

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MASZYN, URZĄDZEŃ I APARATÓW TECHNICZNYCH OD AWARII DLA JEDNOSTEK PROWADZĄCYCH DZIAŁALNOŚĆ GOSPODARCZĄ



ustalone uchwałą nr UZ/432/2007 Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej z dnia 26 lipca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/65/2011 z dnia 21 lutego 2011 r., uchwałą nr UZ/114/2012 z dnia 28 marca 2012 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/430/2015 Zarządu PZU SA z dnia 23 grudnia 2015 r.

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

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	OWU: § 1 ust. 2 i ust. 3 pkt 1–2 i ust. 4; § 2, § 3, § 4, § 5, § 6 ust. 1–4 i ust. 8 i ust. 12–13, § 7, § 8, § 9, § 10, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16, § 19, § 20.
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	OWU: § 1 ust. 2 i ust. 3 pkt 1–2 i ust. 4, § 2, § 3, § 4, § 5, § 6 ust. 1–4 i ust. 8 i ust. 12–13, § 7, § 8, § 9, § 10, § 11, § 12, § 13, § 14, § 15, § 16, § 19, § 20.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia maszyn, urządzeń i aparatów technicznych od awarii dla jednostek prowadzących działalność gospodarczą (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych pomiędzy Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną (zwanym dalej PZU SA) a osobami fizycznymi prowadzącymi działalność gospodarczą, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi (zwanymi dalej Ubezpieczającym) w zakresie:
 - Ubezpieczenia od szkód mechanicznych (awarii).

- Ubezpieczenia maszyn elektrycznych od szkód elektrycznych.
- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego). Ubezpieczony może nie być imiennie wskazany w umowie, chyba że jest konieczne do określenia przedmiotu ubezpieczenia. W rozumieniu niniejszych OWU Ubezpieczającym jest podmiot zawierający z PZU SA umowę ubezpieczenia, Ubezpieczonym jest podmiot zawierający umowę ubezpieczenia na rachunek własny albo na rachunek którego zawarto umowę ubezpieczenia.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek:
 - zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA, może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu;

- 2) Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego odszkodowania bezpośrednio od PZU SA, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł;
 - 3) Ubezpieczony może żądać by PZU SA udzielił mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.
 4. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU.
 5. PZU SA zobowiązany jest przedstawić Ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a OWU w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
3. Za szkody spowodowane:
 - a) działaniem człowieka – uważa się szkody powstałe wskutek nieostrożności, niewłaściwego użytkowania, braku wprawy, błędów operatora oraz świadomego i celowego zniszczenia przez osoby trzecie,
 - b) wadami produkcyjnymi – uważa się szkody powstałe w wyniku błędów w projektowaniu lub konstrukcji, wadliwego materiału oraz wad i usterek fabrycznych nie wykrytych podczas wykonania maszyny lub zamontowania jej na stanowisku pracy,
 - c) przyczynami eksploatacyjnymi – uważa się szkody powstałe w związku z eksploatacją maszyny, polegające na samoistnym uszkodzeniu lub zniszczeniu jej funkcji w drodze fizycznego uszkodzenia poszczególnych elementów maszyny przez np. siły odśrodkowe, eksplozję lub implozję, wadliwe działanie urządzeń zabezpieczających, sygnalizacyjno-pomiarowych, braki w kotłach parowych, przegrzanie, nadmierne ciśnienie.

CZĘŚĆ I

UBEZPIECZENIE OD SZKÓD MECHANICZNYCH (AWARII)

PRZEDMIOT I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

§ 2

1. Ubezpieczenie obejmuje określone w umowie ubezpieczenia i będące w posiadaniu Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego maszyny, urządzenia i aparaty techniczne, zwane dalej maszynami, należące do następujących grup rodzajowych środków trwałych, wyodrębnionych w Klasyfikacji Rodzajowej Środków Trwałych:
 - a) maszyn, urządzeń i aparatów ogólnego zastosowania,
 - b) maszyn, urządzeń i aparatów specjalnego zastosowania,
 - c) urządzeń technicznych,
 - d) kotłów i maszyn energetycznych.
2. Ubezpieczenie obejmuje maszyny w lokalizacji lub lokalizacjach wskazanych w dokumencie ubezpieczenia (polisie), zwane dalej miejscem lub miejscami ubezpieczenia.
3. Ubezpieczeniem objęte są maszyny pod warunkiem, że:
 - 1) są zainstalowane w miejscu ubezpieczenia zgodnie z wymogami i zaleceniami producenta;
 - 2) są zdolne do pracy po pozytywnym przejściu niezbędnych prób i testów;
 - 3) są eksploatowane zgodnie z ich przeznaczeniem.
4. Ubezpieczeniem objęte są maszyny w trakcie pracy i postoju, demontażu i ponownego montażu, napraw, remontów i konserwacji jak również ich przemieszczania w obrębie miejsca ubezpieczenia w związku z tymi pracami.
5. Ochroną ubezpieczeniową objęte są maszyny na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

UBEZPIECZONE RYZYKA

§ 3

1. PZU SA odpowiada za szkody w ubezpieczonych maszynach spowodowane:
 - a) działaniem człowieka,
 - b) wadami produkcyjnymi,
 - c) przyczynami eksploatacyjnymi.
2. Za szkodę uważa się utratę bądź ubytek wartości ubezpieczonej maszyny z powodu jej zniszczenia lub uszkodzenia w wyniku nieprzewidzianego wypadku, uniemożliwiającego dalsze spełnienie zamierzonych funkcji.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

§ 4

PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) nie przekraczające równowartości w złotych polskich 100 euro, według średniego kursu NBP z daty powstania szkody;
- 2) w maszynach, urządzeniach i aparatach technicznych zamontowanych pod ziemią, związanych bezpośrednio z produkcją wydobywczą (kopalnictwem węgla kamiennego, brunatnego, soli, ropy naftowej, gazu ziemnego, rud żelaza i metali nieżelaznych);
- 3) w nożach, wiertłach, elektrodach, filtrach, stemplach, matrycach, formach, rusztach palenisk, dyszach palników, szcztokach, filtrach, sitach, membranach, węzłach, łańcuchach, pasach, linach, obmurzach kotłów, wymurówkach pieców, okładzinach i powłokach ognioodpornych, powłokach malarskich i antykorozyjnych, częściach szklanych, ceramicznych, gumowych, częściach wykonanych z tkanin filcu i materiałów uszczelniających, oponach oraz w częściach i materiałach które ulegają szybkiemu zużyciu lub z uwagi na swoje specyficzne funkcje podlegają okresowej wymianie;
- 4) w czasie naprawy maszyny dokonywanej przez zewnętrzne służby techniczne;
- 5) będące następstwem naturalnego zużycia (starzenia) maszyny;
- 6) powstałe w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez warsztat naprawczy;
- 7) spowodowane wadami bądź usterek ujawnionymi przed zawarciem ubezpieczenia;
- 8) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności; za winę umyślną lub rażące niedbalstwo Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego będącego osobą prawną lub jednostką organizacyjną niebędącą osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
 - a) w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - b) w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - c) w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych – komplementariuszy lub prokurentów,
 - d) w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - e) w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,



- f) w spółkach cywilnych – wspólników,
- g) w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu;
- 9) powstałe wskutek działań wojennych, wewnętrznych zamieszek i rozruchów oraz aktów terroryzmu;
- 10) spowodowane działaniem reakcji jądrowej, promieniowania lub radioaktywnego skażenia oraz trzęsieniem ziemi;
- 11) spowodowane zdarzeniami objętymi ubezpieczeniem od ognia i innych żywiołów oraz od kradzieży z włamaniem i rabunku.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 5

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA.
2. Suma ubezpieczenia maszyn zgłoszonych do ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości nowej tych maszyn.
3. Wartością nową maszyn jest ich wartość początkowa wynikająca z ewidencji księgowej bądź wartość odtworzenia lub nabycia – z doliczeniem kosztów transportu i montażu w dniu zawarcia umowy.
4. Każdorazowa wypłata odszkodowania powoduje zmniejszenie sumy ubezpieczenia uszkodzonej lub zniszczonej maszyny o wypłaconą kwotę. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający za zgodą PZU SA może uzupełnić sumę ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki.
5. Zgłoszona przez Ubezpieczającego suma ubezpieczenia dla poszczególnej maszyny jest podstawą do obliczenia składki ubezpieczeniowej.
6. Jeżeli podczas okresu ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości będących podstawą kalkulacji sumy ubezpieczenia Ubezpieczający może w porozumieniu z PZU SA podwyższyć sumę ubezpieczenia za opłaceniem dodatkowej składki. Jeżeli nie umówiono się inaczej PZU SA ponosi odpowiedzialność w ramach podwyższonej sumy ubezpieczenia od dnia następnego po opłaceniu dodatkowej składki.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na wniosek Ubezpieczającego. Jeżeli strony nie umówiły się inaczej umowę zawiera się na okres roczny bądź okres krótszy od roku (ubezpieczenie krótkoterminowe).
2. PZU SA może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego oraz od inspekcji miejsca i przedmiotu ubezpieczenia w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego. PZU SA zastrzega sobie także prawo żądania od Ubezpieczającego dodatkowych informacji, jeżeli uzna, że dotychczas otrzymane nie są wystarczające do prawidłowej oceny ryzyka.
3. Z zastrzeżeniem wyjątku przewidzianego w ust. 4, w razie wątpliwości umowę uważa się za zawartą z chwilą doręczenia dokumentu ubezpieczenia.
4. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręczą Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany doko-

nane na niekorzyść Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

5. Składkę ubezpieczeniową za czas trwania odpowiedzialności PZU SA oblicza się na podstawie obowiązującej taryfy w zależności od rodzaju ubezpieczonych maszyn, sumy ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia, przebiegu ubezpieczenia, jednorazowej opłaty składki, kontynuacji ubezpieczenia w PZU SA oraz indywidualnej oceny ryzyka. Składka nie podlega indeksacji.
6. Składka powinna być zapłacona w całości z chwilą zawarcia umowy w formie gotówkowej lub – w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej. Na wniosek Ubezpieczającego zapłata składki może być rozłożona na raty.
7. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku na właściwy rachunek PZU SA pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków. Jeżeli zapłata składki lub raty składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę stempla pocztowego. W innym przypadku za datę zapłaty uważa się datę, w której pełna kwota składki lub jej raty znalazła się na rachunku PZU SA w taki sposób, że mógł nią dysponować.
8. Jeżeli nie umówiono się inaczej, odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.
9. Jeżeli PZU SA ponosi odpowiedzialność z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostały zapłacone w ustalonym terminie, PZU SA ma prawo wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym zawiadamiając o tym Ubezpieczającego i jednocześnie zachowując prawo żądania zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W razie braku wypowiedzenia umowy, rozwiązującej się ona z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.
10. W razie opłacenia składki w ratach, jeżeli rata (poza pierwszą) nie została zapłacona w ustalonym terminie, PZU SA po upływie terminu płatności tej raty może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania przez Ubezpieczającego spowoduje wygaśnięcie ochrony ubezpieczeniowej. W takim przypadku brak opłaty zaległej raty składki we wskazanym terminie spowoduje rozwiązanie umowy z upływem 7 dni od daty otrzymania tego wezwania przez Ubezpieczającego.
11. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie do odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
12. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę. Przeniesienie praw wymaga zgody PZU SA. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przed-

miotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba, że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Postanowienia niniejszego ustępu nie mają zastosowania do przenoszenia wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

13. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu ubezpieczenia określonego w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia;
 - 3) z dniem doręczenia PZU SA odstąpienia Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
 - 4) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 5) z upływem 7 dni od otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania PZU SA do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności;
 - 6) z dniem doręczenia drugiej stronie oświadczenia o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 10;
 - 7) w sytuacji, o której mowa w ust. 12.
14. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
15. Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowań dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie sumy ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 7

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytywał przed zawarciem umowy w formularzu oferty lub innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W okresie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym, Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępach poprzedzających spoczywają zarówno na Ubezpieczającym jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 8

Ubezpieczający zobowiązany jest sporządzić i dostarczyć PZU SA wykaz ubezpieczonych maszyn z podaniem ich danych identyfikacyjnych bądź uzgodnić z PZU SA inny sposób udokumentowania ubezpieczanych maszyn.

§ 9

W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest przestrzegać ogólnie obowiązujących oraz zastrzeżonych w umowie ubezpieczenia przepisów mających na celu zapobieganie powstawaniu szkody, a także przepisów prawa budowlanego, przepisów o ochronie przeciwpożarowej, przepisów o ochronie osób i mienia, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, przepisów o normalizacji i certyfikacji, przepisów o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych oraz wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami, oraz wewnętrznych przepisów lub instrukcji Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego o eksploatacji i użytkowaniu maszyn.

§ 10

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

§ 11

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków, o których mowa w ust. 1, PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
4. PZU SA zobowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, choćby okazały się bezskuteczne.

§ 12

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest powiadomić PZU SA o wypadku niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od chwili uzyskania wiadomości o wypadku.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku, o którym mowa w ust. 1, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie jeżeli naruszenie



przyczyniło się do zwiększenia szkody, lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

3. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie nastąpią, jeżeli w terminie, o którym mowa w ust. 1, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

§ 13

W razie wystąpienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:

- a) niezwłocznie nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od ujawnienia się szkody powiadomić PZU SA o szkodzie, podając jej rodzaj i rozmiar; jeżeli nie umówiono się inaczej Ubezpieczający obowiązany jest udokumentować zgłaszane szkody protokołami awaryjnymi, sporządzonymi oddzielnie dla każdej awarii na przewidzianych do tego celu drukach,
- b) niezwłocznie nie później niż w ciągu 2 dni od uzyskania wiadomości o szkodzie zawiadomić policję o każdej szkodzie mogącej powstać wskutek przestępstwa,
- c) pozostawić miejsce szkody bez dokonywania zmian do czasu oględzin przez przedstawiciela PZU SA, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostającego po szkodzie lub zmniejszenia szkody,
- d) udzielić przedstawicielowi PZU SA pomocy i wyjaśnień w ustalaniu okoliczności powstania szkody, jej przedmiotu i wysokości oraz przedstawić dowody niezbędne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA,
- e) sporządzić i przedstawić w ustalonym terminie i formie rachunek szkody.

§ 14

PZU SA przysługuje w trakcie trwania umowy ubezpieczenia prawo do inspekcji miejsca i przedmiotu ubezpieczenia w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz sformułowania ewentualnych rekomendacji i zaleceń dotyczących kontroli tego ryzyka. Koszty takiej inspekcji pokrywa w całości PZU SA, o ile nie umówiono się inaczej.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

§ 15

1. PZU SA wypłaca należne odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia maszyn w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większe jednak od sumy ubezpieczenia.
2. Podane w dokumencie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia dla poszczególnych maszyn stanowią górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do każdej z tych maszyn.
3. W przypadku zaniżenia przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia, odszkodowanie zmniejsza się w takim stosunku, w jakim pozostaje zadeklarowana suma ubezpieczenia do wartości nowej maszyny.
4. Jeżeli suma ubezpieczenia przewyższa wartość rzeczywistą lub nową maszyn, PZU SA odpowiada tylko do faktycznej wysokości szkody (ubezpieczenie powyżej wartości).
5. Jako wysokość szkody w maszynach przyjmuje się:
 - a) przy szkodzie częściowej – wartość kosztów naprawy lub remontu uszkodzonej maszyny z uwzględnieniem kosztów transportu, demontażu i montażu,
 - b) przy szkodzie całkowitej – wartość kosztów nabycia tego samego rodzaju, typu i mocy produkcyjnej nowej maszyny, z potrąceniem procentowo określonego stopnia faktycznego zużycia do dnia szkody.

Wartość kosztów naprawy określonych w pkt. a) powinna być udokumentowana rachunkiem naprawy wykonawcy; jeżeli naprawa jest wykonywana we własnym zakresie przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego PZU SA zwraca koszt materiałów i plac poniesiony w celu naprawy oraz uzasadnioną kwotę na pokrycie kosztów ogólnych.

6. Odszkodowanie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, z tym, że:

- a) wysokość szkody ustalona według kosztów remontu lub naprawy nie może przekroczyć rzeczywistej wartości przedmiotu szkody; rachunek kosztów remontu lub naprawy przedłożony przez Ubezpieczonego podlega weryfikacji przez PZU SA,
 - b) przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
 - c) wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku,
 - d) koszt naprawy lub wymiany maszyny może pokryć również koszty pracy w godzinach nadliczbowych, w nocy, w niedziele i święta oraz ekspresowy transport maszyny, jeśli zastrzeżono to w umowie,
 - e) koszt prowizorycznych napraw zwracany jest tylko wtedy, gdy naprawy te stanowią część końcowych napraw i nie podwyższają całkowitego kosztu naprawy.
7. Ustalenie szkody przeprowadza PZU SA przy współudziale Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub ich przedstawicieli. Koszty związane z ustaleniem szkody każda ze stron ponosi we własnym zakresie.

POSTĘPOWANIE W RAZIE POWOŁANIA RZECZOZNAWCÓW

§ 16

1. Zarówno Ubezpieczony jak i PZU SA mogą powoływać rzeczoznawców w celu ustalenia przyczyny i wysokości szkody.
2. Ekspertyzy rzeczoznawców powinny zawierać co najmniej:
 - a) ustalenie przyczyn albo ustalenie przypuszczalnych przyczyn szkody,
 - b) wykaz będących przedmiotem szkody maszyn wraz z ich wartością ubezpieczeniową określoną zgodnie z postanowieniami § 5,
 - c) koszty naprawy lub nabycia takiej samej maszyny określone zgodnie z postanowieniami § 15,
 - d) ewentualne koszty zabezpieczenia przed szkodą lub zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu.
3. W razie rozbieżności w opiniach rzeczoznawców PZU SA i Ubezpieczony mogą powołać rzeczoznawcę opiniującego, który na podstawie przedłożonych do wglądu ekspertyz y własnej oceny stanu faktycznego – wyda je opinię.
4. Każda ze stron ponosi koszty rzeczoznawcy, którego powołała. Koszty trzeciego rzeczoznawcy (opiniującego) ponoszone są przez strony po połowie.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 17

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA powinien wypłacić w terminie przewidzianym w ust. 1.
3. PZU SA zobowiązany jest:
 - 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego



- zawiadomienia, do poinformowania o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również Ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany jak Uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w ust. 1 i 2 nie wypłacił odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) Ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
 - 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz
 - b) Ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
 - 4) do udostępnienia Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
 - 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
 - 6) na żądanie Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
 - 7) na żądanie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

SKARGI I ZAŻALENIA

§ 18

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu i Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo do wniesienia pisemnej skargi lub zażalenia, dotyczących wykonywania przez PZU SA umowy ubezpieczenia. Adresatem skargi lub zażalenia oraz właściwym do ich rozpatrzenia jest jednostka organizacyjna nadzorująca jednostkę, której skarga lub

zażalenie dotyczy. W przypadku skargi lub zażalenia dotyczących likwidacji szkód, jednostką właściwą do ich rozpatrzenia jest Regionalne Centrum Likwidacji Szkód właściwe ze względu na miejsce likwidacji szkody. Skargę lub zażalenie składa się na piśmie za pośrednictwem jednostki, której działania skarga lub zażalenie dotyczy.

2. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 19

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez PZU SA roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo zaspokojenia pozostałej części roszczeń przed roszczeniem PZU SA.
2. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę oraz udzielić PZU SA pomocy dostarczając informacji oraz innych dokumentów niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody PZU SA zrzekł się lub ograniczył roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania PZU SA może żądać od Ubezpieczonego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 20

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, Ubezpieczony nie może żądać odszkodowania 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.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty odszkodowania w części przenoszącej wysokość szkody Ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

CZĘŚĆ II

UBEZPIECZENIE MASZYN ELEKTRYCZNYCH OD SZKÓD ELEKTRYCZNYCH

POSTANOWIENIA WSTĘPNE

§ 21

1. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, odrębną umową ubezpieczenia od szkód elektrycznych mogą być ubezpieczone maszyny elektryczne.
2. Do ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1, mają zastosowanie postanowienia części I OWU o ile przepisy niniejszej części nie wprowadzają uregulowań odmiennych.



PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 22

1. Ubezpieczeniem mogą być objęte wyłącznie czynne i zainstalowane na stanowiskach pracy: maszyny, aparaty, silniki i inne urządzenia elektroenergetyczne z wyłączeniem elektroenergetycznych linii przesyłowych, zwane dalej maszynami elektrycznymi, do których stosuje się przepisy normujące eksploatację techniczną urządzeń elektroenergetycznych.
2. Ubezpieczeniem objęte są maszyny elektryczne od szkód powstałych wskutek niewłaściwego działania prądu elektrycznego tj. w wyniku zwarcia (spięcia), uszkodzenia izolacji, nadmiernego wzrostu lub obniżenia napięcia, itp., oraz wskutek działania elektryczności atmosferycznej.
3. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za szkody:
 - a) nie przekraczające równowartości w złotych polskich 100 euro, według średniego kursu NBP z daty powstania szkody.
 - b) mechaniczne, chyba że powstały w następstwie szkody elektrycznej,
 - c) w okresie gwarancyjnym, pokrywane przez producenta lub przez warsztat naprawczy,
 - d) w czasie naprawy oraz podczas prób dokonywanych na maszynach elektrycznych, z wyjątkiem prób dokonywanych w związku z okresowymi badaniami eksploatacyjnymi (ogłędzinami i przeglądami),
 - e) w miernikach, induktorach oraz w licznikach,
 - f) w bezpiecznikach, wkładkach topikowych bezpieczników elektrycznych, stycznikach i odgromnikach, żarówkach, grzejnikach lub lampach, okładzinach, częściach szklanych, ceramicznych i gumowych, szczotkach, filtrach, sitach, węzłach, łańcuchach, pasach, linach oraz w częściach i materiałach, które ulegają szybkiemu zużyciu lub z uwagi na swoje specyficzne funkcje podlegają okresowej wymianie,
 - g) w maszynach elektrycznych, w których – w okresie bezpośrednio poprzedzającym szkodę – nie przeprowadzono okresowego badania eksploatacyjnego (ogłędzin i przeglądu) stosownie do obowiązujących przepisów,
 - h) wyrządzone z winy umyślnej lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłała odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności, przy czym za winę umyślną lub rażące niedbalstwo osoby prawnej lub jednostki organizacyjnej niebędącej osobą prawną należy rozumieć winę umyślną lub rażące niedbalstwo:
 - w przedsiębiorstwach państwowych – dyrektora lub jego zastępców,
 - w spółkach z ograniczoną odpowiedzialnością i spółkach akcyjnych – członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach komandytowych i komandytowo-akcyjnych komplementariuszy lub prokurentów,
 - w spółkach jawnych – wspólników lub prokurentów,
 - w spółkach partnerskich – partnerów lub członków zarządu lub prokurentów,
 - w spółkach cywilnych – wspólników,
 - w spółdzielniach, fundacjach i stowarzyszeniach – członków zarządu.

PODSTAWA OBLICZENIA SKŁADKI

§ 23

1. Podstawę obliczenia składki za ubezpieczenie maszyn elektrycznych od szkód elektrycznych stanowi ogólna moc znamionowa zainstalowanych urządzeń energetycznych, według stanu na początek okresu ubezpieczenia, wyrażona w kilowatach (kW) lub kilowoltomperach (kVA). Ponadto wysokość składki uzależniona jest od rodzaju prowadzonej działalności przez Ubezpieczonego, okresu ubezpieczenia oraz indywidualnej oceny ryzyka. Składka nie podlega indeksacji.
2. Dane, o których mowa w ust. 1, Ubezpieczający obowiązany jest podać we wniosku o ubezpieczenie.

POSTĘPOWANIE W RAZIE POWSTANIA SZKODY

§ 24

1. Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest szkody w maszynach elektrycznych zgłaszać do PZU SA – na formularzach PZU SA – zbiorowo raz na miesiąc lub indywidualnie niezwłocznie, nie później niż w terminie 3 dni roboczych od chwili uzyskania wiadomości o wypadku.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej, Ubezpieczający lub Ubezpieczony obowiązany jest udokumentować zgłaszane szkody protokołami awaryjnymi, sporządzonymi oddzielnie dla każdej awarii na przewidzianych do tego celu drukach.

USTALENIE WYSOKOŚCI SZKODY I ODSZKODOWANIA

§ 25

Do ustalenia wysokości szkody i odszkodowania w maszynach elektrycznych z tytułu szkód elektrycznych mają zastosowanie postanowienia § 15 części I OWU.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE (WSPÓLNE)

§ 26

1. Ilekroć w niniejszych OWU mowa jest o dniu roboczym należy przez to rozumieć dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. W sprawach nieuregulowanych w OWU mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne przepisy prawa polskiego.
5. OWU mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.

