

Chubb Tech Pro

CHUBB®

Spis treści:

1.	Przedmiot Ubezpieczenia	3
1.1	Odpowiedzialność z tytułu świadczenia usług Technologii Informacyjnej	3
1.2	Poufność, Prywatność i Public Relations	3
1.3	Odpowiedzialność za bezpieczeństwo sieci	3
1.4	Odpowiedzialność związana z prywatnością	3
2.	Rozszerzenia	3
2.1	Nowe Podmioty Zależne	3
2.2	Koszty Stawiennictwa Sądowego	4
2.3	Koszty Public relations, zarządzania kryzysowego oraz wycofania treści	4
2.4	Nieuczciwość Pracowników	4
2.5	Automatyczny i Dodatkowy Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń	4
3.	Definicje	5
4.	Wyłączenia	7
5.	Postanowienia Ogólne	8
5.1	Zawarcie umowy ubezpieczenia	8
5.2	Suma Ubezpieczenia	9
5.3	Postanowienia dotyczące zgłaszania roszczeń	9
5.4	Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	9
5.5	Obowiązki Ubezpieczyciela	10
5.6	Data Retroaktywna	10
5.7	Próba wyłudzenia	10
5.8	Inne Ubezpieczenia	11
5.9	Klauzula Reklamacji	11
5.10	Składka	11
5.11	Zakres Terytorialny	12
5.12	Regres	12
5.13	Forma Pisemna	12
5.14	Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej	12
5.15	Fuzje i Przejęcia	12
5.16	Cesja praw i obowiązków	12
5.17	Liczba mnoga i tytuły	12
5.18	Klauzula Sankcji	13
	Kontakt	14
	O Chubb	14

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia lub wartości wykupu ubezpieczenia	ust. 1. – przedmiot ubezpieczenia, ust. 2. –rozszerzenia ust. 5.2 – suma ubezpieczenia ust. 5.3 - Postanowienia dotyczące zgłaszania roszczeń ust. 5.5 Obowiązki Ubezpieczyciela, pkt 1) wypłata Odszkodowania ust. 5.6 – Data retroaktywna
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowaniai innych świadczeń lub ich obniżenia.	ust. 4. – Wyłączenia ust. 5.2 – suma ubezpieczenia ust. 5.4 - Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego ust. 5.7 - Próba Wyłudzenia ust. 5.8 - Inne ubezpieczenia ust. 5.11 – zakres terytorialny ust. 5.15 – Fuzje i Przejęcia ust. 5.18 – Klauzula Sankcji

Niniejsze **Warunki** wchodzi w życie z dniem 27 maja 2017 i będą miały zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych po tym terminie.

A handwritten signature in black ink on a light beige background. The signature is written in a cursive style and reads "Przemysław Owczarek".

Przemysław Owczarek, Dyrektor Oddziału

Chubb European Group Ltd Sp. z o.o. Oddział w Polsce

Słowa i frazy występujące w niniejszych Warunkach pogrubionym drukiem mają szczególne znaczenie określone w ust. 3. Definicje.

1. Przedmiot Ubezpieczenia

Ubezpieczyciel wypłaci **Ubezpieczonemu** lub w imieniu **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty z tytułu **Odszkodowania** lub **Kosztów Obrony** wynikające z jakiegokolwiek **Roszczenia** będącego konsekwencją:

1.1 Odpowiedzialność z tytułu świadczenia usług Technologii Informacyjnej

- 1) jakiegokolwiek zaniedbania, błędu, zaniechania, zafalszowania lub naruszenia zobowiązania:
 - a) dokonanego przez **Ubezpieczonego**
 - b) w ramach świadczenia lub braku świadczenia **Usług Technologicznych**, lub
 - c) polegającego na niespełnieniu funkcji lub celu przez **Produkty Technologiczne Ubezpieczonego**;
- 2) naruszenia gwarancji spójności **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych** z pisemnymi specyfikacjami zawartymi w odpowiedniej umowie dotyczącej świadczenia **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych**;
- 3) braku spełnienia przez **Produkty Technologiczne** warunków nałożonych przez odpowiednie przepisy prawa dotyczące jakości, przydatności dla danego celu oraz bezpieczeństwa;

1.2 Poufność, Prywatność i Public Relations

- 1) jakiegokolwiek niezamierzonego zniesławienia w tym naruszenia dóbr osobistych, godności czy dobrego imienia innego podmiotu;
 - 2) naruszenia zasad uczciwej konkurencji, w tym złamania zasad reklamy porównawczej;
 - 3) nieumyślnego naruszenia poufności;
 - 4) nieumyślnego Naruszenia Praw Własności Intelektualnej, włączając Cybersquatting;
 - 5) nieumyślnego zniszczenia, uszkodzenia, zniekształcenia, zgubienia, lub utracie **Dokumentów**;
- pod warunkiem że **Roszczenie** takie związane jest z oferowaniem **Produktów Technologicznych** lub świadczeniem **Usług Technologicznych**;

1.3 Odpowiedzialność za bezpieczeństwo sieci

- 1) przesyłania Wirusów Komputerowych;
- 2) Braku Dostępu do Usługi;
- 3) Cyberataku;

1.4 Odpowiedzialność związana z prywatnością

- 1) jakiegokolwiek naruszenia lub ingerencji w jakiegokolwiek prawa do prywatności lub jawności, w tym każde naruszenie przepisów o ochronie danych;

pod warunkiem, że którekolwiek takie **Roszczenie**, było po raz pierwszy podniesione przeciwko **Ubezpieczonemu** w **Okresie Ubezpieczenia** i zostało pisemnie zgłoszone **Ubezpieczycielowi** w **Okresie Ubezpieczenia** lub w automatycznym lub w dodatkowym, przedłużonym okresie zgłaszania roszczeń (jeżeli taki ma zastosowanie). **Roszczenia** wymienione w ust. 1 Przedmiot Ubezpieczenia będą objęte ochroną również w przypadku dopuszczenia się przez **Ubezpieczonego** rażącego niedbalstwa.

2. Rozszerzenia

Bez uszczerbku dla pozostałych postanowień niniejszych **Warunków** zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o:

2.1 Nowe Podmioty Zależne

- 1) Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia** **Spółka** przejmie lub utworzy podmiot, który stanie się **Podmiotem Zależnym** i którego przychód nie spowoduje co najmniej 20%-owego wzrostu przychodu **Spółki** zadeklarowanego na najbliższy rok obrotowy we wniosku złożonym **Ubezpieczycielowi** przez **Ubezpieczającego**, wówczas zakres ochrony ubezpieczeniowej ulegnie automatycznemu rozszerzeniu na dany **Podmiot Zależny** od dnia, w którym dany podmiot stał się **Podmiotem Zależnym**, bez konieczności powiadomienia **Ubezpieczyciela** ani zapłaty dodatkowej składki.

- 2) Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona na każdy **Podmiot Zależny** przejęty lub utworzony w **Okresie Ubezpieczenia** i nie objęty zakresem ochrony ubezpieczeniowej przewidzianej w punkcie 1) powyżej, na zasadach uzgodnionych odrębnie pomiędzy **Ubezpieczającym** a **Ubezpieczycielem**. **Ubezpieczający** poinformuje **Ubezpieczyciela** o przejęciu lub utworzeniu podmiotu, o którym mowa w niniejszym punkcie w terminie 30 dni od daty takiego przejęcia lub utworzenia.

Ochrona udzielona na podstawie niniejszego rozszerzenia ma zastosowanie jedynie w odniesieniu do **Roszczeń** podniesionych przeciwko **Podmiotowi Zależnemu**, które wynikają z **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych** świadczonych, lub takich które powinny być świadczone po dacie przejęcia lub utworzenia **Podmiotu Zależnego**, lub po **Dacie Retroaktywnej**, którakolwiek z tych dat przypadała najpóźniej.

2.2 Koszty Stawiennictwa Sądowego

Koszty Obrony będą obejmowały następujące dzienne stawki stawiennictwa **Ubezpieczonego** jako świadka wezwanego w związku z **Roszczeniem** objętym ochroną zgodnie z niniejszymi **Warunkami**:

- 1) członek organu spółki, wspólnik, powiernik (trustee) – 2.000 PLN;
- 2) **Pracownik** – 1.000 PLN.

Łączna wartość wypłacanych świadczeń z tytułu stawiennictwa w sądzie będzie ograniczona podlimitem 40.000 PLN. **Udział własny** nie będzie miał zastosowania do **Kosztów Obrony** wypłacanych w ramach niniejszego rozszerzenia.

2.3 Koszty Public relations, zarządzania kryzysowego oraz wycofania treści

W przypadku skargi wniesionej po raz pierwszy w **Okresie Ubezpieczenia** przeciwko **Ubezpieczonemu** do Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów lub jakiegokolwiek innego organu regulacyjnego w Polsce lub jego odpowiednika zagranicznego, która to skarga mogłaby prowadzić do powstania **Roszczenia** objętego ochroną na podstawie niniejszych **Warunków**, **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczonemu** uzasadnione koszty usług public relations oraz zarządzania kryzysowego, jak również koszty wycofania lub zmiany jakiegokolwiek materiału wydrukowanego lub audiowizualnego.

Ochrona udzielona na podstawie niniejszego rozszerzenia będzie udzielona pod warunkiem uzyskania przez **Ubezpieczonego** pisemnej zgody **Ubezpieczyciela** przed poniesieniem takich kosztów przez **Ubezpieczonego**.

Łączna wartość świadczeń wypłacanych na podstawie niniejszego rozszerzenia będzie ograniczona podlimitem 10% **Sumy Ubezpieczenia** (jednak nie więcej niż 100.000 PLN).

2.4 Nieuczciwość Pracowników Ubezpieczyciel wypłaci w imieniu Ubezpieczonego

wszelkie kwoty **Odszkodowania** oraz **Kosztów Obrony** wynikające z **Roszczenia** dotyczącego nieuczciwego lub fałszywego działania lub zaniechania, a także jakiegokolwiek umyślnego, przestępczego, lub oszukańczego naruszenia prawa przez któregośkolwiek Pracownika w procesie świadczenia **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych**, przy założeniu, że ochrona udzielona niniejszym rozszerzeniem nie będzie dotyczyła **Ubezpieczonego**, który popełnia, uczestniczy lub przyzwala na popełnienie takiego nieuczciwego lub fałszywego działania lub zaniechania, lub umyślnego, przestępczego lub oszukańczego naruszenia prawa.

2.5 Automatyczny i Dodatkowy Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń

Jeżeli **Ubezpieczyciel** nie przedłuży ochrony ubezpieczeniowej oferowanej na podstawie niniejszych **Warunków**, a ochrona ta nie została zastąpiona ochroną ubezpieczeniową świadczoną na podstawie innej umowy ubezpieczenia, okres zgłaszania jakiegokolwiek **Roszczenia** po raz pierwszy wniesionego przeciw **Ubezpieczonemu** przed końcem **Okresu Ubezpieczenia** i w innym przypadku objętego ochroną na podstawie niniejszych **Warunków** będzie przedłużony o 60 dni od daty zakończenia **Okresu Ubezpieczenia** – automatyczny przedłużony okres zgłaszania **Roszczeń**.

Jeżeli **Ubezpieczający** nie przedłuży ochrony ubezpieczeniowej oferowanej na podstawie niniejszych **Warunków**, a ochrona ta nie została zastąpiona ochroną ubezpieczeniową świadczoną na podstawie innej umowy ubezpieczenia, **Ubezpieczający** może wykupić dodatkowy przedłużony okres zgłaszania roszczeń wynoszący 12, 24 lub 36 miesięcy. W takim wypadku okres zgłaszania **Roszczenia** po raz pierwszy wniesionego przeciw **Ubezpieczonemu** przed końcem **Okresu Ubezpieczenia** i w innym przypadku objętego ochroną na podstawie niniejszych **Warunków** będzie przedłużony odpowiednio o 12, 24 lub 36 miesięcy od daty nieodnowienia ochrony ubezpieczeniowej.

Prawo do wykupienia dodatkowego przedłużonego okresu zgłaszania roszczeń powinno być wykonane poprzez pisemne zawiadomienie **Ubezpieczyciela** dokonane w terminie 30 dni liczonych od końca **Okresu Ubezpieczenia** i ma zastosowanie po opłaceniu dodatkowej składki.

Suma Ubezpieczenia dla automatycznego i dodatkowego przedłużonego okresu zgłaszania **Roszczeń** stanowi część, a nie dodatek do **Sumy Ubezpieczenia** ustalonej dla **Okresu Ubezpieczenia**.

Automatyczny ani Dodatkowy Przedłużony Okres Zgłaszania Roszczeń nie ma zastosowania w przypadku, w którym umowa ubezpieczenia została wypowiedziana ze skutkiem natychmiastowym przez **Ubezpieczyciela** lub wygasła wskutek braku opłacenia składki lub jej dowolnej raty

3. Definicje

- 1) **Brak Dostępu do Usługi** oznacza brak możliwości dostępu **Osoby Trzeciej** do sieci **Ubezpieczonego** lub **Systemu Komputerowego** w wyniku nieadekwatnej pojemności serwera lub przepustowości łącza w wyniku umyślnego ataku **Osoby Trzeciej**;
- 2) **Cyberatak** oznacza wykonywane przez jedną lub więcej osób nieautoryzowane działanie mające na celu nieautoryzowane użycie, uzyskanie dostępu do dowolnego **Systemu Komputerowego** będącego własnością lub używanego przez **Ubezpieczonego** lub jego uszkodzenie. Celem uniknięcia wątpliwości niniejsza definicja nie obejmuje jakichkolwiek działań jakiegokolwiek **Ubezpieczonego**;
- 3) **Cybersquatting** oznacza rejestrowanie cennych na rynku nazw domen internetowych w sposób będący **Naruszeniem Praw Własności Intelektualnej Osób Trzecich**;
- 4) **Data Retroaktywna** oznacza datę wskazaną w **Polisie**;
- 5) **Dobra Materialne** oznaczają jakikolwiek ruchomy lub nieruchomy obiekt, włączając rzeczy fizyczne, na których przechowywane są dane. Celem uniknięcia nieścisłości nie obejmują one oprogramowania ani danych;
- 6) **Dokumenty** oznaczają:
 - a) projekty modelowe i prezentacje,
 - b) akty notarialne, testamenty, umowy, mapy, plany, nagrania, fotografie, negatywy, kalkulacje, rysunki,
 - c) pisane lub drukowane książki, listy, dokumenty lub formularze w jakiegokolwiek formie,
 - d) oprogramowanie komputerowe, pliki, dokumenty i pliki systemowe, dane cyfrowe, informacje nagrane lub przechowywane w formacie do użytku komputerowego,które są własnością **Ubezpieczonego**, są pod pieczę lub kontrolą **Ubezpieczonego**, lub za które **Ubezpieczony** jest odpowiedzialny;
- 7) **Działalność** oznacza działalność określoną w **Polisie**, w tym świadczenie **Usług Technologicznych** i dostarczanie **Produktów Technologicznych**;
- 8) **Koszty Obrony** oznaczają uzasadnione koszty i wydatki poniesione przez **Ubezpieczonego** za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** w odniesieniu do dochodzenia, obrony, porozumienia lub zaskarżenia w związku z jakimkolwiek **Roszczeniem**, w tym wykorzystanie środków zaradczych. Koszty takie nie obejmują wszelkich wewnętrznych wynagrodzeń ani innych kosztów osobistych **Ubezpieczonego**;
- 9) **Naruszenie Praw Własności Intelektualnej** oznacza między innymi naruszenie praw autorskich, w tym między innymi praw projektowych, praw handlowych lub znaków handlowych. Dla uniknięcia wątpliwości niniejsza definicja nie obejmuje patentów, ani patentów oczekujących na zatwierdzenie, ani ujawnienia oraz zawłaszczenia **Tajemnic Handlowych**;
- 10) **Odszkodowanie** oznacza kwotę, którą **Ubezpieczony** jest zobowiązany wypłacić **Osobie Trzeciej**, na podstawie wyroku, uznania lub ugody uprzednio zaakceptowanych przez **Ubezpieczyciela**;
- 11) **Okoliczności** oznaczają zdarzenie, wypadek, fakt, działanie lub zaniechanie, które mogą spowodować powstanie **Roszczenia**;
- 12) **Okres Ubezpieczenia** oznacza okres udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazany w **Polisie**. Jeżeli umowa zostanie rozwiązana zgodnie z jej postanowieniami **Okres Ubezpieczenia** kończy się w chwili wygaśnięcia umowy ubezpieczenia i ani automatyczny ani dodatkowy okres zgłaszania roszczeń nie będzie miał zastosowania;
- 13) **Osoba Trzecia** oznacza każdy podmiot prawny lub każdą osobę fizyczną, która nie jest
 - a) **Ubezpieczonym**,
 - b) **Ubezpieczycielem**,
 - c) spółką matką ani **Podmiotem Zależnym Ubezpieczonego**;
- 14) **Papiery Wartościowe** oznaczają wszelkie przenaszalne i nieprzenaszalne dokumenty imienne, na zlecenie lub na okaziciela, w tym wszelkie weksle, akcje, udziały, obligacje, papiery dłużne i inne dowody istnienia wierzytelności mających pokrycie w środkach pieniężnych lub w majątku;

- 15) **Podmiot Zależny** oznacza podmiot, w odniesieniu do którego **Spółka** bezpośrednio lub pośrednio przez jeden lub więcej podmiotów kontroluje skład zarządu, kontroluje ponad 50% prawa głosu we władzach spółki, posiada ponad 50% akcji lub udziałów w kapitale zakładowym;
- 16) **Podwykonawcy** oznaczają osobę lub podmiot, który na podstawie zawartej umowy świadczy część usług wskazanych w **Polisie**, do świadczenia których zobowiązany jest **Ubezpieczony**;
- 17) **Polisa** oznacza dokument wystawiony przez **Ubezpieczyciela**, który potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia. **Warunki**, wszelkie aneksy lub załączniki do **Polisy** lub **Warunków** będą stanowić integralną część umowy ubezpieczenia zawartej pomiędzy **Ubezpieczycielem** a **Ubezpieczającym**;
- 18) **Pracownik** oznacza każdą osobę fizyczną, która jest zatrudniona na podstawie umowy o pracę lub innej umowy cywilnoprawnej za wynagrodzeniem przez **Spółkę**, z wyłączeniem wszelkich członków organów, lub wspólników **Spółki**, osób samozatrudnionych, **Podwykonawców**, oraz pracowników tymczasowych;
- 19) **Produkty Technologiczne** oznaczają:
- sprzęt komputerowy,
 - oprogramowanie typu firmware,
 - urządzenia peryferyjne,
 - oprogramowanie,
 - okablowanie lub sprzęt elektroniczny,

które są sprzedawane, leasingowane lub w inny sposób dostarczane, licencjonowane, instalowane, modyfikowane lub serwisowane przez **Ubezpieczonego**;

- 20) **Roszczenie** oznacza:
- jakiegokolwiek doręczone, pisemne żądanie **Odszkodowania** od **Ubezpieczonego**, dokonane przez **Osobę Trzecią**, oraz
 - wszczęcie przeciw **Ubezpieczonemu** jakiegokolwiek postępowania prawnego, w tym arbitrażowego powstające w związku z prowadzeniem lub nienależytym prowadzeniem **Działalności**;
- 21) **Spółka** oznacza jeden lub większą liczbę podmiotów wymienionych w **Polisie** w pkt. 1. a, oraz **Podmioty Zależne**;
- 22) **Suma Ubezpieczenia** oznacza sumę wskazaną w **Polisie**, która stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**;
- 23) **System Komputerowy** obejmuje programy, nośniki oraz wyposażenie do przetwarzania danych, systemy operacyjne, wyposażenie sieci i serwerów;
- 24) **Szkoda Majątkowa** oznacza uszkodzenie jakichkolwiek **Dóbr Materialnych** włączając utratę przydatności, które nie były spowodowane samoistnie;
- 25) **Szkoda Osobowa** oznacza uraz psychiczny lub fizyczny, chorobę lub śmierć jakiegokolwiek osoby;
- 26) **Środki Zanieczyszczające** oznaczają wszelkie stałe, ciekłe, gazowe lub termiczne substancje drażniące lub zanieczyszczające, w tym między innymi dym, opary, sadze, wyziewy, zasady, chemikalia i odpady. Odpady należy definiować zgodnie z ustawą o odpadach z dnia 14 grudnia 2012 r. (Dz. U. 2013, poz 21 z późn. zm.);
- 27) **Tajemnica Handlowa** oznacza każdy wzór, projekt, sposób, proces, każde opracowanie, urządzenie, każdą technikę i metodę oraz wszelką domniemaną poufność w każdym programie komputerowym lub domniemany poufny wygląd lub składową część każdego programu;
- 28) **Terroryzm** oznacza działanie, w tym między innymi, użycie siły lub przemocy lub groźba ich użycia, przez osobę lub grupę, bądź grupy osób, działających samodzielnie lub w imieniu bądź w powiązaniu z dowolną organizacją, bądź organizacjami lub rządem bądź rządami, związane z politycznymi, religijnymi, ideologicznymi lub podobnymi pobudkami, w tym z zamiarem wpłynięcia na dowolny rząd lub z zamiarem wywołania w społeczeństwie lub jakiegokolwiek jego części lęku;
- 29) **Ubezpieczający** oznacza podmiot wskazany w pkt. 1. **Polisy**;
- 30) **Ubezpieczony** oznacza:
- Spółkę**,
 - każdą osobę fizyczną, która jest lub była członkiem organu lub powiernikiem (*trustee*) **Spółki**,
 - każdego prokurenta ustanowionego przez zarząd, jednakże tylko jeżeli osoba taka jest zarejestrowana jako prokurent **Spółki** w rejestrze przedsiębiorców,
 - każdego **Pracownika**,

- e) każdego pracownika tymczasowego lub **Podwykonawcę**, ale jedynie na podstawie umowy oraz pod kierownictwem i bezpośrednim nadzorem **Spółki**,
- f) każdą osobę lub podmiot, która świadczy lub świadczyła usługi dla **Spółki**, podczas świadczenia tych usług, jednak jedynie wtedy gdy **Roszczenie** jest podniesione również przeciw **Spółce**,

świadczących Usługi Technologiczne lub Produkty Technologiczne;

- 31) **Ubezpieczyciel** oznacza Chubb European Group Ltd. działającą poprzez Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce;
- 32) **Udział Własny** oznacza sumę wskazaną w pkt. 6. **Polisy**;
- 33) **Usługi Technologiczne** oznaczają świadczenie usług przez **Ubezpieczonego** w odniesieniu do projektowania, rozwoju, instalacji, integracji, konfiguracji, przetwarzania danych informacji technologicznych lub rozwój **Systemu Komputerowego**, projektowanie stron internetowych oraz dostarczanie treści, jak również wszelkie szczególne usługi wymienione w **Polisie**;
- 34) **Warunki** oznaczają niniejsze warunki ubezpieczenia odpowiedzialności zawodowej, wystawione przez **Ubezpieczyciela**;
- 35) **Wirus Komputerowy** oznacza każdy nieautoryzowany kod wykonywalny, który powiela się w systemie komputerowym lub w sieci, bez względu na to, czy został nazwany wirusem komputerowym, bombą logiczną, robakiem, koniem trojańskim czy innym znanym określeniem. Dla uniknięcia wątpliwości termin ten nie obejmuje żadnego **Wirusa Komputerowego**, który został świadomie stworzony lub rozprowadzony przez któregokolwiek członka organu, wspólnika, kierownika lub **Pracownika Ubezpieczającego**.

4. Wyłączenia

Niniejsze ubezpieczenie nie pokrywa **Odszkodowań** ani **Kosztów Obrony** bezpośrednio lub pośrednio wynikających z lub w jakikolwiek sposób związanych z:

- 1) umyślnym, złośliwym, oszukańczym, nieuczciwym lub przestępczym działaniem **Ubezpieczonego** lub każdej innej osoby działającej z jego inicjatywy, w tym wszelkimi przejawami samowoli. Niniejsze wyłączenie nie będzie miało zastosowania do rozszerzenia w ust. 2.4;
- 2) faktycznym lub rzekomym naruszeniem przez **Ubezpieczonego** prawa podatkowego, konkurencji, ograniczeń handlu lub prawa antymonopolowego;
- 3) **Szkodą Osobową** lub **Szkodą Majątkową**, chyba że wynikają one bezpośrednio z jakiegokolwiek projektu, planu, specyfikacji lub rady dostarczonej w wyniku świadczenia przez **Ubezpieczonego Usług Technologicznych**;
- 4) działaniem lub zaniechaniem **Ubezpieczonego** w ramach pełnionej funkcji wspólnika, dyrektora, członka wszelkich organów statutowych i nadzorczych, dyrektora lub pracownika jakiejkolwiek organizacji charytatywnej, korporacji, spółki lub działalności;
- 5) jakąkolwiek
 - a) odpowiedzialnością przyjętą umownie, chyba że **Ubezpieczony** ponosiłby taką odpowiedzialność nawet w przypadku braku postanowienia umownego,
 - b) karą umowną,
 - c) rękojmią lub udzieloną gwarancją;
- 6) jakimkolwiek **Roszczeniem** podniesionym przez jakąkolwiek osobę lub podmiot prawny, które:
 - a) są własnością **Ubezpieczonego**, **Ubezpieczony** nimi zarządza, kontroluje lub operuje, bezpośrednio lub pośrednio, w całości lub w części, lub w których **Ubezpieczony** posiada udziały własnościowe przekraczające 15%, lub w których **Ubezpieczony** jest członkiem organu statutowego lub nadzorującego, dyrektorem lub sprawuje podobną funkcję zarządczą,
 - b) są częściowym lub jedynym właścicielem, zarządzają lub kontrolują **Ubezpieczonego**;
- 7) jakimkolwiek **Roszczeniem** powstałym w wyniku **Okoliczności**, która była zgłoszona lub powinna być zgłoszona zgodnie z uprzednio obowiązującą umową ubezpieczenia;
- 8) faktycznym lub rzekomym, niedokładnym, nieodpowiednim lub niekompletnym opisem cen towarów, produktów lub usług lub związanych z gwarancją ceny **Ubezpieczonego**, oświadczeń co do cen, cen zakontraktowanych oraz szacunków kosztów;

- 9) faktycznym lub rzekomym niewłaściwym określeniem terminu potrzebnego na wykonanie zobowiązania, co do którego **Ubezpieczony** wiedział lub powinien był wiedzieć, że nie będzie w stanie go dotrzymać;
 - 10) faktyczną lub rzekomą awarią elektryczną, w tym między innymi z przerwami w dostawach energii, z dostarczeniem energii o niewłaściwym napięciu, awariami mechanicznymi lub komunikacyjnymi lub przerwami w dostawach usług, włączając brak dostępu do internetu;
 - 11) naruszeniem, sprzeniewierzeniem, nadużyciem lub złamaniem patentu lub **Tajemnicy Handlowej**;
 - 12) wojną, inwazją lub działaniem wrogich sił lub działaniami wojennymi (niezależnie od tego, czy nastąpiło wypowiedzenie wojny), wojną domową, rebelią, rewolucją, powstaniem, zamieszkami, które mogą przekształcić się w powstanie, juntą wojskową lub próbą przejęcia władzy; lub **Terroryzmem**;
 - 13) jakimkolwiek **Roszczeniem** wynikłym z:
 - a) obecności lub faktycznego lub rzekomego zagrożenia wyciekami, rozproszaniem, migracją, uwolnieniem, ulotnieniem, wytworzeniem, przenoszeniem, przechowywaniem lub unieszkodliwianiem zanieczyszczeń w dowolnym momencie, w tym wszelkich wniosków, żądań lub nakazów sprawdzenia, monitorowania, oczyszczenia, usunięcia, oceny lub reakcji na skutki działania **Środków Zanieczyszczających**;
 - b) wytwarzania, wydobycia, korzystania, sprzedaży, instalacji, usuwania, rozprowadzania oraz narażenia na azbest, materiałów lub produktów zawierających azbest lub azbestowe włókna lub pył;
 - c) istnienia, emisji lub wyładowania wszelkich pól elektromagnetycznych, promieniowania elektromagnetycznego lub elektromagnetyzmu, które faktycznie lub rzekomo wpływają na zdrowie, bezpieczeństwo i stan osób i środowiska, lub które wpływają na wartość, zbywalność, stan lub wykorzystanie jakiegokolwiek majątku;
 - 14) jakimkolwiek wadami:
 - a) produkcyjnymi wszelkich towarów lub produktów dostarczanych przez **Ubezpieczonego**, lub
 - b) wykonawstwa wszelkich konstrukcji, instalacji, naprawy, przeróbki lub konserwacjiprzy założeniu, że niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do **Produktów Technologicznych**;
 - 15) przyszłymi opłatami licencyjnymi, zwrotem lub rozliczeniem zysków lub kosztami związanymi z ustanowieniem sądowego zabezpieczenia roszczeń;
 - 16) zwrotem lub wzajemnym potrąceniem opłat, prowizji, kosztów sporów, kosztów wyceny dóbr lub usług już świadczonych, lub które mają być świadczone;
 - 17) odszkodowaniami o charakterze karnym lub represyjnym (*punitive, exemplary damages*), grzywnami, karami, daninami publicznymi lub wydatkami związanymi z wycofaniem produktu z rynku;
 - 18) wierzytelnościami handlowymi **Ubezpieczonego** lub poręczeniem/gwarancją udzieloną przez **Ubezpieczonego** na zabezpieczenie roszczenia, które nie podlega ubezpieczeniu według prawa właściwego dla miejsca wniesienia **Roszczenia**.
- W przypadku gdy jakkolwiek część powyższych wyłączeń zostanie uznana za nieważną lub niewykonalną, pozostałe wyłączenia odpowiedzialności pozostają w mocy.

5. Postanowienia Ogólne

5.1 Zawarcie umowy ubezpieczenia

- 1) Umowa ubezpieczenia jest zawierana na podstawie pisemnego wniosku złożonego **Ubezpieczycielowi**, wypełnionego przez **Ubezpieczającego**.
- 2) Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - a) imię i nazwisko lub nazwę **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczonego**,
 - b) adres zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczonego**,
 - c) wysokość przychodu uzyskanego w poprzednim roku obrachunkowym,
 - d) szczegółowy opis prowadzonej przez **Ubezpieczonego** działalności,
 - e) **Okres Ubezpieczenia**,
 - f) **Sumę Ubezpieczenia**,

- g) wnioskowany zakres ochrony ubezpieczeniowej.
- 3) **Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo żądania od **Ubezpieczonego** dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
 - 4) **Ubezpieczony** i **Ubezpieczający** są zobowiązani poinformować **Ubezpieczyciela** o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które **Ubezpieczyciel** zapytywał przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli **Ubezpieczyciel** zawarł umowę ubezpieczenia pomimo braku udzielenia odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności będą uznane za nieistotne. Postanowienia niniejszego punktu mają zastosowanie również do pośrednika ubezpieczeniowego, jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawierana za jego pośrednictwem.
 - 5) Udzielając ochrony ubezpieczeniowej w oparciu o niniejsze **Warunki**, **Ubezpieczyciel** opierał się na dokumentach, oraz wszelkich uzyskanych informacjach i okolicznościach, o których mowa w pkt. 1) – 4) niniejszego ustępu. Wszelkie oświadczenia będą miały wpływ na akceptację lub ocenę ryzyka. Dodatkowo, **Ubezpieczyciel** ma prawo (lecz nie obowiązek) opierać się na wszelkich publicznie dostępnych informacjach i dokumentach.
 - 6) Niniejsze **Warunki**, **Polisa** oraz umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych **Warunków** nie stanowią obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedstawicieli poszczególnych zawodów. W związku z tym, do niniejszych **Warunków** oraz zawartej na ich podstawie umowy ubezpieczenia nie mają zastosowania przepisy prawa regulujące zasady i warunki obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej przedstawicieli poszczególnych zawodów.

5.2 Suma Ubezpieczenia

Łączna kwota, do zapłaty której będzie zobowiązany **Ubezpieczyciel** (włączając w to **Koszty Obrony**) w odniesieniu do każdej **Okoliczności** lub **Roszczenia** nie przekroczy wysokości **Sumy Ubezpieczenia**.

Suma Ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych **Warunków**, bez względu na liczbę roszczeń z umowy ubezpieczenia, wysokość roszczeń, liczbę roszczących osób oraz chwilę wniesienia roszczenia.

Dla celów zastosowania **Sumy Ubezpieczenia** oraz **Udziału Własnego** wszystkie roszczenia lub zdarzenia, które mają źródło lub przyczynę w tej samej lub podobnej **Okoliczności** będą traktowane jako jedno roszczenie lub zdarzenie, bez względu na to czy roszczenie ma tych samych lub różnych roszczących, **Ubezpieczonych**, czy podstawy prawne. Przyjmuje się, iż datą zgłoszenia takich roszczeń będzie data pierwszego zgłoszonego roszczenia. **Roszczenia** będą rozpatrywane jako jedno roszczenie łącznie jedynie jeżeli pierwsze zgłoszenie **Ubezpieczycielowi** miało miejsce podczas **Okresu Ubezpieczenia**, lub automatycznego lub dodatkowego przedłużonego okresu zgłaszania roszczeń jeżeli ma on zastosowanie.

5.3 Postanowienia dotyczące zgłaszania roszczeń

Zgłoszenie **Roszczenia** lub jakiegokolwiek **Okoliczności**, która może spowodować przyszłe **Roszczenie** powinno zostać dokonane pisemnie (lub faxem) do Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce, na adres ul. Królewska 16, 00-103 Warszawa. Jeżeli zgłoszenie jest wysłane pocztą, przyjmuje się, iż data nadania przesyłki pocztowej jest datą zgłoszenia **Ubezpieczycielowi**.

Warunkiem odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** na podstawie niniejszych **Warunków** jest pisemne poinformowanie **Ubezpieczyciela** przez **Ubezpieczonego** o **Roszczeniu** w trakcie **Okresu Ubezpieczenia** lub automatycznego lub dodatkowego przedłużonego okresu zgłaszania roszczeń jeżeli ma on zastosowanie.

Jeżeli podczas **Okresu Ubezpieczenia** **Ubezpieczony** dowie się o jakiegokolwiek **Okoliczności**, zgłosi ją **Ubezpieczycielowi** i przekaże wszelkie istotne informacje wymagane przez **Ubezpieczyciela**, to **Roszczenia** wynikające z tej **Okoliczności** będą uznane za powstałe w **Okresie Ubezpieczenia**.

5.4 Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

W przypadku zgłoszenia **Ubezpieczonemu Roszczenia**, jest on zobowiązany:

- 1) niezwłocznie zawiadomić **Ubezpieczyciela** o jakimkolwiek **Roszczeniu**, powództwie, jakimkolwiek postępowaniu prawnym wniesionym przeciwko **Ubezpieczonemu**, lub jakiegokolwiek **Okoliczności**, która może stanowić przyczynę przyszłego **Roszczenia** objętego zakresem niniejszych **Warunków** oraz przekazać **Ubezpieczycielowi** w tym samym terminie kopię wszystkich dokumentów, które mogą stanowić dowód lub są związane z takim zdarzeniem, jak również stosować się do instrukcji **Ubezpieczyciela**;
- 2) dostarczyć na prośbę **Ubezpieczyciela** wyjaśnienia oraz dowody niezbędne dla ustalenia okoliczności **Roszczenia**, jak również przekazać stanowisko w kwestii swojej odpowiedzialności oraz umożliwić przeprowadzenie postępowań wyjaśniających;

- 3) dostarczyć **Ubezpieczycielowi**, w czasie umożliwiającym zajęcie stanowiska w kwestii środków odwoławczych w związku z **Roszczeniem**, orzeczenie sądu lub innego organu, z którego wynika odpowiedzialność **Ubezpieczonego**;
- 4) bez uprzedniej zgody **Ubezpieczyciela** nieuznawania odpowiedzialności w odniesieniu do **Roszczenia**, nieponoszenia jakichkolwiek kosztów, niezaspokajania **Roszczeń** polubownie.

W razie niedopełnienia przez **Ubezpieczonego** lub **Ubezpieczającego** umyślnie lub w skutek rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w pkt. 1) – 4) powyżej, **Ubezpieczyciel** ma prawo odpowiednio zmniejszyć **Odszkodowanie** jeżeli niedopełnienie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia wysokości **Roszczenia** lub uniemożliwiło **Ubezpieczycielowi** ustalenie okoliczności i skutków **Roszczenia**.

5.5 **Obowiązki Ubezpieczyciela**

1) Wpłata Odszkodowania:

- a) **Ubezpieczyciel** wypłaci **Odszkodowanie** w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia o **Roszczeniu**;
- b) Jeżeli wyjaśnienie okoliczności warunkujących odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** lub wysokość **Odszkodowania** okaże się niemożliwa w terminie określonym w lit. a) powyżej, **Odszkodowanie** zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności przy dołożeniu należytej staranności było możliwe. Jednakże bezsporną część **Odszkodowania Ubezpieczyciel** wypłaci w terminie wskazanym w lit. a) powyżej;
- c) **Udział Własny**
Ubezpieczyciel będzie odpowiedzialny jedynie za część **Odszkodowania** i/lub **Kosztów Obrony** wynikającą z jakiegokolwiek **Okoliczności** lub **Roszczenia**, która przewyższa kwotę **Udziału Własnego**;
- d) **Ubezpieczyciel** wypłaci **Odszkodowanie** na podstawie wyroku uznania lub uprzednio zaakceptowanej ugody.

2) Inne obowiązki:

Ubezpieczyciel jest zobowiązany do:

- a) po otrzymaniu zawiadomienia o **Roszczeniu** objętym ochroną ubezpieczeniową, do poinformowania o tym **Ubezpieczającego** i **Ubezpieczonego**, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia oraz przeprowadzenia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych **Roszczeń** i ich wysokości, a także do poinformowania pisemnie lub drogą elektroniczną **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia kwoty **Odszkodowania**;
- b) do zawiadomienia pisemnie osoby zgłaszającej **Roszczenie** o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub części, a także do wypłacenia bezspornej części **Odszkodowania**, jeżeli w terminach określonych w ust. 5.5 pkt. 1) a) i b) **Ubezpieczyciel** nie wypłaci **Odszkodowania**;
- c) jeżeli **Odszkodowanie** roszczętemu nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie osoby występującej z roszczeniem, w terminach, o których mowa w ust. 5.5 pkt. 1) a) i b) określając okoliczności oraz podstawę prawną, uzasadniającą okoliczności i podstawy prawne całkowitej lub częściowej odmowy wypłaty odszkodowania. Informacja ta powinna zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia odszkodowania na drodze sądowej;
- d) do udostępniania podmiotom, o których mowa w lit. a) powyżej, informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** i wysokości **Odszkodowania**. Osoby te mają prawo wglądu do dokumentacji szkodowej celem ustalenia okoliczności sprawy, podstawy roszczenia, wysokości odszkodowania i sporządzania na swój koszt odpisów lub kserokopii teże dokumentacji.

5.6 **Data Retroaktywna**

Jeżeli **Data Retroaktywna** została ustalona, ochrona ubezpieczeniowa udzielona na podstawie niniejszych **Warunków** nie obejmuje **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych** faktycznie lub rzekomo świadczonych, lub które powinny być świadczone w całości lub części przed **Datą Retroaktywną**.

5.7 **Próba wyłudzenia**

Jeżeli **Ubezpieczony** wniesie roszczenie w związku z umową ubezpieczenia zawartą na podstawie niniejszych **Warunków**, wiedząc o jego fałszywym lub oszukańczym charakterze odnośnie kwoty lub innych okoliczności, takie roszczenie zostanie wyłączone z zakresu ochrony ubezpieczeniowej a **Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo do wypowiedzenia umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym z chwilą wniesienia takiego roszczenia.

5.8 **Inne Ubezpieczenia**

Ochrona ubezpieczeniowa udzielona na podstawie niniejszych **Warunków** stanowi nadwyżkę nad jakąkolwiek ochroną ubezpieczeniową udzieloną na podstawie innej umowy ubezpieczenia (włączając w to wszelkie formy udziałów własnych i fransyzy), lub inną umowę zwolnienia **Ubezpieczonego** z odpowiedzialności.

5.9 **Prawo właściwe i rozwiązywanie sporów**

1) Jurysdykcja i prawo właściwe

- a) Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie niniejszych **Warunków** podlega i jest interpretowana zgodnie z prawem polskim.
- b) **Ubezpieczyciel**, każdy **Ubezpieczony**, oraz **Spółka** poddają się wyłącznej jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej w odniesieniu do wszelkich sporów związanych z zawartą umową ubezpieczenia, negocjacjami poprzedzającymi jej wykonanie, ważnością i wykonalnością.
- c) Powództwo o roszczenia wynikające z umów ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego**, uposażonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- d) W kwestiach nieuregulowanych niniejszymi **Warunkami** lub **Polisą** zastosowanie mają przepisy kodeksu cywilnego (Dz. U. 1964, Nr. 16, poz. 93 z późn. zm.), ustawy o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. 2003, Nr. 124, poz. 1151, z późn. zm.) oraz innych i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

2) Klauzula Reklamacji

Niezależnie od wysokich standardów świadczenia usług na rzecz **Ubezpieczającego i Ubezpieczonego**, mających zastosowanie u **Ubezpieczyciela**, realizując obowiązek określony w ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, informujemy o obowiązującej procedurze reklamacyjnej.

- a) Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub inny podmiot uprawniony do świadczenia z umowy ubezpieczenia chciałby zgłosić reklamację, powinien to uczynić:
 - i. w formie pisemnej w siedzibie **Ubezpieczyciela** przy ul. Królewskiej 16 w Warszawie, kod pocztowy 00-103, osobiście lub drogą pocztową
 - ii. w formie ustnej osobiście w siedzibie **Ubezpieczyciela** lub telefonicznie pod nr 801 800 028,
 - iii. w formie elektronicznej przesyłając reklamację na adres poland.office@chubb.com lub szkody@chubb.com.
- b) Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona pisemnie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli zgłaszający reklamację chciałby otrzymać odpowiedź pocztą elektroniczną, powinien wskazać w reklamacji adres e-mail, na który odpowiedź powinna być przesłana.
- c) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi we wskazanym wyżej terminie, **Ubezpieczyciel** poinformuje podmiot zgłaszający reklamację, wyjaśniając przyczynę opóźnienia, wskazując okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określając przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, nieprzekraczający 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- d) Niezależnie od powyższego, skargi można wносить do Financial Conduct Authority (25 the North Colonnade, Canary Wharf London E14 5HS, Wielka Brytania),
- e) Nadto, **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** oraz inny podmiot uprawniony z umowy ubezpieczenia ma prawo wstąpienia na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.
- f) Jeżeli **Ubezpieczający**, **Ubezpieczony** lub osoba uprawniona do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z decyzjami **Ubezpieczyciela**, co do odmowy zaspokojenia roszczenia może wnieść skargę lub zażalenie do Rzecznika Finansowego działającego zgodnie z przepisami polskiej ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

5.10 **Składka**

Wysokość składki oraz data płatności składki są wskazane w **Polisie**. Jeżeli data płatności składki nie jest wskazana, **Ubezpieczający** powinien opłacić składkę jednorazowo w terminie 14 dni od daty zawarcia umowy ubezpieczenia.

Wysokość składki jest ustalana w oparciu o indywidualną ocenę ryzyka biorącą pod uwagę **Sumę Ubezpieczenia, Okres Ubezpieczenia**, rodzaj prowadzonej przez **Ubezpieczonego** działalności, ocenę stanu finansowego, sumę aktywów, wysokość udziału własnego oraz historię zgłaszanych szkód (roszczeń).

Składka nie podlega indeksacji.

W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki, **Ubezpieczyciel** wezwie **Ubezpieczającego** po upływie terminu płatności do zapłaty, z zastrzeżeniem, iż brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.

5.11 Zakres Terytorialny

Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje na całym świecie z wyłączeniem roszczeń i postępowań prawnych wszczętych, dochodzonych lub pochodzących ze Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej lub Kanady (a także jakiegokolwiek terytorium zależnego i terytorium podlegającego jurysdykcji któregokolwiek z tych państw), jak również roszczeń, w których utrzymuje się, że prawa lub regulacje Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej (włączając prawa stanowe) lub Kanady (a także jakiegokolwiek terytorium zależnego i terytorium podlegającego jurysdykcji któregokolwiek z tych państw) powinny mieć lub mają zastosowanie.

5.12 Regres

- 1) Z dniem zapłaty **Odszkodowania Ubezpieczyciel** wstąpi we wszelkie prawa **Ubezpieczonego** przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconych przez **Ubezpieczyciela** świadczeń.
- 2) **Ubezpieczony** poweźmie działania w celu zabezpieczenia takich praw **Ubezpieczyciela**, włączając w to dostarczenie wszelkiej istotnej dokumentacji. **Ubezpieczony** powstrzyma się od jakichkolwiek działań, które mogą uniemożliwić dochodzenie przewidzianych niniejszym ustępem praw **Ubezpieczyciela**.
- 3) **Ubezpieczyciel** zobowiązuje się nie wykonywać żadnych praw do odzyskania zapłaconych kwot przeciwko **Pracownikowi**, wspólnikowi, organom statutowym **Ubezpieczonego** (w zakresie w jakim byłoby to możliwe w danej jurysdykcji), a także członkom organów statutowych **Ubezpieczonego**.

5.13 Forma Pisemna

Polisa oraz inne dokumenty związane z umową ubezpieczenia powinny mieć formę pisemną. Umowa ubezpieczenia może zostać zmieniona jedynie w drodze pisemnego porozumienia stron umowy.

5.14 Wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej

- 1) Ochrona ubezpieczeniowa wygasa w następujących sytuacjach:
 - a) zakończenie **Okresu Ubezpieczenia**;
 - b) porozumienie stron;
 - c) wyczerpanie **Sumy Ubezpieczenia**;
 - d) w wyniku oświadczenia **Ubezpieczającego** o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia w okolicznościach opisanych w następnym punkcie niniejszego ustępu;
 - e) sytuacja opisana w ust. 5.7. powyżej.
- 2) Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres dłuższy niż 6 miesięcy, **Ubezpieczający** ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni (lub 30 dni jeżeli **Ubezpieczający** nie jest przedsiębiorcą) od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

5.15 Fuzje i Przejęcia

Ubezpieczona **Spółka** ma obowiązek poinformować **Ubezpieczyciela** bez zbędnej zwłoki jeżeli połączy się z innym podmiotem lub zostanie przez taki podmiot przejęta. Ochrona ubezpieczeniowa udzielona na podstawie niniejszych **Warunków** nie obejmuje **Usług Technologicznych** lub **Produktów Technologicznych** faktycznie lub rzekomo świadczonych, lub których świadczenie było wymagane w dniu lub po dniu zajścia takiego połączenia lub przejęcia, chyba że strony uzgodniły inaczej w formie pisemnego aneksu do **Polisy**.

5.16 Cesja praw i obowiązków

Żadne prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych **Warunków** nie mogą być scedowane, chyba że w formie pisemnej z **Ubezpieczycielem** uzgodniono inaczej.

5.17 Liczba mnoga i tytuły

Tytuły i nagłówki użyte w niniejszych **Warunkach** służą jedynie celom informacyjnym i nie należy stosować ich dla interpretacji umowy ubezpieczenia.

O ile kontekst nie stanowi inaczej, terminy użyte w niniejszych **Warunkach** w liczbie mnogiej obejmują liczbę pojedynczą i na odwrót.

5.18 **Klauzula Sankeji**

Świadczenie ochrony i wypłata świadczeń odszkodowawczych lub dokonywanie innych płatności przez Ubezpieczyciela/reasekuratora w zakresie oferowanej ochrony nie może powodować narażenia Ubezpieczyciela/reasekuratora albo spółki dominującej (spółki powiązanej) (bez względu na to czy powiązanie kapitałowe ma charakter pośredni czy bezpośredni) na naruszenie jakichkolwiek sankcji, zakazów lub ograniczeń wprowadzonych na podstawie rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub sankcji handlowych i gospodarczych, oraz regulacji Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii i Stanów Zjednoczonych, a także prawodawstw krajowych.

Kontakt

Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce

Królewska 16

00-103 Warszawa

Polska

T +48224523999

F +48224523989

poland.office@chubb.com

O Chubb

Chubb to największa na świecie notowana giełdzie spółka specjalizująca się w ubezpieczeniach majątkowych i osobowych.

Chubb prowadzi działalność w 54 krajach, oferując ubezpieczenia majątkowe, dla osób fizycznych i dla firm oraz ubezpieczenia wypadkowe, dodatkowe ubezpieczenia zdrowotne, reasekurację i ubezpieczenia na życie.

Firma świadczy swoje usługi na rzecz bardzo zróżnicowanej grupy klientów. Spółka wyróżnia się bogatą ofertą produktów i usług, znaczącym potencjałem w zakresie dystrybucji, wzorową kondycją finansową, najwyższą jakością ochrony ubezpieczeniowej, ogromnym doświadczeniem w zakresie likwidacji szkód i globalną siecią oddziałów lokalnych.

Firmy ubezpieczeniowe działające w ramach koncernu Chubb świadczą swoje usługi zarówno na rzecz wielkich, międzynarodowych korporacji jak i małych i średnich przedsiębiorstw, oferując im szeroki zakres ubezpieczeń majątkowych i osobowych. Klientami Chubb są także dobrze sytuowane, zamożne osoby fizyczne poszukujące ochrony ubezpieczeniowej dla aktywów o dużej wartości, osoby fizyczne korzystające z ubezpieczeń na życie, ubezpieczeń NNW oraz dodatkowych ubezpieczeń zdrowotnych. To także właściciele nieruchomości, osoby korzystające z ubezpieczeń samochodowych i innych rodzajów specjalistycznej ochrony. Ponadto są to spółki i grupy osób zapewniające bądź oferujące swoim pracownikom ochronę w zakresie ubezpieczeń zdrowotnych i NNW, a także ubezpieczyciele pragnący ograniczyć towarzyszące ich działalności ryzyko za pomocą ochrony reasekuracyjnej.

Koncern dysponuje aktywami o wartości 150 mld USD, a wartość orientacyjna składek przypisanych brutto wynosi 37 mld USD; dzięki temu, główne firmy ubezpieczeniowe wchodzące w skład koncernu mogą pochwalić się bardzo wysokimi ocenami w zakresie kondycji finansowej (ocena AA przyznana przez agencję Standard & Poor's oraz ocena A++ przyznana przez agencję A.M. Best. Spółka macierzysta Chubb, notowana jest na Nowojorskiej Giełdzie Papierów Wartościowych (NYSE: CB) i wchodzi w skład indeksu S&P 500.

Chubb. Insured.SM

Chubb European Group Limited Sp. z o.o. Oddział w Polsce, ul. Królewska 16 00-103 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st W-wy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, NIP 1080001001, REGON 140121695, KRS 0000233686, notyfikowany Komisji Nadzoru Finansowego, działający na podstawie zezwolenia udzielonego przez Prudential Regulation Authority, 20 Moorgate, Londyn EC2R 6DA Wielka Brytania, który to organ sprawuje również nadzór nad jego działalnością. Wysokość kapitału zakładowego Chubb European Group Limited : 786.119.879 GBP.