkodę. Na podstawie indywidualnie określonych udziałów własnych wskazanych w polisie kalkulowana jest składka.

D 2.3 Większa liczba udziałów własnych

Jeżeli szkoda dotyczy kilku udziałów własnych, wówczas zastosowany zostanie tylko ten najwyższy udział własny.

Warunki zachowania ochrony ubezpieczeniowej

Część E Przesłanki odpowiedzialności ubezpieczyciela

(Przepisy bezpieczeństwa i inne obowiązki ubezpieczającego przed wystąpieniem szkody)

O ile w OWU HG 2022 PL nie uzgodniono inaczej i nie udokumentowano tego w polisie, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność zgodnie z niniejszymi warunkami tylko wtedy, gdy ubezpieczający w czasie trwania umowy ubezpieczenia przestrzegał następujących przepisów bezpieczeństwa i innych obowiązków.

E 1 Ogólne przepisy bezpieczeństwa

E 1.1 Przepisy ustawowe, urzędowe i umowne

Ubezpieczający zobowiązany jest do przestrzegania obowiązujących przepisów dotyczących ochrony, przechowywania i użytkowania ubezpieczonych przedmiotów oraz przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkód, w szczególności przepisów przeciwpożarowych, przepisów dotyczących budowy i eksploatacji instalacji technicznych oraz wykonywania dozoru technicznego, instrukcji i wymagań producentów i dostawców, a także do utrzymywania ubezpieczonych przedmiotów wraz z ich zabezpieczeniami we właściwym stanie technicznym oraz do przestrzegania ogólnie obowiązujących środków bezpieczeństwa.

Dalsze wymagania dla ubezpieczanych obiektów wynikają z postanowień „Szczególnych przepisów bezpieczeństwa dla zakładów ogrodniczych” E2, które stanowią załącznik do OWU HG 2022 PL.

W drodze specjalnych regulacji do OWU HG 2022 PL uzgodnionych między ubezpieczającym, a ubezpieczycielem, można wprowadzić indywidualne wymagania dotyczące minimalnego bezpieczeństwa ubezpieczonych przedmiotów określonych w polisie.

E 1.2 Gotowość do eksploatacji

Instalacje takie jak szklarnie, budynki, pomieszczenia do uprawy i wyposażenie techniczne, które są ubezpieczonymi przedmiotami, muszą być sprawne, używane lub gotowe do użytku i spełniać ogólnie obowiązujące wymagania bezpieczeństwa.

Przez ogólnie obowiązujące wymagania bezpieczeństwa należy rozumieć, że instalacje te muszą posiadać wymagane prawem pozwolenie na ich użytkowanie zgodne z przeznaczeniem, wydane przez odpowiednie organy nadzoru budowlanego.

Wszystkie programy kontrolne i monitorujące znajdujące się w miejscu ubezpieczenia muszą być poddawane regularnemu nadzorowi technicznemu i konserwacji zgodnie z zasadami określonymi w obowiązujących

przepisach, obowiązujących normach, instrukcjach organów nadzoru budowlanego i instrukcjach obsługi, a ich stan techniczny musi zapewniać odpowiedni poziom bezpieczeństwa osób i rzeczy.

E 1.3 Użytkowanie zgodne z przeznaczeniem

Ubezpieczający ma obowiązek użytkować ubezpieczone przedmioty wyłącznie zgodnie z przeznaczeniem, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, obowiązującymi normami, instrukcjami obsługi lub innymi przepisami mającymi zastosowanie.

E 1.4 Prawidłowe prowadzenie zakładu

Ubezpieczający będzie zarządzał i nadzorował zakład ogrodniczy zgodnie z zasadami dobrej praktyki zawodowej. Zawsze należy zapewnić wystarczającą liczbę pracowników w zakładzie ogrodniczym, gwarantującą jego prawidłowe funkcjonowanie.

E 1.5 Nadzór

Wszystkie istniejące systemy monitorowania, rejestracji i ostrzegania/alarmowania, w szczególności te uzgodnione w załączniku nr 3 „Szczególne przepisy bezpieczeństwa dla zakładów ogrodniczych”, muszą być w użyciu, a ich stan techniczny musi gwarantować odpowiedni poziom bezpieczeństwa. Ubezpieczający musi zapewnić ewentualny specjalny nadzór osobowy i inne uzgodnione środki ochrony mienia.

E 1.6 Składowanie chemikaliów

Chemikalia, takie jak np. nawozy i środki ochrony roślin oraz roztwory macierzyste muszą być zawsze składowane w przystosowanym do tego celu zamkniętym pomieszczeniu.

E 1.7 Zabezpieczenie danych

Kopie zapasowe ubezpieczonych danych muszą być wykonywane co najmniej raz w tygodniu. Ponadto należy przestrzegać przepisów i instrukcji producenta dotyczących użytkowania, konserwacji i utrzymania systemu przetwarzania danych oraz nośników danych. Kopie danych i programów muszą być przechowywane w taki sposób, aby w razie wystąpienia szkody nie uległy zniszczeniu lub uszkodzeniu lub mogły zostać utracone w tym samym czasie co oryginały.

E 1.8 Tworzenie ewidencji

Ubezpieczający musi prowadzić ewidencję papierów wartościowych (z wyjątkiem znaczków) i innych dokumentów, zbiorów i innych przedmiotów, co do których zostało to indywidualnie uzgodnione. Muszą one być przechowywane w taki sposób, aby w razie szkody nie mogły zostać zniszczone, uszkodzone lub utracone w tym samym czasie co ubezpieczone przedmioty. Z prowadzenia ewidencji można zrezygnować, jeśli wartość tych przedmiotów nie przekracza łącznie 20 000 zł.

Jeżeli ubezpieczający naruszy ten wymóg bezpieczeństwa, może ubiegać się o odszkodowanie tylko wtedy, gdy udowodni istnienie, kondycję i wartość ubezpieczeniową przedmiotów mimo braku ewidencji.

E 2 Szczególne przepisy bezpieczeństwa

Dodatkowo do ogólnych przepisów bezpieczeństwa ubezpieczający ma obowiązek przestrzegać uzgodnionych dla określonych ubezpieczonych przedmiotów i ryzyk „Szczególnych przepisów bezpieczeństwa dla zakładów ogrodnich”, stanowiących załącznik nr 3 do OWU HG 2022 PL. Egzemplarz powyższych przepisów bezpieczeństwa zostanie mu przekazany jako załącznik do niniejszych warunków.

E 3 Skreślony

E 4 Odstępstwa od przepisów bezpieczeństwa / zmiany przepisów bezpieczeństwa

E 4.1 Uzgodnienia dotyczące przyjęcia indywidualnych wymagań dotyczących minimalnych środków bezpieczeństwa, o których mowa w części E 1 do E 2, wymagają formy tekstowej. Uzgodnienia ustne są skuteczne tylko pod warunkiem ich potwierdzenia przez ubezpieczyciela w formie tekstowej.

E 4.2 Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia szczególne przepisy bezpieczeństwa, o których mowa w pkt E1-E2 ulegną zmianie, ubezpieczający zostanie o tym niezwłocznie poinformowany na piśmie w formie aneksu do umowy ubezpieczenia. Ubezpieczający po otrzymaniu aneksu ma obowiązek przestrzegać szczególnych przepisów bezpieczeństwa w ich nowym brzmieniu.

E 5 Skutki prawne naruszenia

E 5.1 Niedopełnienie obowiązku przestrzegania przepisów bezpieczeństwa. Jeżeli ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych powyżej, w tym przestrzegania „Szczególnych przepisów bezpieczeństwa dla zakładów ogrodnich”, stanowiących załącznik nr 3 do OWU HG 2022 PL i niedopełnienie to miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części w zakresie, w jakim niedochowanie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

E 5.2 Jeżeli naruszenie wyżej wymienionych przepisów bezpieczeństwa i innych obowiązków wiąże się ze wzrostem ryzyka, zastosowanie znajdują również przepisy dotyczące wzrostu ryzyka (część H 3).

Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody

Część F Postępowanie w przypadku wystąpienia szkody

F 1 Warunki odpowiedzialności ubezpieczyciela (obowiązki po wystąpieniu szkody)

F 1.1 Zgłoszenie szkody

Ubezpieczający jest zobowiązany zawiadomić ubezpieczyciela o szkodzie niezwłocznie, tj. bez zbędnej zwłoki, lecz nie później niż w ciągu 24 godzin od powzięcia wiadomości o szkodzie.

Zgłoszenie szkody może być dokonane ustnie (np. przez telefon), pisemnie lub elektronicznie. W zgłoszeniu szkody należy podać datę powstania szkody oraz, o ile są znane, wszystkie przedmioty dotknięte szkodą, za które wnioskuje się o wypłatę odszkodowania.

W przypadku umyślnego lub wynikającego z rażącego niedbalstwa naruszenia obowiązku zgłoszenia szkody, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków szkody.

W przypadku pożaru, jeśli istnieje podejrzenie, że szkoda mogła zostać spowodowana przez ludzi, lub w przypadku utraty przedmiotów, należy dodatkowo niezwłocznie zgłosić ten fakt we właściwym komisariacie policji. Należy niezwłocznie przekazać ubezpieczycielowi listę utraconych przedmiotów.

Jeśli wystąpienie straty handlowej nie było pierwotnie oczywiste w momencie zgłaszania lub likwidacji szkody, należy ją niezwłocznie zgłosić ubezpieczycielowi, jeśli zaistnieje niebezpieczeństwo jej wystąpienia lub jeśli stanie się ona oczywista.

F 1.2 Zabezpieczenie miejsca wystąpienia szkody

Dopóki ubezpieczyciel nie wyrazi na to zgody, ubezpieczający nie może dokonywać żadnych zmian w przedmiotach dotkniętych szkodą, w szczególności zmian ich położenia, które mogłyby utrudnić lub uniemożliwić stwierdzenie szkody, chyba że czynności te są niezbędne do natychmiastowego zmniejszenia rozmiarów szkody. W zakresie, w jakim można tego wymagać od ubezpieczającego, uszkodzone przedmioty muszą być przechowywane w niezmienionym stanie.

Jeżeli uprawy zostały dotknięte szkodą bezpośrednio przed lub w trakcie zbiorów, ubezpieczający może kontynuować uprawę na uszkodzonych obszarach, jeżeli terminy upraw nie pozwalają na dalsze opóźnienie prac uprawowych oraz pod warunkiem uzyskania zgody ubezpieczyciela, która może być wyrażona w formie pisemnej. Ubezpieczyciel jest zobowiązany do udzielenia odpowiedzi w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania takiego wniosku. Jeżeli ubezpieczyciel nie zajmie sta-

nowiska w powyższym terminie, uznaje się to za jego zgodę.

W opisanych powyżej przypadkach ubezpieczający jest zobowiązany do pozostawienia próbek uszkodzonych upraw w wysokości 5% upraw na krańcach i w środku powierzchni dotkniętej szkodą. Ubezpieczający musi jednak pozostawić w niezmienionym stanie co najmniej jedną próbę o powierzchni 20 m² dla każdego gatunku i odmiany uszkodzonej uprawy.

F 1.3 Obowiązek zapobiegania szkodom i zmniejszania ich rozmiarów

F 1.3.1 Ogólny obowiązek zapobiegania szkodom i zmniejszania rozmiarów szkód

W przypadku wystąpienia szkody, ubezpieczający jest w miarę swoich możliwości zobowiązany do zapobieżenia szkodzie i zmniejszenia rozmiarów szkody. Ubezpieczający powinien stosować się do zaleceń ubezpieczyciela w zakresie, w jakim można tego od niego wymagać, a także żądać od ubezpieczyciela wydania takich poleceń, o ile pozwalają na to okoliczności.

F 1.3.2 Uprawy

Na własny koszt wykona ubezpieczający wszystkie zwykłe prace i poniesie wydatki niezbędne do pielęgnacji i rozwoju roślin.

F 1.3.3 Straty handlowe powstałe na skutek wystąpienia szkody

Po wystąpieniu szkody ubezpieczający powinien także dołożyć wszelkich starań w celu uniknięcia i ograniczenia szkód wtórnych, w tym w zakresie sprzedaży. W razie potrzeby należy w tym celu wykorzystać także inne niż przewidziane kanały sprzedaży.

F 1.3.4 Papiery wartościowe

W przypadku zniszczenia lub utraty papierów wartościowych lub innych dokumentów wystawionych na wierzycieli, ubezpieczający powinien niezwłocznie zainicjować działania w celu wszczęcia postępowania, w drodze którego dokument zostanie unieważniony oraz ewentualnie skorzystać z pozostałych praw, w szczególności niezwłocznie unieważnić dokumenty takie jak czek, karty płatnicze i książeczki oszczędnościowe, o ile ich unieważnienie jest możliwe.

F 1.3.5 Skutki naruszenia obowiązku zapobiegania szkodzie i zmniejszenia jej rozmiarów

Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w części F 1.3, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

F 1.4 Nakłady ubezpieczającego

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do zwrotu ubezpieczającemu poniesionych wydatków zgodnie z punktem F 1.3, jeśli środki te były celowe, nawet jeśli okazały się nieskuteczne. Na wniosek ubezpieczającego ubezpieczyciel wypłaci żądaną kwotę jako zaliczkę.

W przypadku niedoubezpieczenia koszty zostaną zwrócone tylko w takiej samej proporcji, jak szkoda.

Wydatki ubezpieczającego poniesione zgodnie z instrukcjami ubezpieczyciela zostaną zwrócone w zakresie, w jakim przekraczają sumę ubezpieczenia.

Jeżeli ubezpieczający poniósł wydatki w celu zapobieżenia bezpośredniemu wystąpieniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub złagodzenia jego skutków, ubezpieczyciel jest zobowiązany do zwrotu tych wydatków zgodnie z powyższymi zasadami. Ubezpieczający nie może jednak żądać zaliczki na poczet tych wydatków.

F 1.5 Obowiązek udzielania informacji i współpracy

O ile można tego zażądać, ubezpieczający jest zobowiązany umożliwić ubezpieczycielowi sprawdzenie przyczyny i wysokości szkody oraz zakresu jego obowiązku odszkodowawczego. W tym na żądanie ubezpieczyciela ubezpieczający jest zobowiązany do podania wszystkich informacji w formie tekstowej oraz do przedłożenia niezbędnych dokumentów. W przypadku szkód w budynkach obejmuje to również uwierzytelniony wypis z rejestru gruntów.

Ubezpieczyciel może zażądać od ubezpieczającego przedstawienia listy wszystkich zniszczonych, uszkodzonych lub utraconych przedmiotów. Lista musi zawierać dokładne oznaczenie, liczbę i wartość przedmiotów bezpośrednio przed wystąpieniem szkody. W przypadku zasobów roślinnych ubezpieczonych według wartości plonów, wartością przedmiotów, które należy podać w wykazie, jest najbliższa możliwa do sprzedaży klasa jakości. W szczególności w przypadku zasobów roślinnych wykaz musi być uporządkowany np. według grupy, gatunku, odmiany, ilości, klasy jakości.

Ponadto ubezpieczyciel może zażądać przedstawienia w tym samym terminie wykazu zawierającego przedmioty, które znajdowały się w posiadaniu ubezpieczającego bezpośrednio przed wystąpieniem szkody.

Ubezpieczający jest zobowiązany do udowodnienia strat gospodarczych poprzez przedłożenie odpowiednich dokumentów, tj. w szczególności planów upraw (w stosownych przypadkach również z lat ubiegłych), umów na dostawy, rozliczeń, reklamacji klientów, potwierdzeń od obiektów handlowych, danych rynkowych itp.

Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków przewidzianych w niniejszej części, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

F 2 Termin oględzin

Ubezpieczyciel lub jego przedstawiciel dokonają oględzin miejsca lub przedmiotu szkody w takim czasie i w taki sposób, aby umożliwić właściwą likwidację szkody. W tym celu ubezpieczyciel uzgodni z ubezpieczającym termin oględzin, w którym przy uwzględnieniu technicznych terminów upraw możliwe będzie ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz rozmiaru szkody. W razie potrzeby należy uzgodnić kilka terminów oględzin. Ubezpieczyciel jest uprawniony do jednostronnego ustalenia daty oględzin.

Z przeprowadzonych oględzin sporządza się protokół, który następnie jest przekazywany do właściwego działu ubezpieczyciela w celu ustalenia wysokości odszkodowania.

Na podstawie protokołu ubezpieczyciel określa zakres szkody i wysokość odszkodowania. Ubezpieczający może wyrazić zgodę na ustalenia zapisane w protokole, akceptując je i podpisując protokół niezwłocznie po jego

otrzymaniu od ubezpieczyciela. W przypadku zastrzeżeń ubezpieczający może skontaktować się z ubezpieczycielem w ciągu 24 godzin od otrzymania protokołu i ustaleń dokonanych na podstawie przeprowadzonych oględzin oraz zażądać przeprowadzenia procedury wyceny lub ekspertyzy, o której mowa w części F 4.

F 3 Reprezentacja przy stwierdzaniu szkody

W przypadku nieobecności ubezpieczającego podczas dokonywania oględzin, jest on zobowiązany do wyznaczenia pełnomocnika. W przypadku niespełnienia tego obowiązku przez ubezpieczającego, ubezpieczyciel może dokonać oględzin także pod nieobecność ubezpieczającego.

Ubezpieczyciel ma prawo zlecić przeprowadzenie likwidacji szkody swoim własnym pracownikom, osobom wykonującym na jego rzecz pracę bez wynagrodzenia oraz rzeczoznawcom, będącym osobami trzecimi.

F 4 Ogólne postanowienia dotyczące likwidacji szkody i wypłaty odszkodowania

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ubezpieczeniem, ubezpieczyciel w 7 dni od otrzymania zawiadomienia winien wszcząć postępowanie w celu ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania. Ubezpieczyciel powiadamia ubezpieczającego występującego z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób uzgodniony między stronami, o dokumentach wymaganych w celu ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, o ile jest to niezbędne dla dalszego postępowania. Ubezpieczyciel powinien następnie przeprowadzić oględziny zgodnie z ustaleniami przedstawionymi w części F 2.

Ubezpieczyciel powinien dokonać wypłaty w ciągu trzydziestu dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie. Jeżeli wyjaśnienie w tym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości szkody okaże się niemożliwe, wówczas wypłata świadczenia powinna nastąpić w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności stało się możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania ubezpieczyciel wypłaca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.

Jeżeli ubezpieczyciel nie dokona wypłaty w wyżej wymienionym terminie, zobowiązany jest do pisemnego powiadomienia ubezpieczającego o przyczynach niemożności dokonania wypłaty w całości lub w części.

W przypadku zastrzeżeń do protokołu i ustaleń dokonanych na podstawie oględzin, ubezpieczający może skontaktować się z ubezpieczycielem w ciągu 24 godzin od otrzymania protokołu i ustaleń z oględzin i zażądać przeprowadzenia metody formalnego szacowania lub szacowania przez rzeczoznawcę przewodniczącego.

W przypadku szacowania zasobów roślinnych i upraw, wielkość szkód określa się na podstawie szacunków. Procedura ustalania szkody (szkody w uprawach i straty handlowe) może być przeprowadzona w oparciu o następujące metody:

- 1) metodę uproszczonego szacowania,
- 2) metodę szacowania formalnego, oraz
- 3) metodę szacowania przez rzeczoznawcę przewodniczącego.

We wszystkich innych przypadkach ubezpieczający i ubezpieczyciel mogą uzgodnić, że jeżeli ubezpieczający sprzeciwi się ustaleniom ekspertyzy zgodnie z częścią F 2, wysokość szkody, wysokość odszkodowania i inne warunki roszczenia o odszkodowanie zostaną ustalone w postępowaniu prowadzonym przez rzeczoznawcę. Ubezpieczający może wystąpić do ubezpieczyciela z wnioskiem o przeprowadzenie postępowania z udziałem rzeczoznawcy w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania pisemnego powiadomienia o wyniku likwidacji szkody.

Każda z powyższych procedur jest opisana w Załączniku 1 do OWU HG 2022 PL.

Rzeczoznawcy i biegli dokonują ustaleń w zakresie swoich kompetencji z uwzględnieniem wszystkich istotnych zasad proceduralnych zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia HG 2022 PL oraz załączniku nr 1 do OWU HG 2022 PL. Ubezpieczyciel oblicza należne odszkodowanie na podstawie tych wiążących uzgodnień. Jeżeli nie uzgodniono inaczej, ubezpieczyciel ponosi koszty zbadania i ustalenia szkody.

F 5 Oszacowanie zasobów roślinnych i upraw

Przeprowadzenie procedury oszacowania nie jest jednoznaczne z uznaniem roszczenia odszkodowawczego.

F 5.1 – F 6.4

Patrz załącznik (I. Procedura rzeczoznawcza)

F 7 Postanowienia dotyczące kalkulacji odszkodowań, niedoubezpieczenie

F 7.1 Szkoda całkowita

W przypadku zniszczonych przedmiotów lub przedmiotów utraconych w wyniku zdarzenia szkodowego zwracana jest wartość ubezpieczeniowa bezpośrednio przed wystąpieniem zdarzenia szkodowego.

F 7.2 Szkoda częściowa

W przypadku przedmiotów uszkodzonych zwraca się niezbędne koszty naprawy w chwili powstania szkody, powiększone o wszelkie zmniejszenie wartości spowodowane szkodą, które nie zostało zrekompensowane naprawą, jednak nie więcej niż do wysokości wartości ubezpieczeniowej bezpośrednio przed powstaniem szkody. Koszty naprawy zostaną zredukowane o tyle, o ile naprawa spowoduje wzrost wartości ubezpieczeniowej przedmiotu w stosunku do wartości ubezpieczeniowej bezpośrednio przed wystąpieniem szkody. Jeżeli naprawy dokonywane są we własnym zakresie, zwracane są jedynie rzeczywiste i udokumentowane koszty, jednak nie więcej niż koszty profesjonalnej naprawy zewnętrznej.

F 7.3 Pozostałe postanowienia

F 7.3.1 Wyliczenie odszkodowania w przypadku strat handlowych w zasobach roślinnych

Maksymalne odszkodowanie z tytułu ubezpieczonych strat handlowych jest równe uzgodnionej cenie w przypadku umów o uprawy lub, w przypadku swobodnego handlu, średniej cenie, jaką ubezpieczający mógłby uzyskać w planowanym tygodniu sprzedaży w zwykłym lub największym obiekcie handlowym w regionie (tj. na rynkach, w punktach skupu i podobnych miejscach, gdzie ubezpieczający może sprzedawać swoje towary) i będzie obniżone o zaoszczędzone koszty, np. przygotowania sprzedaży, pakowania, sprzedaży i transportu.

Całkowita strata wynikająca ze szkód w uprawach i strat handlowych jest ograniczona do sumy ubezpieczenia przypadającej na uszkodzoną uprawę.

F 7.3.2 Podatek VAT

Podatek od towarów i usług podlega zwrotowi, jeśli jest ubezpieczony oraz jeśli został faktycznie zapłacony lub pobrany i nie może zostać rozliczony przez ubezpieczającego z właściwym organem podatkowym.

F 7.3.3 Wartości pozostałe

Wartości pozostałe są zaliczane.

F 7.3.4 Przedmioty trwale pozbawione wartości

Jeżeli przedmioty uszkodzone w wyniku szkody są przeznaczone do rozbiórki lub w inny sposób utraciły wartość w sposób trwały w momencie wystąpienia szkody, likwidacja szkody nastąpi według godziwej wartości rynkowej. Trwała utrata wartości ma miejsce w szczególności wtedy, gdy przedmioty nie nadają się już do użytku zgodnie z ich przeznaczeniem w ogóle lub w działalności ubezpieczającego. Wartość godziwa to cena sprzedaży, jaką ubezpieczający mógłby uzyskać za przedmioty objęte szkodą lub za ich części bezpośrednio przed wystąpieniem szkody.

F 7.4 Prawo do odszkodowania w wysokości wartości początkowej

Jeżeli wartość początkowa jest wartością ubezpieczeniową, ubezpieczający nabywa roszczenie do części odszkodowania przewyższającej aktualną wartość szkody tylko wówczas i tylko w takim zakresie, w jakim w ciągu trzech lat od powstania szkody zapewnił, że wykorzysta odszkodowanie w celu:

F 7.4.1 Odtworzenia budynku takiego samego rodzaju i o takim samym przeznaczeniu w dotychczasowym miejscu. Jeśli odtworzenie w dotychczasowym miejscu nie jest możliwe z przyczyn prawnych lub nie jest ekonomicznie uzasadnione, wystarczające jest odtworzenie budynku w innym miejscu na terenie kraju;

F 7.4.2 Odtworzenia przedmiotów ruchomych i części składowych nieruchomości:

F 7.4.2.1 które zostały uszkodzone,

F 7.4.2.2 które zostały zniszczone lub utracone, w takim samym rodzaju i mienia w stanie nowym. Po uzyskaniu wcześniejszej zgody ubezpieczyciela wystarczające jest odtworzenie przedmiotów służących do tego samego celu gospodarczego, a także nabycie przedmiotów używanych o wartości kosztów odszkodowania w wysokości wartości początkowej przedmiotu.

F 7.5 Ograniczenie wysokości odszkodowania

F 7.5.1 Jeżeli w ciągu trzech lat od wystąpienia szkody nie dokonano naprawy lub ponownego nabycia, odszkodowanie jest zawsze ograniczone do wartości bieżącej przedmiotów, które uległy uszkodzeniu. Elementy lub wyposażenie szklarni wymienione w C 4.1.1 obowiązują tutaj jako oddzielne przedmioty.

Jeżeli szkoda została już zaspokojona przez ubezpieczyciela według wartości początkowej, różnica między wartością początkową a wartością bieżącą powinna zostać zwrócona przez ubezpieczającego.

Dodatkowe współubezpieczone koszty zgodnie z C 3.1 przysługują tylko wtedy, gdy wykonana zostanie naprawa lub ponowne nabycie.

F 7.6 Niedoubezpieczenie

Jeśli nie uzgodniono rezygnacji z dochodzenia niedoubezpieczenia (ubezpieczenie na pierwsze ryzyko), obowiązują następujące zasady:

To, czy występuje niedoubezpieczenie, powinno być ustalane oddzielnie dla każdej ubezpieczonej pozycji. Jeżeli dla niektórych przedmiotów ustalono limity odszkodowań, przedmioty te uwzględnia się przy ustalaniu wartości ubezpieczeniowej maksymalnie do wysokości limitu odszkodowania.

Jeżeli suma ubezpieczenia jest niższa niż wartość ubezpieczeniowa bezpośrednio przed wystąpieniem szkody, mamy do czynienia z niedoubezpieczeniem. W takim przypadku odszkodowanie zostanie wypłacone tylko za tę część szkody, która odpowiada szkodzi całkowitej, tak samo jak suma ubezpieczenia odnosi się do wartości ubezpieczeniowej.

F 8 Wypłata odszkodowania – postanowienia uzupełniające

F 8.1 Zgodnie z niniejszymi OWU HG 2022 PL konieczne jest w szczególności wyjaśnienie następujących okoliczności:

F 8.1.1 Określenie wysokości wartości ubezpieczeniowej i szkody;

F 8.1.2 W przypadku zasobów roślinnych i upraw oszacowanie szkody;

F 8.1.3 Weryfikację obowiązku wypłaty odszkodowania i uprawnienia do otrzymania odszkodowania.

F 8.2 W przypadku szkód w przedmiotach ubezpieczonych według wartości początkowej, obowiązek wypłaty świadczeń ponad kwotę wartości bieżącej powstaje dopiero wówczas, gdy ubezpieczający udowodni, że zapewniona jest odbudowa lub ponowne nabycie przedmiotu tego samego rodzaju i jakości w stanie jak nowy.

F 8.3 Każda składka lub rata składki należna po dniu wypłaty odszkodowania (w szczególności rata składki odroczonej) staje się natychmiast wymagalna i płatna w dniu wypłaty odszkodowania i w związku z tym może być potrącona z odszkodowania, jednakże pod

warunkiem, że ubezpieczający i osoba, której należne jest odszkodowanie, są tymi samymi osobami.

F 8.4 Świadczenie ubezpieczeniowe nie jest wymagalne, jeśli w związku ze zdarzeniem szkodowym wszczęto postępowanie administracyjne lub karne przeciwko ubezpieczającemu lub jednemu z jego przedstawicieli z powodów, które są istotne również w zakresie roszczenia o odszkodowanie. W takich przypadkach świadczenie ubezpieczeniowe staje się wymagalne najwcześniej z chwilą prawomocnego zakończenia postępowania.

F 8.5 Cesja roszczeń odszkodowawczych jest możliwa jedynie za zgodą ubezpieczyciela.

F 9 Odzyskane przedmioty

F 9.1 W przypadku ustalenia miejsca, w którym znajdują się utracone przedmioty, ubezpieczający jest zobowiązany do niezwłocznego poinformowania ubezpieczyciela o tym fakcie w formie pisemnej lub elektronicznej.

F 9.2 Jeżeli ubezpieczający odzyskał utracony przedmiot po tym, jak wypłacono za niego częściowe lub całkowite odszkodowanie, musi on zwrócić odszkodowanie lub przekazać przedmiot do dyspozycji ubezpieczyciela wraz z przeniesieniem posiadania, własności i wszystkich innych praw. Ubezpieczający musi skorzystać z tego prawa wyboru w ciągu dwóch tygodni od odzyskania przedmiotu. Po upływie tego terminu prawo wyboru przechodzi na ubezpieczyciela. Prawo wyboru nie ma zastosowania, jeżeli ubezpieczający nie jest w stanie zwrócić odszkodowania. W takim przypadku musi on niezwłocznie wydać odzyskany przedmiot.

F 9.3 Równoważna z posiadaniem odzyskanego przedmiotu jest możliwość jego ponownego przyjęcia w posiadanie przez ubezpieczającego. Jeżeli w trakcie postępowania mającego na celu unieważnienie dokumentu, papier wartościowy zostanie uznany za nieważny, ubezpieczający ma takie same prawa i obowiązki, jakie miałby w sytuacji, gdyby ponownie odzyskał ten papier wartościowy.

F 9.4 Jeżeli ponownie odzyskane przedmioty zostały uszkodzone i pozostają u ubezpieczającego, może on wystąpić o odszkodowanie za te przedmioty w ramach niniejszej umowy ubezpieczenia.

F 10 Stosunki prawne po wystąpieniu szkody

F 10.1 Jeżeli w wyniku szkody ujawni się okoliczność, która powoduje znaczny wzrost prawdopodobieństwa wystąpienia szkody, ubezpieczyciel może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki od chwili, w której zaszła ta okoliczność, najwcześniej jednak od początku bieżącego okresu ubezpieczenia.

F 10.2 Jednocześnie takie znaczne zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego uważa się za ważny powód w rozumieniu art. 812 § 5 kodeksu cywilnego do wypowiedzenia przez ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia.

Wypowiedzenie umowy musi być złożone w formie pisemnej.

Wypowiedzenie z tego powodu musi zostać doręczone najpóźniej w ciągu jednego miesiąca od wypłaty odszkodowania. Wypłatę uważa się za dokonaną, jeżeli odmowa wypłaty odszkodowania nastąpiła z przyczyn, które nie mają wpływu na wystąpienie zdarzenia powodującego stratę. Wypowiedzenie staje się skuteczne po upływie jednego miesiąca od jego doręczenia.

Ubezpieczający może określić, że jego wypowiedzenie staje się skuteczne natychmiast lub w innym momencie, ale nie później niż na koniec trwającego roku ubezpieczeniowego.

F 10.3 Po wypłacie odszkodowania poziom ryzyka (patrz część G 1) od początku następnego roku ubezpieczeniowego może zostać podwyższony o jeden poziom, co spowoduje zmianę wysokości składki. Takie podwyższenie daje ubezpieczającemu możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia zgodnie z zasadami określonymi w części H 3.1 i H 3.3.

Jeżeli konieczne jest dalsze podwyższenie poziomu ryzyka w odniesieniu do innych szkód, które już wystąpiły, ubezpieczający musi zostać o tym poinformowany przed 15 stycznia nowego roku ubezpieczeniowego. W takim przypadku ubezpieczający może wypowiedzieć umowę zgodnie z zasadami określonymi w części H 3.1 i H 3.3.

Umowa ubezpieczenia wygasa z chwilą otrzymania przez ubezpieczyciela pisemnego oświadczenia o jej wypowiedzeniu.

F 11 Szczególne przypadki ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela

Jeżeli ubezpieczający będzie usiłował oszukać ubezpieczyciela co do faktów, które są istotne dla podstawy lub wysokości odszkodowania, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie w ramach obowiązujących przepisów prawa.

Pozostałe postanowienia

Część G Postanowienia dotyczące płatności składek

G 1 System składkowy

System składkowy wynika ze statutu ubezpieczyciela. Składka roczna ustalana w oparciu o rok ubezpieczeniowy, który odpowiada rokowi kalendarzowemu, składa się z:

- składki wstępnej stopniowanej w zależności od ryzyka przyjętego do ubezpieczenia,
- ewentualnej rocznie ustalonej dopłaty na poczet zabezpieczenia.

Składka wstępna jest ustalana w zależności od położenia geograficznego miejsca ubezpieczenia i oceny poziomu ryzyka wystąpienia szkody w tym miejscu (poziom ryzyka) oraz w zależności od podatności i wrażliwości poszczególnych przedmiotów na ryzyko objęte ubezpieczeniem (klasa ryzyka).

W zakresie składki (składka wstępna i ewentualna dopłata na poczet zabezpieczenia) ubezpieczający otrzyma rabaty zgodnie z postanowieniami stanowiącymi załącznik do OWU HG 2022 PL (załącznik nr 5). Rabaty w składkach ustalane są z uwzględnieniem długości okresu ubezpieczenia, zakresu ubezpieczenia, przedmiotu ubezpieczenia, wysokości udziału własnego, wysokości sumy ubezpieczenia, rodzaju zastosowanych zabezpieczeń, dotychczasowej historii ubezpieczeniowej oraz rodzaju płatności składki.

Dopłaty na poczet zabezpieczenia są obliczane jako procent składki wstępnej. Ubezpieczyciel ustala je przed wystawieniem faktury za dany rok obrotowy i podlegają one zatwierdzeniu przez Radę Nadzorczą.

W przypadku ubezpieczających, którzy są członkami Towarzystwa, roczne nadwyżki będą wykorzystywane zgodnie ze statutem ubezpieczyciela. Wpłaty i wypłaty z tytułu zwrotu składek wymagają zgody Rady Nadzorczej. Zwrot składki jest wypłacany jako procent składki i jest rozliczany w ramach kolejnych rachunków.

Jeśli korzysta się z możliwości ubezpieczenia ubezpieczających, którzy nie są członkami Towarzystwa, są oni wyłączeni ze zwrotu składek, o których mowa w statucie ubezpieczyciela.

G 2 Płatność składek

G 2.1 Wymagalność składek

Pierwsza rata składki lub składka jednorazowa jest wymagalna po zawarciu umowy ubezpieczenia i otrzymaniu polisy. W przypadku płatności w ratach, kolejne raty składki są płatne pierwszego dnia miesiąca uzgodnionego okresu składkowego.

Strony mogą indywidualnie uzgodnić inne terminy płatności, które zostaną wówczas zawarte w polisie.

Jeżeli uzgodniono inne terminy płatności, składki są odraczane aż do tych terminów płatności.

G 2.2 Polisa z fakturą za składki i terminami płatności

Ubezpieczający otrzymuje polisę z wykazem terminów płatności składek. Płatność uważa się za dokonaną w terminie, jeżeli została dokonana niezwłocznie, nie później niż w terminie określonym w polisie i fakturze za składki.

G 2.3 Płatności częściowe na poczet składki łącznej

W przypadku płatności częściowych na poczet składki łącznej, ubezpieczający może określić, czy płatność częściowa jest dokonywana na poczet konkretnych umów ubezpieczenia, czy też płatność częściowa jest dokonywana na poczet wszystkich zawartych umów ubezpieczenia w sposób częściowy.

Jeśli ubezpieczający nie określił jednoznacznie przeznaczenia składki, ubezpieczyciel przyjmuje, że płatność częściowa została dokonana na poczet wszystkich zawartych umów ubezpieczenia. Skutki niedokonania w terminie płatności częściowych na poczet składki łącznej określone zostały w części G 2.6.

G 2.4 Płatność ratalna

Jeżeli uzgodniono płatność ratalną, raty należy wpłacać w terminach płatności uzgodnionych w polisie i na rachunku za składki.

Konsekwencje braku terminowej wpłaty kolejnej raty składki są uregulowane w części G 2.6.

Ponadto w przypadku zaległości w płatności ubezpieczyciel może w przyszłości zażądać jednorazowej płatności składki.

W przypadku płatności w ratach, za pierwszą składkę uważa się tylko pierwszą ratę składki rocznej.

Jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i dotychczas wypłaconych odszkodowań powoduje z chwilą zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki ubezpieczeniowej, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się wymagalne natychmiast z dniem wypłaty odszkodowania.

G 2.5 Pobranie z rachunku bankowego

Jeżeli uzgodniono pobieranie składki z konta ubezpieczającego w formie polecenia zapłaty, płatność uważa się za dokonaną w terminie, jeżeli składka może być pobrana w terminie płatności wskazanym w fakturze za składki, a ubezpieczający nie zgłosił sprzeciwu wobec uprawnionego pobrania składki.

Jeżeli należna składka nie mogła być pobrana przez ubezpieczyciela bez winy ubezpieczającego, płatność jest nadal terminowa, jeżeli zostanie dokonana niezwłocznie po otrzymaniu od ubezpieczyciela wezwania do zapłaty zgodnie z częścią G 2.6.1 ust. 2.

Jeżeli ubezpieczający ponosi odpowiedzialność za wielokrotny brak możliwości pobrania składki, ubezpieczyciel ma prawo zażądać w przyszłości zapłaty poza procedurą polecenia zapłaty.

G 2.6 Skutki spóźnionej płatności składki

G 2.6.1 Niezapłacone składki

Jeśli ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a ubezpieczający nie zapłaci w terminie składki lub jej pierwszej raty, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który ponosił odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.

W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności ubezpieczyciela. Po upływie terminu płatności ubezpieczyciel wzywa ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie czternastu dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie jego odpowiedzialności. Po upływie wyznaczonego terminu odpowiedzialność ubezpieczyciela ustaje.

G 2.6.2 Zwłoka

Jeśli składka lub jej rata nie zostanie opłacona w terminie w całości lub w części, ubezpieczający popada w zwłokę.

G 2.6.3 Upomnienie formalne Skreślony

G 2.6.4 Odsetki za zwłokę

Ubezpieczyciel ma prawo żądać odsetek ustawowych za zwłokę powstałą na skutek zwłoki w płatności składki lub raty składki.

G 2.6.5 Ustanie odpowiedzialności w przypadku niezapłacenia składki w terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty

Jeżeli zdarzenie ubezpieczeniowe wystąpi po upływie ustalonego zgodnie z częścią G 2.6.1 terminu płatności, ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do wypłaty odszkodowania, jeżeli ubezpieczający został o tym poinformowany w wezwaniu do zapłaty zgodnie z częścią G 2.6.1.

G 2.6.6 Skreślony

G 2.6.7 Płatność raty składki po ustaniu odpowiedzialności Ubezpieczyciela

W przypadku, gdy odpowiedzialność ubezpieczyciela ustała, a ubezpieczający opłaci zaległą ratę składki wraz z należnymi odsetkami ustawowymi, ubezpieczyciel wznawia swoją odpowiedzialność od początku kolejnego miesiąca kalendarzowego następującego po miesiącu, w którym zapłacono zaległą ratę składki wraz z odsetkami.

Ubezpieczyciel nie będzie naliczał składki za okres, w którym nie ponosił odpowiedzialności.

G 2.7 Składka w przypadku przedterminowego rozwiązania umowy

W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Część H Postanowienia ogólne

H 1 Początek ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie określonym w polisie, o ile ubezpieczający w terminie opłacił pierwszą lub jednorazową składkę.

Jeżeli w momencie składania wniosku ubezpieczający ma wiedzę o tym, że szkoda już wystąpiła, nie będzie ona objęta ochroną ubezpieczeniową.

Jeżeli ubezpieczający nie zapłaci pierwszej lub jednorazowej składki w terminie, ale w późniejszym terminie, ochrona ubezpieczeniowa rozpocznie się dopiero od tego momentu, chyba że ubezpieczający nie ponosi odpowiedzialności za niezapłacenie pierwszej lub jednorazowej składki.

Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia musi być złożony w formie pisemnej.

Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie wniosku ubezpieczającego, który zawiera niezbędne dane wymagane przez ubezpieczyciela do oceny ryzyka i ustalenia wysokości należnej składki.

Umowa zostaje zawarta w momencie potwierdzenia przez ubezpieczyciela, że wniosek ubezpieczającego został przyjęty.

Zawarcie umowy ubezpieczenia jest potwierdzane przez ubezpieczyciela dokumentem ubezpieczeniowym.

H 2 Obowiązki informacyjne ubezpieczającego przed zawarciem umowy ubezpieczenia

H 2.1 Obowiązek zgodnego z prawdą i kompletnego przedstawienia stanu faktycznego przed zawarciem umowy ubezpieczenia

Do chwili złożenia oświadczenia o zawarciu umowy ubezpieczający musi poinformować ubezpieczyciela zgodnie z prawdą i kompletnie o wszystkich znanych mu okolicznościach ryzyka, które są istotne dla podjęcia przez ubezpieczyciela decyzji o zawarciu umowy o uzgodnionej treści i o które ubezpieczyciel zapytał w formie dokumentowej. Jeżeli po złożeniu przez ubezpieczającego oświadczenia o zawarciu umowy, ale przed potwierdzeniem zawarcia umowy, ubezpieczyciel zada dodatkowe pytania w rozumieniu zdania 1, ubezpieczający jest również zobowiązany do udzielenia zgodnych z prawdą i kompletnych informacji w tym zakresie.

Jeżeli umowa jest zawierana przez przedstawiciela ubezpieczającego, a przedstawiciel ten ma wiedzę o okoliczności istotnej z punktu widzenia ryzyka, ubezpieczający musi pozwolić, aby traktowano go tak, jakby sam o niej wiedział lub ją podstępnie zataił.

H 2.2 Naruszenie obowiązków informacyjnych

Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem postanowień części H 2.1 nie zostały mu zgłoszone. Jeżeli obowiązek informacyjny naruszono umyślnie, w razie wątpliwości przyjmuje się, że przypadek ubezpieczeniowy przewidziany

umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

H 2.3 Zmiana okoliczności w trakcie trwania umowy ubezpieczenia

W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający jest zobowiązany do zgłaszania ubezpieczycielowi wszelkich zmian okoliczności, o których mowa w części H 2.1, niezwłocznie po powzięciu o nich wiadomości. Jeżeli nie zostaną one zgłoszone, ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki tych okoliczności (odpowiednie zastosowanie części H 2.2). Jeżeli powyższe postanowienia zostały naruszone z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że przewidziane w umowie zdarzenie ubezpieczeniowe i jego skutki są następstwem okoliczności o których mowa w zdaniu poprzednim.

H 2.4 Podważenie z powodu podstępu

Prawo ubezpieczyciela do uchylenia się od skutków prawnych oświadczenia woli złożonego pod wpływem błędu wywołanego przez drugą stronę podstępnie pozostaje nienaruszone.

H 3 Podwyższenie ryzyka po złożeniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia

H 3.1 Zwiększenie prawdopodobieństwa wystąpienia szkody

H 3.1.1 W razie 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.

H 3.1.2 Jeżeli po złożeniu przez ubezpieczającego oświadczenia o zawarciu umowy ubezpieczenia dojdzie do zwiększenia ryzyka, ubezpieczający jest zobowiązany do zgłoszenia takiego zwiększenia ryzyka ubezpieczycielowi niezwłocznie po uzyskaniu o nim wiedzy.

H 3.2 Przykłady zwiększenia ryzyka/ prawdopodobieństwa powstania szkód

H 3.2.1 Zwiększenie ryzyka zachodzi w szczególności, jeśli:

H 3.2.1.1 Nastąpiła zmiana okoliczności, o którą ubezpieczyciel zapytywał we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia;

H 3.2.1.2 Istniejące w chwili składania wniosku lub uzgodnione w umowie ubezpieczenia instalacje lub środki, które zmniejszają ryzyko, zostają usunięte, zmniejszone pod względem ilości lub jakości lub ubezpieczający nie zapewnia utrzymania stanu istniejącego lub uzgodnionego;

H 3.2.1.3 Nie są przestrzegane przepisy bezpieczeństwa zgodnie z częścią E. Dotyczy to również uzgodnionych do umów ubezpieczenia „Szczególnych przepisów bezpieczeństwa dla zakładów ogrodnich”, które są przekazywane ubezpieczającemu jako załącznik do OWU HG 2022 PL (załącznik nr 3);

H 3.2.1.4 Zakłady, niezależnie od ich rodzaju i zakresu ich działalności, zostaną zmienione lub podejmą nową działalność;

H 3.2.1.5 Zakłady wstrzymają działalność na stałe lub tymczasowo, np. podczas trwania urlopu zakładowego;

H 3.2.1.6 Budynek lub przeważająca część budynku nie jest użytkowana przez okres co najmniej dwóch miesięcy lub dłuższy.

H 3.2.2 Więcej przykładów zwiększenia ryzyka znajduje się w uzgodnionych dla umów ubezpieczenia „Szczególnych przepisach bezpieczeństwa dla zakładów ogrodniczych”, przekazywanych ubezpieczającemu jako załącznik do OWU HG 2022 PL (załącznik nr 3).

H 3.3 Prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia

H 3.3.1 W razie zwiększenia prawdopodobieństwa wypadku i przedłożenia żądania odpowiedniej zmiany wysokości składki, druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

H 3.3.2 Skreślony

H 3.3.3 Skreślony

H 3.4 Brak przyczynowości zwiększenia ryzyka

Odmienne od postanowień części H 2.3, ubezpieczyciel jest zobowiązany do wypłaty świadczenia, o ile wzrost ryzyka nie pozostawał w związku przyczynowym z wystąpieniem zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub zakresem obowiązku wypłaty świadczenia.

H 3.5 Kompensacja ryzyka

Okoliczności zwiększające ryzyko mogą zostać wyrównane przez środki podjęte przez ubezpieczającego lub przez inne okoliczności zmniejszające ryzyko, uzgodnione indywidualnie z ubezpieczycielem. W takim przypadku okoliczności zwiększające ryzyko nie mają znaczenia.

H 4 Okres obowiązywania i koniec poszczególnych umów ubezpieczenia

H 4.1 Okres obowiązywania umowy ubezpieczenia

Każda umowa ubezpieczenia objęta polisą HORTISECUR G jest zawarta na okres wskazany w polisie.

Wszystkie umowy ubezpieczeniowe są zawierane na jednolity okres, z możliwością milczącego przedłużenia zgodnie z częścią H 4.2.

Za rok ubezpieczeniowy uważa się rok kalendarzowy.

Jeżeli w polisie HORTISECUR G zostaną następnie połączone kolejne umowy ubezpieczenia, maksymalny okres obowiązywania już istniejących umów ubezpieczenia połączonych w polisie ma zastosowanie również do nowych umów, chyba że uzgodniono inaczej.

H 4.2 Automatyczne przedłużenie umowy ubezpieczenia / wypowiedzenie

W sytuacji, gdy okres obowiązywania umowy wynosi co najmniej jeden rok, każda poszczególna umowa ubezpieczenia jest przedłużana każdorazowo o jeden rok, jeśli nie zostanie wypowiedziana na piśmie nie później niż trzy miesiące przed upływem danego roku ubezpieczeniowego.

Jeżeli okres obowiązywania umowy jest krótszy niż jeden rok, każda poszczególna umowa ubezpieczenia kończy się wraz z upływem okresu ubezpieczenia, na który została zawarta.

H 4.3 Ustanie ubezpieczonych interesów

Każda umowa kończy się w momencie, gdy ubezpieczyciel poweźmie wiedzę o tym, że ubezpieczony interes ustał po rozpoczęciu ubezpieczenia. W takim przypadku jest on uprawniony do otrzymania składki, którą mógłby pobrać, gdyby wniosek o ubezpieczenie złożono tylko do czasu powzięcia przez niego wiedzy o tym fakcie.

Zmiana nazwy firmy lub formy prawnej nie prowadzi do zmiany praw i obowiązków stron umowy. Wejście spółki ubezpieczającego do innej spółki, przekształcenie ubezpieczającego w inną spółkę, nabycie przez ubezpieczającego innej spółki, podział spółki ubezpieczającego lub nabycie przez ubezpieczającego udziałów w innej spółce nie ma wpływu na prawa i obowiązki ubezpieczającego wynikające z umowy ubezpieczenia, dopóki ubezpieczający ma interes w przedmiotach ubezpieczenia.

Jeżeli skutek przystąpienia ubezpieczającego do nowej spółki lub z powodu połączenia przedsiębiorstw powstanie podwójne ubezpieczenie, wówczas ubezpieczający ma obowiązek powiadomić ubezpieczyciela o podwójnym ubezpieczeniu w formie dokumentowej.

H 5 Ubezpieczenie wielokrotne, nadubezpieczenie

H 5.1 Ubezpieczenie wielokrotne

Z ubezpieczeniem wielokrotnym mamy do czynienia wówczas, gdy ubezpieczony przedmiot jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w tym samym czasie u kilku ubezpieczycieli.

Ubezpieczający musi niezwłocznie powiadomić ubezpieczyciela o tych umowach ubezpieczenia, podając innych ubezpieczycieli i sumy ubezpieczenia.

H 5.2 Odpowiedzialność w przypadku ubezpieczenia wielokrotnego

H 5.2.1 Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową (ubezpieczenie wielokrotne), każdy z tych ubezpieczycieli odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z ubezpieczenia podwójnego lub wielokrotnego. Ubezpieczający nie może jednak żądać od ubezpieczyciela świadczenia przenoszącego wysokość szkody.

H 5.2.2 Jeżeli ubezpieczający zawarł z ubezpieczycielem umowę, na podstawie której powstało ubez-

pieczenie wielokrotne, nie wiedząc o wystąpieniu ubezpieczenia wielokrotnego, może żądać unieważnienia umowy lub obniżenia sumy ubezpieczenia do częściowej kwoty nieobjętej poprzednią umową ubezpieczenia wraz z proporcjonalnym obniżeniem składki.

H 5.2.3 Przepis w części H 5.2.2 ma zastosowanie również wtedy, gdy ubezpieczenie wielokrotne powstało z tego względu, że po zawarciu kilku umów ubezpieczeniowych z ubezpieczycielem wartość ubezpieczeniowa uległa zmniejszeniu. W takim przypadku ubezpieczający może zażądać proporcjonalnego zmniejszenia sumy ubezpieczenia i składek.

H 5.2.4 Skreślony

H 5.3 Odszkodowanie w przypadku ubezpieczenia wielokrotnego

Jeżeli ubezpieczający lub osoba ubezpieczona otrzyma odszkodowanie za tę samą szkodę na podstawie innych umów ubezpieczenia, roszczenie z tytułu niniejszej umowy zostanie zmniejszone w taki sposób, że łączne odszkodowanie z tytułu wszystkich umów nie będzie wyższe niż w przypadku, gdyby łączna kwota sum ubezpieczenia, od której obliczono składkę, została pokryta tylko na podstawie niniejszej umowy.

Jeżeli istnieje kilka umów ubezpieczenia tego samego lub różnych ubezpieczających dotyczących przedmiotów ubezpieczonych w tej umowie zawartej z ubezpieczycielem od tych samych ryzyk, ubezpieczający nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość szkody.

Jeśli uzgodniono udział własny, roszczenie o odszkodowanie dochodzone na podstawie kilku umów ubezpieczenia nie może przekroczyć kwoty szkody pomniejszonej o udział własny.

H 5.4 Nadubezpieczenie

Jeżeli suma ubezpieczenia przekracza wartość ubezpieczonego przedmiotu (wartość ubezpieczeniową), każda ze stron umowy może zażądać obniżenia sumy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w celu wyeliminowania nadubezpieczenia, przy proporcjonalnym obniżeniu składki, począwszy od pierwszego dnia tego miesiąca, w którym ubezpieczający zażądał obniżenia sumy ubezpieczenia lub w którym ubezpieczyciel poinformował ubezpieczającego o jednostronnym obniżeniu tej sumy.

Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę z zamiarem uzyskania bezprawnej korzyści majątkowej z tytułu nadubezpieczenia, umowa jest nieważna; ubezpieczycielowi przysługuje składka do chwili, w której dowie się o okolicznościach powodujących nieważność umowy.

H 6 Kilkoro ubezpieczających

Jeżeli umowa została zawarta z kilkorgiem ubezpieczających, każdy z nich musi przyjąć odpowiedzialność za wiedzę i postępowanie pozostałych ubezpieczających.

Kilkoro ubezpieczających ponosi solidarną odpowiedzialność za opłacenie należnych składek oraz za wypełnienie innych zobowiązań umownych.

H 7 Ubezpieczenie na cudzy rachunek

H 7.1 Prawa z polisy

Jeśli ubezpieczający zawarł jedną z objętych polisą HORTISECUR G osobnych umów ubezpieczenia w imieniu własnym lub na rzecz innej osoby (ubezpieczonego), obowiązki określone w niniejszym OWU HG 2022 PL spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązkiem określonym w Części H 2.1 można obciążyć zarówno ubezpieczającego, jak i ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek. Do obowiązków ubezpieczonego nie należy opłata składki. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko ubezpieczającemu.

W przypadku umów ubezpieczenia na cudzy rachunek ubezpieczający obowiązany jest do:

- 1) doręczenia ubezpieczonemu OWU HG 2022 PL. Jednak, jeśli ubezpieczony zgłosi ubezpieczycielowi takie żądanie, ubezpieczyciel może udzielić mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU HG 2022 PL w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków;
- 2) przekazywania niezwłocznie ubezpieczonemu skierowanej do nich i związanej z umową ubezpieczenia korespondencji otrzymanej od ubezpieczyciela; korespondencję uważa się za przekazaną ubezpieczonemu z dniem przekazania przez ubezpieczającego;
- 3) przekazywania ubezpieczycielowi korespondencji składanej przez ubezpieczonego do ubezpieczyciela; oświadczenia bądź korespondencję ubezpieczonego uważa się za przekazane ubezpieczycielowi dopiero z dniem ich otrzymania przez ubezpieczyciela.

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ubezpieczyciela, ubezpieczyciel może podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.

H 7.2 Dowód wyrażenia zgody

Przed wypłatą odszkodowania ubezpieczyciel może zażądać od ubezpieczającego przedstawienia dowodu, że ubezpieczony wyraził swoją zgodę. Ubezpieczony może żądać wypłaty odszkodowania tylko za zgodą ubezpieczającego.

H 7.3 Wiedza Ubezpieczonego

Prawa i obowiązki obowiązujące ubezpieczającego mają również zastosowanie do ubezpieczonego. Wiedza ubezpieczonego nie ma znaczenia, jeśli umowa została zawarta bez jego wiedzy lub jeśli terminowe zawiadomienie ubezpieczającego nie było możliwe lub racjonalne.

H 8 Przedstawiciele ubezpieczającego

Prawa i obowiązki obowiązujące ubezpieczającego mają zastosowanie również do jego przedstawicieli. Ubezpieczający musi przyjąć odpowiedzialność za wiedzę i postępowanie swoich przedstawicieli. Przedstawicielem jest osoba, która w dziedzinie działalności, do

której należy ubezpieczone ryzyko, zastępuje ubezpieczającego na podstawie stosunku przedstawicielskiego lub podobnego, w taki sposób, że jest upoważniona do samodzielnego działania w imieniu ubezpieczającego w określonym, nie całkiem nieistotnym zakresie.

H 9 Skutki prawne naruszenia obowiązków

Jeśli nie uzgodniono inaczej, w przypadku naruszenia przepisów bezpieczeństwa, których ubezpieczający ma obowiązek przestrzegać zgodnie z niniejszymi warunkami lub innymi uzgodnieniami umownymi, obowiązują następujące zasady:

H 9.1 Ważne przyczyny wypowiedzenia umowy ubezpieczenia

Niezależnie od innych ważnych przyczyn wymienionych w niniejszych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z ważnej przyczyny wymienionej w następnym zdaniu. Ważną przyczyną w rozumieniu art. 812 § 5 kodeksu cywilnego jest podanie przez ubezpieczającego, przed zawarciem umowy ubezpieczenia, nieprawdziwych informacji, o których mowa w części H. Ważną przyczyną jest również naruszenie:

- obowiązku przestrzegania przepisów przeciwpożarowych,
- obowiązku odpowiedniego zabezpieczenia ubezpieczonego przedmiotu,
- obowiązku zgłaszania i powiadamiania o ryzykach,
- obowiązku zgłoszenia szkody, ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie i zmniejszenia jej rozmiarów,

jak również:

- jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia wyjdą na jaw niezgodności między oświadczeniami zawartymi we wniosku o zawarcie umowy a stanem faktycznym, niezależnie od tego, czy zwiększają one prawdopodobieństwo wystąpienia przypadku szkody objętej umową, oraz
- jeśli ubezpieczający lub ubezpieczony (jeśli ubezpieczenie zostało zawarte na rzecz osoby trzeciej) usiłował wyłudzić świadczenia ubezpieczeniowe poprzez umyślne wprowadzenie w błąd.

H 9.2 Wolność świadczenia

H 9.2.1 Jeżeli ubezpieczający nie dopełnił obowiązków określonych w części E niniejszych warunków ubezpieczenia i jeżeli niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub części w zakresie, w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

H 9.2.2 Skreślony

H 10 Miejsce ubezpieczenia i miejsce ryzyka

H 10.1 Miejscem ubezpieczenia jest powierzchnia nieruchomości wskazana w polisie, należąca do zakładu ogrodniczego.

H 10.2 Miejscem ryzyka są szklarnie, budynki, pomieszczenia i tereny uprawne wskazane w polisie, które znajdują się w miejscu ubezpieczenia.

Jeśli zostanie to uzgodnione, miejscem ryzyka może być również całe miejsce ubezpieczenia.

H 11 Regres

H 11.1 Z dniem zapłaty odszkodowania przez ubezpieczyciela roszczenie ubezpieczającego przechodzi z mocy prawa na ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli zakład pokrył tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ubezpieczyciela.

H 11.2 W razie zajścia wypadku ubezpieczający obowiązany jest w miarę możliwości zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

Jeżeli ubezpieczający skutecznie zrzekł się roszczenia o odszkodowanie w stosunku do sprawcy szkody, w całości lub w części, ubezpieczyciel może z kolei wystąpić z roszczeniem o odszkodowanie wobec ubezpieczającego w zakresie, w jakim ubezpieczający zrzekł się roszczenia o odszkodowanie lub je ograniczył. W takim przypadku uznaje się, że istnieje wymagany w kontekście roszczenia o odszkodowanie związek przyczynowy pomiędzy zrzeczeniem się/ograniczeniem, a szkodą ubezpieczyciela w wysokości zrzeczonej części świadczenia ubezpieczeniowego.

H 11.3 Skreślony

H 11.4 Nie przechodzą na ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

H 12 Przedawnienie

H 12.1 Przedawnienie i termin

Roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem lat trzech. Bieg przedawnienia rozpoczyna się od dnia, w którym roszczenie stało się wymagalne.

H 12.2 Wstrzymanie biegu terminu

Bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie od ubezpieczyciela przerywa się przez zgłoszenie ubezpieczy-

cielowi tego roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem. Bieg przedawnienia rozpoczyna się na nowo od dnia, w którym zgłaszający roszczenie lub zdarzenie otrzymał na piśmie oświadczenie ubezpieczyciela o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

H 13 Sąd właściwy

H 13.1 Powództwa przeciwko ubezpieczycielowi

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.

H 13.2 Powództwa przeciwko ubezpieczającemu

Powództwa ubezpieczyciela przeciwko ubezpieczającemu można wnosić do sądu właściwego dla miejsca zamieszkania ubezpieczającego lub jego siedziby.

H 14 Zgłoszenia, oświadczenia woli, zmiany adresów

H 14.1 Forma

Wszelkie zgłoszenia i oświadczenia woli dotyczące stosunku ubezpieczenia muszą być składane w formie dokumentowej, chyba że uzgodniono inaczej. Dane kontaktowe obu stron są zawarte w polisie. Zgłoszenia należy przesyłać na adres głównej siedziby ubezpieczyciela podany w polisie lub w załącznikach do polisy, albo do placówki wskazanej jako właściwa.

H 14.2 Zmiana adresów i nazw

Strony umowy są zobowiązane zawiadamiać o każdorazowej zmianie swoich danych kontaktowych.

H 15 Forma dokumentowa

Jeżeli na podstawie warunków OWU HG 2022 PL wymagana jest forma dokumentowa pod rygorem nieważności, do zachowania tej formy wystarczy złożenie oświadczenia woli w postaci dokumentu umożliwiającego identyfikację osoby składającej to oświadczenie. Za dokument w rozumieniu zdania poprzedniego uważa się nośnik informacji, który umożliwia zapoznanie się z jego treścią, np. list, faks lub e-mail.

H 16 Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 14 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Załącznik nr 1 – Postępowanie w celu ustalenia szkody

W przypadku szkód w zasobach roślinnych i uprawach wysokość szkody określa się w oparciu o następujące metody:

- metodą uproszczonego szacowania,
- metodą formalnego szacowania lub
- metodą szacowania przez rzeczoznawcę przewodniczącego.

W przypadkach wystąpienia szkód w ubezpieczonych przedmiotach, które nie są zasobami roślinnymi i uprawami, wysokość szkody ustala się w drodze ekspertyzy.

A. Szkody w zasobach roślinnych i uprawach

I. Metoda uproszczonego szacowania

1. Uproszczone szacowanie jest przeprowadzane w rozsądnym terminie przez ubezpieczyciela, który wyznacza jednego lub więcej ekspertów.
2. Metoda uproszczonego szacowania nie jest stosowana, jeżeli ubezpieczający, zgłaszając szkodę, wyrazi życzenie ustalenia wysokości szkody w drodze formalnego szacowania.
3. Po przeprowadzeniu uproszczonego szacowania eksperci informują ubezpieczającego o zakresie szkody lub o wskaźniku szkody ustalonym poprzez przekazanie ubezpieczającemu protokołu z szacowania.
4. Jeżeli ubezpieczający zaakceptuje wynik uproszczonego szacowania ustalony przez ekspertów, podpisuje protokół i w ten sposób osiągnięte zostaje wzajemne porozumienie co do zakresu szkody.
5. Jeżeli wynik uproszczonego szacowania nie zostanie zaakceptowany przez ubezpieczającego, zostanie przeprowadzone kolejne szacowanie, tym razem z zastosowaniem metody szacowania formalnego. Zakres formalnego szacowania może obejmować wszystkie ustalenia poczynione przez ekspertów w ramach uproszczonego szacowania lub tylko poszczególne sporne części.
6. Prawo do żądania przeprowadzenia metody szacowania formalnego wygasa, jeżeli ubezpieczający w ciągu 24 godzin od otrzymania pisemnego powiadomienia o wyniku przeprowadzonego uproszczonego szacowania nie zgłosi sprzeciwu.
7. Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji uproszczonego szacowania i zlecenia nowego uproszczonego szacowania, jeśli wynik pierwszego uproszczonego szacowania w sposób oczywisty odbiega znacząco od prawdziwego stanu faktycznego.

II. Metoda szacowania formalnego

1. O ile ubezpieczający nie zażąda natychmiastowego przeprowadzenia szacowania formalnego, szacowanie formalne przeprowadza się tylko wtedy, gdy metoda szacowania uproszczonego nie przyniosła porozumienia i gdy w ciągu 24 godzin od nieudanego szacowania uproszczonego nie złożono w formie dokumentowej wniosku do ubezpieczyciela o przeprowadzenie szacowania formalnego. Ubezpieczyciel powinien poinformować ubezpieczającego o tym skutku prawnym. Warunkiem dotrzymania tego terminu jest wysłanie wniosku o przeprowadzenie szacowania formalnego.
2. Celem formalnego szacowania jest wspólne ustalenie wysokości szkody przez wyznaczonych ekspertów.
3. Szacowanie formalne jest przeprowadzane przez dwóch ekspertów, przy czym każda ze stron umowy powołuje jednego z nich. Jeżeli ubezpieczający chce powołać własnego eksperta, powinien to zrobić w ciągu jednego dnia roboczego od odpowiedniego wezwania przez ubezpieczyciela. Na prośbę ubezpieczającego ubezpieczyciel prześle listę możliwych ekspertów. Czas na wyznaczenie eksperta przez ubezpieczającego biegnie w tym przypadku od momentu otrzymania przez ubezpieczającego listy ekspertów. Jeżeli ubezpieczający nie wyznaczy eksperta lub będzie nieobecny podczas przeprowadzania szacowania, prawo do powołania eksperta przechodzi na ubezpieczyciela.
4. Nazwa, adres i dane kontaktowe eksperta, który ma uczestniczyć w formalnym szacowaniu w imieniu ubezpieczającego, należy przekazać ubezpieczycielowi.
5. Jeżeli ekspert nie zostanie wskazany przez ubezpieczającego lub jeśli ekspert jest nieobecny podczas szacowania formalnego, nie wyklucza to możliwości przeprowadzenia szacowania formalnego. To samo odnosi się odpowiednio do eksperta wyznaczonego przez ubezpieczyciela.
6. Termin szacowania formalnego jest uzgadniany przez strony umowy. Umawiające się strony dopilnują, aby wyznaczeni przez nie eksperci stawili się w wyznaczonym dniu i o wyznaczonej godzinie w celu przeprowadzenia formalnego szacowania.

7. Jeśli w ramach szacowania formalnego ustalony zostanie zakres szkody, szacowanie formalne uznaje się za zakończone, a jego wynik za wiążący.
8. Niezwłocznie po wyznaczeniu dwóch ekspertów, przed rozpoczęciem szacowania wybierają oni rzeczoznawcę przewodniczącego. Jeżeli obaj eksperci nie dojdą do porozumienia co do osoby przewodniczącego, mimo to winni niezwłocznie przeprowadzić szacowanie i ukończyć je w rozsądnym terminie.

III. Szacowanie przez rzeczoznawcę przewodniczącego

1. Szacowanie przez rzeczoznawcę przewodniczącego odbywa się, jeśli podczas szacowania formalnego obaj eksperci nie doszli do porozumienia co do wysokości szkody.
2. Jeśli przed rozpoczęciem szacowania eksperci nie doszli do porozumienia co do osoby trzeciego eksperta (przewodniczącego), ubezpieczający wyznacza przewodniczącego spośród trzech ekspertów, przedstawionych mu do wyboru przez ubezpieczyciela. Wyboru tego ubezpieczający dokonuje w ciągu **24 godzin** od otrzymania listy możliwych ekspertów. Jeśli ubezpieczający nie dokona wyboru we wskazanym terminie, prawo wyboru przewodniczącego spośród zaproponowanych ekspertów przechodzi na ubezpieczyciela.
3. Wszelkie kwestie sporne, co do których eksperci przeprowadzający szacowanie formalne nie doszli do porozumienia, zostają przekazane rzeczoznawcy przewodniczącemu. Obaj eksperci dokumentują wyniki swoich ustaleń w protokołach, które następnie zostają przekazane ubezpieczycielowi. Ubezpieczyciel przekazuje je niezwłocznie przewodniczącemu. Ubezpieczający ma prawo wglądu do protokołów.
4. Przewodniczący podejmuje decyzję o wysokości szkody, chyba że jego decyzja wyraźnie odbiega od prawdziwego stanu faktycznego lub została podjęta poza zakresem jego kompetencji lub nie dochowano wszystkich istotnych przepisów proceduralnych. W przypadku zaistnienia jednego z takich powodów decyzja zapada w drodze wyroku sądowego.
5. Przewodniczący informuje ubezpieczyciela o wyniku swoich ustaleń, przez co kończy postępowanie w sprawie ustalenia szkody. Ubezpieczyciel przekazuje tę informację niezwłocznie ubezpieczającemu.
6. Jeżeli ubezpieczający nie zgadza się z szacowaniem dokonany przez rzeczoznawcę przewodniczącego przysługuje mu prawo do zgłoszenia reklamacji, skargi lub zażalenia, które szczegółowo opisano w załączniku nr 2 do ogólnych warunków OWU HG 2022 PL.

IV. Postanowienia wspólne

1. Ustalenia dokonane przez ekspertów w ramach przeprowadzonego szacowania powinny zawierać następujące informacje:
 - a) ustaloną i prawdopodobną przyczynę powstania szkody,
 - b) czy dany zakres ubezpieczenia obejmuje wszystkie ubezpieczone przedmioty ubezpieczenia dla których jest zgłaszane roszczenie odszkodowawcze,
 - c) jaka część zasobów roślinnych i upraw, będących przedmiotem ubezpieczenia została dotknięta szkodą,
 - d) jakich średnich plonów w ostatnich trzech latach należałoby oczekiwać, gdyby szkoda nie wystąpiła,
 - e) jaki jest procent szkód w plonach, o których mowa w lit. d) (wskaźnik szkód), oddzielnie dla upraw i obszarów pod uprawami,
 - f) w przypadku różnych stopni szkód należy dokonać dalszego podziału upraw lub obszarów upraw. Poszczególne uszkodzonych roślin nie należy oceniać oddzielnie, ale należy je uwzględnić przy określaniu wielkości szkód dla odpowiednich (pod)obszarów upraw.
2. Zobowiązania ubezpieczającego wobec partnerów handlowych w zakresie korzystania wyłącznie z określonych ścieżek zbytu lub wprowadzania na rynek wyłącznie produktów o określonej jakości minimalnej, nie są wiążące dla ubezpieczyciela i nie są uwzględniane w ustaleniach ekspertów.
3. W przypadku zezwolenia na przedwczesne uprzątnięcie lub zniszczenie uprawy, korzyści ekonomiczne, jakie ubezpieczający uzyska wskutek takiego zezwolenia, należy uwzględnić poprzez odpowiednie potrącenie z kwoty odszkodowania w wysokości ustalonej przez eksperta/ekspertów.
4. Za korzyści ekonomiczne uznaje się również zaoszczędzone koszty dalszej pielęgnacji, zbiorów i przygotowania do sprzedaży. Odpowiednie potrącenie zostanie również dokonane w innych przypadkach, w których ubezpieczający w wyniku zdarzenia powodującego szkodę zaoszczędzi inne wydatki, i zostanie ustalone przez eksperta/ekspertów.
5. W przypadku niewykonania uprzątnięcia lub zniszczenia uprawy, ubezpieczyciel może dokonać ponownego szacowania w celu uwzględnienia korzyści, jakie ubezpieczający uzyskał wskutek takiego niewykonania.
6. W przypadku ponownego uszkodzenia tych samych roślin, stwierdza się wystąpienie szkody łącznej.
7. Koszty dokonania szacowania ponosi Ubezpieczyciel.

B. Szkody w ubezpieczonych przedmiotach, które nie są zasobami roślinnymi i uprawami

I. Procedura rzeczoznawcza

1. W przypadkach innych niż szkody w zasobach roślinnych i uprawach, zamiast procedury szacowania przeprowadza się procedurę rzeczoznawczą, gdy:
 - ubezpieczający i ubezpieczyciel nie doszli do porozumienia co do wysokości szkody, wysokości odszkodowania lub przesłanek roszczenia odszkodowawczego lub
 - ubezpieczający żąda przeprowadzenia procedury rzeczoznawczej.
2. W zakresie powołania rzeczoznawców zastosowanie znajdują postanowienia określone w części A II – III niniejszego załącznika. W ramach procedury rzeczoznawczej ubezpieczający ma na powołanie rzeczoznawcy trzy dni robocze od momentu wpłynięcia pisemnego zawiadomienia o wyniku likwidacji szkody, o którym mowa w części F warunków ubezpieczeń OWU HG 2022 PL.
3. Jeśli rzeczoznawcy nie porozumieją się co do osoby przewodniczącego, jest on powoływany przez sąd rejonowy właściwy dla miejsca ubezpieczenia.
4. Ustalenia rzeczoznawców muszą zawierać:
 - a) wykaz zniszczonych, uszkodzonych lub utraconych przedmiotów wraz z podaniem ich wartości ubezpieczeniowej w chwili wystąpienia szkody. Jeśli wartością ubezpieczeniową jest wartość początkowa przedmiotu, należy podać również wartość rzeczywistą. Dla przedmiotów, dla których wartością ubezpieczeniową jest godziwa wartość rynkowa, należy podać tę wartość;
 - b) w przypadku przedmiotów uszkodzonych koszty naprawy w chwili wystąpienia szkody oraz powstałe wskutek szkody i nieskompensowane przez naprawę zmniejszenie wartości lub też powstałe wskutek naprawy zwiększenie wartości ubezpieczeniowej;
 - c) w przypadku przedmiotów zniszczonych ich wartość pozostałą;
 - d) ewentualne koszty dodatkowe powstałe na skutek wydanych przez organy publiczne ograniczeń odtworzenia, o ile takie zdarzenia są objęte ubezpieczeniem;
 - e) inne powstałe koszty, o ile są objęte ubezpieczeniem;
 - f) w przypadku ubezpieczonych budynków ich „wartość ubezpieczeniową 2002” w chwili wystąpienia szkody.
5. Rzeczoznawcy przekazują swoje ustalenia jednocześnie ubezpieczającemu i ubezpieczycielowi. W przypadku rozbieżności między ustaleniami, ubezpieczyciel przekazuje je niezwłocznie rzeczoznawcy przewodniczącemu. Przewodniczący podejmuje ostateczną decyzję w zakresie kwestii spornych i przekazuje ją jednocześnie obu stronom umowy.
6. Każda ze stron ponosi koszty wyznaczonego przez siebie rzeczoznawcy. Koszty przewodniczącego obie strony ponoszą po połowie.

Załącznik nr 2 – Postępowanie reklamacyjne

1. Reklamację lub zażalenie można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej ubezpieczyciela zajmującej się obsługą klientów.
2. Reklamacja lub zażalenie mogą być złożone w formie:
 - a) osobiście w jednostkach organizacyjnych ubezpieczyciela oraz u pośredników ubezpieczeniowych;
 - b) pisemnej na adres agenta ubezpieczeniowego : AGRORISK POLSKA Sp. z o. o.: ul. Grunwaldzka 186, 60-166 Poznań;
 - c) pisemnej na adres ubezpieczyciela: Gartenbau-Versicherung VVaG, Von-Frerichs-Straße 8, 65191 Wiesbaden, Niemcy;
 - d) pocztą elektroniczną na adres: reklamacje@agrorisk-polska.pl,
 - e) ustnej - telefonicznie, dzwoniąc pod numer tel. + 48 61 670 54 00, lub + 49 611 56 94 0.
3. Z zastrzeżeniem ust. 4 Ubezpieczyciel rozpatruje reklamację lub zażalenie i udziela na nie odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji lub zażalenia w terminie, o którym mowa w ust. 3, ubezpieczyciel przekazuje osobie, która złożyła reklamację lub zażalenie informację, w której:

- a) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - b) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia reklamacji lub zażalenia;
 - c) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji lub zażalenia i udzielenia odpowiedzi. Termin ten nie może jednak przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji lub zażalenia.
5. Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację lub zażalenie zostanie dostarczona osobie, która je złożyła, w postaci dokumentowej. Odpowiedź w formie elektronicznej (e-mail) można dostarczyć wyłącznie na wniosek osoby, która złożyła tę reklamację lub zażalenie.
 6. Osobie fizycznej, która złożyła reklamację lub zażalenie przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - a) nieuwzględnienia roszczeń podczas rozpatrywania reklamacji lub zażalenia;
 - b) niezrealizowania działań wynikających z rozpatrywanej reklamacji lub zażalenia w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację zgodnie z wolą tej osoby.
 7. Reklamacje i zażalenia rozpatrywane i weryfikowane są przez jednostkę organizacyjną ubezpieczyciela, właściwą ze względu na przedmiot sprawy.
 8. Reklamacje i zażalenia uregulowane są w ustawie o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym z dnia 5 sierpnia 2015 r. (Dz.U. 2015 poz. 1348 z późn. zm.) oraz w ustawie o dystrybucji ubezpieczeń z 15 grudnia 2017 r. (Dz.U. 2017 poz 2486 z późn. zm.)”
 9. Ubezpieczyciel przewiduje możliwość pozasądowego rozwiązywania sporów.
 10. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich z dnia 23 września 2016 r. (Dz.U. 2016 poz. 1823) właściwym dla ubezpieczyciela do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: www.rf.gov.pl.
 11. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Federalnego Urzędu Nadzoru Usług Finansowych (BaFin) w Niemczech, a w zakresie określonym w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. (Dz.U. 2015 poz. 1844 z późn. zm.), także polskiej Komisji Nadzoru Finansowego (KNF).
 12. Językiem stosowanym przez ubezpieczyciela w relacjach wynikających z tych ogólnych warunków ubezpieczenia jest język polski.

Załącznik nr 3 – Szczególne przepisy bezpieczeństwa dla zakładów ogrodnich do warunków OWU HG 2022 PL, Część E 2

Załącznik nr 4 – Tabela „Potrącenia na zasadzie nowe względem starego”

Załącznik nr 5 – Warunki rabatów obowiązujące od dnia 01.01.2020 r.

Gartenbau-Versicherung VVaG
Von-Frerichs-Straße 8
65191 Wiesbaden
Niemcy

Tel. +49 611 56 94 0
E-Mail service@GeVau.de
www.GeVau.de

Ubezpieczyciel w grupie AGRORisk

**GARTENBAU
VERSICHERUNG**

