



Załącznik do uchwały nr UZ/283/2017

Zarządu PZU SA z dnia 19 października 2017 r.

Ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych

POLISA

Numer:

Punkt 1: **Ubezpieczający**

Imię i nazwisko:

Siedziba:

Ubezpieczyciel

Nazwa: Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna

Siedziba: Warszawa

Punkt 2: **Okres Ubezpieczenia:**

Od:

Do:

Z datami granicznymi włącznie, zgodnie ze standardowym czasem lokalnym właściwym dla siedziby Ubezpieczającego zgodnie z pkt. 1. powyżej.

Punkt 3: **Suma Ubezpieczenia:**

Maksymalna kwota płatna na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, włącznie z **Kosztami Obrony**, niezależnie od liczby **Roszczeń, Szkód** lub **Szkód z tytułu Zakłócenia Działalności**

Punkt 4: **Udział Własny:**

Okres Oczekiwania: 8 godzin dla zakresu ubezpieczenia 1.2

Punkt 5: **Składka Ubezpieczeniowa:**

Punkt 6: Zgłoszenie roszczeń: do potwierdzenia – zgodnie z zasadami ustalonego podmiotu reagującego na zdarzenie

Awaryjny numer telefonu - numer do potwierdzenia.

Punkt 7: **Data Wsteczna:**

Punkt 8: **Prawo Właściwe:** prawo polskie

Punkt 9: **Podmiot Reagujący na Zdarzenie:**

Data i podpis w imieniu ubezpieczyciela.

Ogólne warunki ubezpieczenia od ryzyk cybernetycznych

ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej
nr UZ/... /2017 z dnia ... 2017r.

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 lub wartości wykupu ubezpieczenia	1, 2, 4.3 – 4.6
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	2, 3, 4.1

1. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Na warunkach umowy ubezpieczenia, zwanej „**Umową Ubezpieczenia**”, do której zastosowanie mają niniejsze **Ogólne Warunki Ubezpieczenia od ryzyk cybernetycznych**, zwane dalej „**OWU**”, pod warunkiem opłacenia lub zgody na opłacenie składki przez **Ubezpieczającego** na rachunek **Ubezpieczyciela**, **Ubezpieczyciel** pokryje, powyżej stosownego **Udziału Własnego**:

- 1.1 **Szkodę** poniesioną przez **Ubezpieczonego** z tytułu **Roszczenia**, które zostało podniesione po raz pierwszy przeciwko **Ubezpieczonemu** i zgłoszone **Ubezpieczycielowi** w **Okresie Ubezpieczenia**;
- 1.2 **Szkodę z tytułu Zakłócenia Działalności** spowodowaną **Przypadkiem Zakłócenia Działalności**, którego początek miał miejsce w **Dacie Wstecznej** albo po **Dacie Wstecznej**, o którym **Ubezpieczony** dowiedział się w **Okresie Ubezpieczenia**;
- 1.3 **Koszty Naprawienia** poniesione przez **Ubezpieczonego** w wyniku zaistniałego lub zagrażającego **Przypadku Naruszenia Danych** lub **Przypadku Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**, o których to przypadkach **Ubezpieczony** dowiedział się i zgłosił je **Ubezpieczycielowi** w **Okresie Ubezpieczenia**;

- 1.4 **Szkodę** poniesioną przez **Ubezpieczonego** z tytułu **Kosztów Kar i Oceny PCI** na skutek **Przypadku Naruszenia Danych**, o którym **Ubezpieczony** dowiedział się i który zgłosił **Ubezpieczycielowi** w **Okresie Ubezpieczenia**.

2. DEFINICJE OGÓLNE

- 2.1 **Błąd Operatora** oznacza przypadkowe usunięcie, zniszczenie lub modyfikację danych lub oprogramowania **Ubezpieczonego** przez pracownika lub **Dostawcę Usług W Chmurze**.
- 2.2 **Członek Władz** oznacza członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej, likwidatora, prokurenta oraz inną osobę fizyczną pełniącą funkcje zarządcze, zaś w przypadku, gdy **Ubezpieczony** jest podmiotem reprezentowanym przez spółkę albo inny podmiot, przez **Członka Władz** rozumie się członka zarządu, członka rady nadzorczej, członka komisji rewizyjnej, likwidatora, prokurenta oraz inną osobę fizyczną pełniącą funkcje zarządcze w spółce albo innym podmiocie reprezentującym **Ubezpieczonego**.
- 2.3 **Data Wsteczna** oznacza datę wskazaną w pkt. 7 **Polisy**, dla celów określenia zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w pkt 1.
- 2.4 **Dostawca Usług W Chmurze** oznacza osobę trzecią, z którą **Ubezpieczony** zawarł pisemną umowę o świadczenie usług obliczeniowych, udostępnianie platform infrastrukturalnych lub aplikacji biznesowych.
- 2.5 **Koszty Kar i Oceny PCI** oznaczają wszelkie kwoty, jakie zgodnie z prawem **Ubezpieczony** jest zobowiązany zapłacić na podstawie **Umowy o Usługi Handlowe** w następstwie **Przypadku Naruszenia Danych** stanowiącego naruszenie standardów bezpieczeństwa danych branży kart płatniczych (*Payment Card Industry Data Security Standard*), w tym kary, opłaty za prowadzenie sprawy, opłaty za niezgodność z przepisami, zwrot kwot z bezprawnych transakcji oraz koszty poniesione w związku z ponownym wystawieniem karty i zatrudnieniem **Śledczego PCI**.
- 2.6 **Koszty Monitorowania Transakcji** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki poniesione, za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, na usługi monitorowania na wypadek nieuprawnionego posłużenia się tożsamością lub wizerunkiem (tzw. kradzież tożsamości), w tym na nabycie ubezpieczenia od ryzyka nieuprawnionego posłużenia się tożsamością lub wizerunkiem na okres 12 miesięcy od daty każdego **Przypadku Naruszenia Danych**.
- 2.7 **Koszty Naprawienia** oznaczają wszelkie:
- 1) **Koszty Monitorowania Transakcji**;
 - 2) **Koszty Związane z Cybernetycznym Wymuszeniem**;
 - 3) **Koszty Odzyskania Danych**;
 - 4) **Koszty Śledztwa**;

- 5) **Koszty Obsługi Prawnej;**
 - 6) **Koszty Zawiadomienia;**
 - 7) **Koszty Ochrony Dobrego Imienia.**
- 2.8 **Koszty Obrony** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki (w tym wynagrodzenie prawników i specjalistów) poniesione przez **Ubezpieczonego** w związku z obroną przed **Roszczeniem**, zawarciem ugody w sprawie **Roszczenia** lub wniesieniem odwołania lub zaskarżenia w sprawie **Roszczenia**.
- 2.9 **Koszty Obsługi Prawnej** oznaczają uzasadnione i niezbędne opłaty, koszty i wydatki poniesione na doradztwo prawne lub zastępstwo procesowe w celu ochrony interesów **Ubezpieczonego** w związku z **Przypadkiem Naruszenia Danych** lub **Przypadkiem Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**.
- Koszty Obsługi Prawnej** obejmują koszty związane z badaniem zasadności ochrony interesów **Ubezpieczonego**, oraz obroną w postępowaniu regulacyjnym.
- 2.10 **Koszty Ochrony Dobrego Imienia** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki poniesione za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, której to zgody **Ubezpieczyciel** nie będzie bezzasadnie wstrzymywał, w celu uzyskania doradztwa lub pomocy przy ochronie przed szkodą w reputacji **Ubezpieczonego** lub ograniczeniu rozmiarów takiej szkody.
- 2.11 **Koszty Odzyskania Danych** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki w celu odzyskania lub zastąpienia danych lub oprogramowania utraconych, usuniętych, uszkodzonych lub zaszyfrowanych na skutek **Zdarzenia Cybernetycznego** lub **Przypadku Naruszenia Danych** oraz koszty w celu zapobieżenia dalszym szkodom lub ograniczenia rozmiarów takich szkód oraz utrwalenia dowodów rzeczowych działania powodującego szkodę na gruncie prawa cywilnego, działania przestępczego lub złośliwego działania. Koszty te obejmują koszt nabycia zastępczych licencji na oprogramowanie, jeżeli okaże się to konieczne.
- 2.12 **Koszty Śledztwa** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki poniesione przez **Ubezpieczonego** w celu zbadania przyczyny, zakresu i rozmiarów **Przypadku Naruszenia Danych, Przypadku Zakłócenia Działalności** lub **Przypadku Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**.
- 2.13 **Koszty Zawiadomienia** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki poniesione w celu zawiadomienia osób lub podmiotów, których dane lub informacje zostały utracone lub mogły zostać utracone w wyniku **Przypadku Naruszenia Danych** lub koszty zawiadomienia organu nadzoru w zakresie ochrony danych osobowych lub innego organu o podobnym charakterze, na skutek **Przypadku Naruszenia Danych**.
- 2.14 **Koszty Związane z Cybernetycznym Wymuszeniem** oznaczają uzasadnione opłaty, koszty i wydatki poniesione za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**, której to zgody **Ubezpieczyciel** nie będzie bezzasadnie wstrzymywał, w celu usunięcia lub ograniczenia uprawdopodobnionego zagrożenia wystąpienia **Przypadku Zakłócenia Działalności, Przypadku Naruszenia Danych** lub **Przypadku Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci** spowodowanych dokonaniem lub usiłowanym wymuszeniem przez osobę trzecią.

2.15 **Nieupoważniony Dostęp** oznacza użycie systemu komputerowego lub infrastruktury sieci informatycznej **Ubezpieczonego** przez nieuprawnioną osobę lub osoby, w tym przez pracowników **Ubezpieczonego**.

2.16 **Okres Oczekiwania** oznacza liczbę godzin wskazaną w pkt. 4 **Polisy**, które muszą upłynąć od **Przypadku Zakłócenia Działalności** zanim zostanie uznane, że zaistniała **Szkoda z tytułu Zakłócenia Działalności**. **Okres Oczekiwania** odnosi się do każdego **Przypadku Zakłócenia Działalności**.

2.17 **Okres Ubezpieczenia** oznacza okres wskazany w pkt. 2 **Polisy**.

2.18 **Podmiot Zależny** oznacza spółkę wskazaną w **Umowie Ubezpieczenia**, w której **Ubezpieczający** na dzień zawarcia **Umowy Ubezpieczenia**:

- 1) posiada więcej niż 50% akcji lub udziałów z prawem głosu lub
- 2) dysponuje bezpośrednio lub pośrednio większością głosów na zgromadzeniu wspólników lub walnym zgromadzeniu, także jako zastawnik lub użytkownik bądź w zarządzie, także na podstawie porozumień z innymi osobami, lub
- 3) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków zarządu, także na podstawie porozumień z innymi osobami, lub
- 4) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków rady nadzorczej, także na podstawie porozumień z innymi osobami, lub
- 5) posiada więcej niż połowę członków zarządu;

Podmiotem Zależnym jest także podmiot przejęty przez **Ubezpieczającego** w **Okresie Ubezpieczenia**, jeżeli:

- a) łączna wartość aktywów tego podmiotu jest niższa niż 20% łącznej skonsolidowanej wartości aktywów **Ubezpieczającego** na dzień rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia**, oraz
- b) podmiot ten nie ma siedziby na terytorium Stanów Zjednoczonych Ameryki.

2.19 **Przypadek Naruszenia Danych** oznacza:

- 1) utratę lub podejrzaną utratę jakichkolwiek niedostępnych publicznie danych lub informacji dotyczących osoby trzeciej, za które **Ubezpieczony** ponosi prawną odpowiedzialność,
- 2) naruszenie przez **Ubezpieczonego** lub osobę, za którą **Ubezpieczony** ponosi prawną odpowiedzialność, powszechnie obowiązujących przepisów prawa polskiego lub obcego dotyczących ochrony prywatności, o ile taki **Przypadek Naruszenia Danych** wystąpił w **Dacie Wstecznej** lub po tej dacie.

2.20 **Przypadek Naruszenia Związanego z Działalnością Multimedialną** oznacza:

- 1) naruszenie praw autorskich, prawa własności przemysłowej, prawa do firmy lub prawa do domeny internetowej,
- 2) plagiat, piractwo, przywłaszczenie lub kradzież koncepcji,

- 3) naruszenie dobrego imienia, w szczególności zniesławienie, pomówienie, lub podważenie reputacji biznesowej,
- 4) naruszenie obowiązku zachowania poufności lub naruszenie prawa do prywatności lub ingerencja w to prawo

pod warunkiem, że każdy taki **Przypadek Naruszenia Związanego z Działalnością Multimedialną** nastąpi w toku zwykłej działalności gospodarczej **Ubezpieczonego** oraz że taki **Przypadek Naruszenia Związanego z Działalnością Multimedialną** wystąpił w **Dacie Wstecznej** lub po tej dacie.

2.21 **Przypadek Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci** oznacza:

- 1) przesłanie **Złośliwego Oprogramowania** z sieci informatycznej **Ubezpieczonego** lub z sieci informatycznej któregośkolwiek z **Dostawców Usług W Chmurze**;
- 2) brak zabezpieczenia systemu komputerowego lub sieci informatycznej **Ubezpieczonego** skutkujący **Nieupoważnionym Dostępem**;
- 3) niezapobiegnięcie atakowi typu „odmowa dostępu” (*„denial of service”*) przeprowadzonemu z sieci informatycznej **Ubezpieczonego** lub z sieci informatycznej któregośkolwiek z **Dostawców Usług W Chmurze**,

pod warunkiem, że każdy taki **Przypadek Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci** wystąpił w **Dacie Wstecznej** lub po tej dacie.

2.22 **Przypadek Zakłócenia Działalności** oznacza **Zdarzenie Cybernetyczne** powodujące niezaplanowane wyłączenie systemu komputerowego, zakłócenie lub pogorszenie stanu sieci informatycznej **Ubezpieczonego** lub sieci informatycznej któregośkolwiek z **Dostawców Usług W Chmurze**;

2.23 **Roszczenie** oznacza każde pisemne żądanie wobec **Ubezpieczonego** lub postępowanie cywilne, karne, administracyjne lub arbitrażowe wszczęte przeciwko **Ubezpieczonemu**, dotyczące uzyskania odszkodowania lub innego świadczenia lub nałożenia kary lub innej sankcji, wskutek **Przypadku Naruszenia Danych, Przypadku Naruszenia Związanego z Działalnością Multimedialną** lub **Przypadku Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**.

2.24 **Szkoda** oznacza stwierdzone wyrokami lub ugodami odszkodowania, zadośćuczynienia, grzywny, kary i odszkodowania karne lub koszty, związane z **Roszczeniem** objętym ochroną na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, w zakresie dozwolonym przez prawo. **Szkoda** obejmuje również **Koszty Obrony** oraz **Koszty Obsługi Prawnej**.

2.25 **Szkoda z tytułu Zakłócenia Działalności** oznacza utracony zysk netto **Ubezpieczonego** oraz uzasadnione wydatki niezbędne do podtrzymania działalności przedsiębiorstwa **Ubezpieczonego**, będące bezpośrednim następstwem **Przypadku Zakłócenia Działalności**, lecz jedynie:

- 1) po upływie **Okresu Oczekiwania** oraz

- 2) do dnia, w którym działalność przedsiębiorstwa **Ubezpieczonego** zostanie przywrócona do tego samego lub porównywalnego stanu, jaki istniał przed powstaniem szkody, jednak nie dłużej niż 180 dni od dnia, w którym rozpoczęła się awaria, zakłócenie lub pogorszenie, przy czym wskazany okres 180 dni nie ulega skróceniu wskutek upływu **Okresu Ubezpieczenia**.

Szkoda z tytułu Zakłócenia Działalności obejmuje również koszty i wydatki poniesione w celu uniknięcia lub zmniejszenia rozmiarów skutków awarii systemu komputerowego lub zakłóceń sieci informatycznej, wykrycia i zmniejszenia takich zakłóceń lub pogorszenia sieci informatycznej oraz ustalenia i utrwalenia dowodów szkody poniesionej przez **Ubezpieczonego**.

2.26 **Śledczy PCI** oznacza osobę wyznaczoną przez Radę Standardów Bezpieczeństwa PCI (*PCI Security Standard Council*) do zbadania rzekomego naruszenia Standardów Bezpieczeństwa Danych PCI (PCI DSS).

2.27 **Ubezpieczający** oznacza podmiot wskazany w pkt. 1 **Polisy**.

2.28 **Ubezpieczony** oznacza **Ubezpieczającego** oraz **Podmioty Zależne od Ubezpieczającego**, jeżeli **Ubezpieczający** był wobec nich podmiotem dominującym w dniu rozpoczęcia **Okresu Ubezpieczenia** lub stał się wobec nich podmiotem dominującym po tym dniu, o ile **Ubezpieczyciel** został zawiadomiony o powstaniu stosunku dominacji i nie zgłosił sprzeciwu w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia.

2.29 **Ubezpieczyciel** oznacza Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną.

2.30 **Udział Własny** oznacza kwotę określoną w pkt. 4 **Polisy**.

2.31 **Umowa o Usługi Handlowe** oznacza umowę pomiędzy **Ubezpieczonym** i organizacją, która uprawnia **Ubezpieczonego** do akceptowania płatności kartą kredytową lub debetową.

2.32 **Zdarzenie Cybernetyczne** oznacza:

- 1) **Nieupoważniony Dostęp**,
- 2) **Błąd Operatora**,
- 3) atak poprzez „odmowę dostępu” („*denial of service*”),
- 4) wprowadzenie **Złośliwego Oprogramowania** do jakiegokolwiek sieci należącej do lub zarządzanej przez **Ubezpieczonego**, w tym sieci informatycznej któregośkolwiek z **Dostawców Usług W Chmurze**.

2.33 **Złośliwe Oprogramowanie** oznacza wszelkie kody stworzone w celu:

- 1) usunięcia danych, zablokowania dostępu do danych lub uszkodzenia danych, w tym oprogramowanie typu *ransomware*;
- 2) zniszczenia lub zakłócenia działania sieci informatycznej lub systemu komputerowego;

- 3) obejścia produktu lub usługi zapewniających bezpieczeństwo sieci informatycznej.

3. WYŁĄCZENIA

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty lub spełnienia jakichkolwiek świadczeń ubezpieczeniowych w związku z **Roszczeniem** lub **Szkodą**:

- 3.1 związanym(a) ze śmiercią, uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia lub utratą bądź uszkodzeniem dóbr materialnych, z wyjątkiem cierpienia lub urazu psychicznego spowodowanych **Przypadkiem Naruszenia Danych** lub **Przypadkiem Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**, przy czym dla uniknięcia wątpliwości uznaje się, że dane przechowywane w formacie elektronicznym nie stanowią dóbr materialnych w rozumieniu **OWU**;
- 3.2 wynikającym(a) ze zdarzeń lub okoliczności znanych **Ubezpieczonemu** przed rozpoczęciem **Okresu Ubezpieczenia** lub z nimi związanym(a);
- 3.3 wynikającym(a) z przestępczych, oszukańczych lub innych bezprawnych lub umyślnych działań lub zaniechań popełnionych przez **Członka Władz Ubezpieczonego** lub za których popełnienie **Członek Władz Ubezpieczonego** odpowiada;
- 3.4 wynikającym(a) z awarii, wstrzymania lub zakłóceń w dostawie prądu, mediów, sygnału satelitarnego lub usług telekomunikacyjnych dostarczanych przez zewnętrznych usługodawców, znajdujących się poza bezpośrednią kontrolą operacyjną **Ubezpieczonego**;
- 3.5 wynikającym(a) z działań wojennych lub o podobnym charakterze, inwazji, wojny domowej, zamieszek, niepokoju społecznego, buntu, rewolucji, powstania lub zrywu społecznego;
- 3.6 wynikającym(a) z upadłości, likwidacji lub niewypłacalności **Ubezpieczonego** lub innej osoby, w tym **Dostawcy Usług W Chmurze**;
- 3.7 w stopniu w jakim taka ochrona, płatność, usługa lub świadczenie ubezpieczeniowe, bądź działalność **Ubezpieczonego**, z którego wynika **Roszczenie** lub **Szkoda**, naruszają stosowne sankcje handlowe lub gospodarcze bądź przepisy prawa polskiego lub obcego; niniejsze postanowienie ma pierwszeństwo przed wszystkimi pozostałymi warunkami ubezpieczenia;
- 3.8 wynikającym(a) z kosztów aktualizacji lub ulepszenia jakichkolwiek aplikacji, systemu komputerowego lub sieci informatycznej **Ubezpieczonego** lub obejmującym(a) te koszty;
- 3.9 wniesionym(a) przeciwko **Członkowi Władz Ubezpieczonego** w związku z pełnieniem przez niego tej funkcji;
- 3.10 wynikającym(a) z zobowiązania **Ubezpieczonego** jako pracodawcy lub potencjalnego pracodawcy wobec pracowników - w tym roszczenia z tytułu bezprawnego zwolnienia,

lub z jakiegokolwiek umowy o pracę, umowy o świadczenie usług lub innej umowy cywilnoprawnej, bądź umowy szkolenia lub stażu;

- 3.11 wynikającym(a) ze zgłoszonych przez pracownika lub inną osobę oskarżeń o molestowanie lub wykorzystywanie na tle seksualnym, rasowym lub innym lub o dyskryminację bądź prześladowanie na tle seksualnym, rasowym, etnicznym, niepełnosprawności, orientacji seksualnej, religijnym lub wieku, lub też dyskryminację lub nękanie jakiegokolwiek innego rodzaju;
- 3.12 bezpośrednio lub pośrednio spowodowanym(a) przez azbest bądź przez faktyczne, rzekome lub domniemane szkody na osobie lub w mieniu związane z azbestem, w tym związane z użyciem, obecnością, istnieniem, wykryciem, usuwaniem, eliminacją lub unikaniem azbestu lub wystawieniem na jego działanie;
- 3.13 bezpośrednio lub pośrednio spowodowanym(a), opierającym(a) się na lub w jakikolwiek sposób związanym(a) z:
 - 1) promieniowaniem jonizującym lub skażeniem radioaktywnym, bądź też innym paliwem jądrowym lub innymi odpadami nuklearnymi;
 - 2) radioaktywnymi, toksycznymi, wybuchowymi lub innymi niebezpiecznymi właściwościami którejkolwiek z instalacji jądrowych lub elementów takiej instalacji;
- 3.14 spowodowanym(a) lub w jakikolwiek sposób związanym(a) z zanieczyszczeniem lub, pośrednio lub bezpośrednio, z faktycznym, rzekomym, domniemanym lub zagrażającym wyciekiem, rozprzestrzenieniem się, uwolnieniem lub wydostaniem się zanieczyszczeń, bądź też wynikającym(a) z powyższych okoliczności lub na tych okolicznościach opartym(a);
- 3.15 spowodowanym(a) lub w jakikolwiek sposób związanym(a) z jakimkolwiek polem elektromagnetycznym, promieniowaniem elektromagnetycznym lub oddziaływaniem elektromagnetycznym, bądź też wynikającym(a) z powyższych okoliczności lub na tych okolicznościach opartym(a), przy czym powyższe terminy definiuje się jak poniżej:
 - 1) pole elektromagnetyczne oznacza każde pole sił utworzone z połączonych elektrycznych i magnetycznych elementów;
 - 2) promieniowanie elektromagnetyczne oznacza każdą serię fal elektromagnetycznych;
 - 3) oddziaływanie elektromagnetyczne oznacza magnetyzm tworzony przez prąd elektryczny;
- 3.16 wynikającym(a) z pożaru, uderzenia pioruna, wybuchu, działania samolotu, siły uderzenia lub innego zagrożenia naturalnego;
- 3.17 wynikającym(a) z utraty niezasyfrowanych przenośnych nośników przez **Ubezpieczonego** takich jak: laptopy, telefony, tablety czy pamięci USB;
- 3.18 wynikającym(a) z naruszenia jakichkolwiek przepisów prawa polskiego lub obcego dotyczących wysyłania niechcianych wiadomości (spamu) i telemarketingu;

- 3.19 wynikającym(a) z elektronicznego przesyłania środków finansowych, gotówki lub towarów należących do **Ubezpieczonego** lub za które zgodnie z prawem **Ubezpieczony** ponosi odpowiedzialność;
- 3.20 wynikającym(a) z zobowiązań umownych przyjętych przez **Ubezpieczonego**, chyba że **Ubezpieczony** ponosiłby odpowiedzialność także w przypadku braku takich zobowiązań umownych. Niniejsze wyłączenie nie ma zastosowania do zakresu ubezpieczenia określonego w pkt. 1.4.
- 3.21 wynikającym(a) z nieuprawnionego korzystania z lub naruszenia patentu lub tajemnicy handlowej.
- 3.22 wynikającym(a) z faktycznego lub rzekomego niewykonania usług profesjonalnych.

4. WARUNKI OGÓLNE

SUMA UBEZPIECZENIA

- 4.1 Suma ubezpieczenia wskazana w pkt. 3 **Polisy** stanowi maksymalną kwotę możliwą do wypłaty przez **Ubezpieczyciela** na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, włączając w to **Koszty Obrony**, niezależnie od liczby **Roszczeń**.

ROSZCZENIA POWIĄZANE

- 4.2 Wszelkie **Roszczenia** lub **Szkody** objęte zakresem ubezpieczenia przewidzianym w **Umowie Ubezpieczenia**, pośrednio lub bezpośrednio wynikające z tej samej przyczyny lub z tego samego zdarzenia lub w jakikolwiek sposób z tą samą przyczyną lub z tym samym zdarzeniem związane, będą uważane za jedno **Roszczenie**, zgłoszone w dniu zgłoszenia pierwszego z takich **Roszczeń**. Wszelkie **Roszczenia** lub **Szkody** objęte **Umową Ubezpieczenia**, podlegające ochronie ubezpieczeniowej na podstawie więcej niż jednego zakresu ubezpieczenia przewidzianego w pkt. 1, będą traktowane jako jedno **Roszczenie**.

ZGŁOSZENIE ROSZCZEŃ I ICH OBSŁUGA

- 4.3 Wszelkie zgłoszenia **Roszczenia**, **Szkody** lub **Przypadku Zakłócenia Działalności** należy kierować do Podmiotu Reagującego na Zdarzenie wskazanego w pkt. 9 **Polisy**, w najwcześniejszym możliwym terminie, lecz nie później niż 7 (siedem) dni od momentu, kiedy **Ubezpieczony** uzyska wiedzę o takim zdarzeniu. **Ubezpieczony** jest zobowiązany przekazać wszelkie informacje oraz dokumenty związane ze zdarzeniem, których przedstawienia wymaga **Ubezpieczyciel**.
- 4.4 **Ubezpieczony** może zgłosić **Ubezpieczycielowi** okoliczności, co do których istnieje uzasadnione przypuszczenie że mogą spowodować powstanie **Roszczenia**, podając przyczyny, dla których spodziewa się takiego **Roszczenia**. W przypadku dokonania takiego zgłoszenia każde **Roszczenie**, wniesione po zgłoszeniu, pośrednio lub bezpośrednio przeciwko **Ubezpieczonemu**, wynikające z takich okoliczności lub z nimi związane, będzie uznane za zgłoszone w momencie dokonania przez **Ubezpieczonego** zgłoszenia danych okoliczności **Ubezpieczycielowi**.

- 4.5 **Ubezpieczony** nie uzna ani nie przyjmie na siebie odpowiedzialności, nie zawrze umowy, ani nie uzna orzeczenia sądowego co do jakiegokolwiek **Roszczenia** bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**, której to zgody **Ubezpieczyciel** nie będzie bezzasadnie wstrzymywał lub opóźniał.
- 4.6 **Ubezpieczony** jest zobowiązany współdziałać z **Ubezpieczycielem**, w tym ze wszystkimi doradcami wyznaczonymi przez **Ubezpieczyciela** w celu zbadania **Roszczenia** lub **Przypadku Zakłócenia Działalności** i przedstawić wszelkie informacje i dokumenty, których przedstawienia wymaga **Ubezpieczyciel**.

ZALICZKA NA KOSZTY OBRONY

- 4.7 Pod warunkiem przestrzegania przez **Ubezpieczonego** postanowień pkt. 4.3, 4.4, 4.5 i 4.6, w ramach **Sumy Ubezpieczenia** i z zastrzeżeniem **Udziału Własnego** określonych w **Polisie**, **Ubezpieczyciel** może wypłacać zaliczki na poczet **Kosztów Obrony**, przed dokonaniem ostatecznego rozstrzygnięcia w sprawie **Roszczenia**. **Ubezpieczony** zwróci wszelkie kwoty otrzymane tytułem **Kosztów Obrony**, jeśli okaże się, że **Roszczenie** jest niezasadne.

ZMIANA KONTROLI

- 4.8 Jeżeli w **Okresie Ubezpieczenia** jakakolwiek osoba, grupa lub podmiot przejmie kontrolę nad ponad 50% kapitału zakładowego **Ubezpieczającego** lub powoływaniem zarządu **Ubezpieczającego**, ochrona ubezpieczeniowa na podstawie **Umowy Ubezpieczenia** zostanie ograniczona w taki sposób, że będzie miała zastosowanie wyłącznie do **Roszczeń** związanych z **Przypadkiem Zakłócenia Działalności**, **Przypadkiem Naruszenia Danych** lub **Przypadkiem Zagrożenia dla Bezpieczeństwa Sieci**, które wystąpiły przed dniem w którym doszło do przejęcia kontroli wskutek sprzedaży, konsolidacji, fuzji lub przejęcia, chyba że **Ubezpieczyciel** wyrazi zgodę na rozszerzenie zakresu ochrony na podstawie **Umowy Ubezpieczenia**, a **Ubezpieczający** przyjmie warunki takiego rozszerzenia.

CESJA

- 4.9 Przeniesienie praw lub obowiązków z tytułu **Umowy Ubezpieczenia** wymaga dla swej ważności uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**.

ODSTĄPIENIE I WYPOWIEDZENIE

- 4.10 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. Odstąpienie od **Umowy Ubezpieczenia** nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim **Ubezpieczyciel** udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
- 4.11 **Ubezpieczający** ma prawo wypowiedzieć **Umowę Ubezpieczenia** w każdym czasie, w drodze pisemnego oświadczenia o wypowiedzeniu złożonego **Ubezpieczycielowi**, przy czym **Umowa Ubezpieczenia** ulega rozwiązaniu z upływem 10 dni od dnia

doręczenia oświadczenia o wypowiedzeniu **Ubezpieczycielowi**. W przypadku wypowiedzenia **Umowy Ubezpieczenia** przez **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczyciel** zwróci **Ubezpieczającemu** składkę za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

- 4.12 **Ubezpieczyciel** może wypowiedzieć **Umowę Ubezpieczenia** jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie. W tym przypadku **Umowa Ubezpieczenia** ulega rozwiązaniu z upływem 21 dni od dnia doręczenia **Ubezpieczającemu** oświadczenia o wypowiedzeniu, a **Ubezpieczyciel** może żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność.

PRAWO WŁAŚCIWE

- 4.13 **Umowa Ubezpieczenia** oraz wszelkie spory lub roszczenia pomiędzy **Ubezpieczonym** a **Ubezpieczycielem** związane z **Umową Ubezpieczenia**, przedmiotem umowy lub jej zawarciem podlegają prawu polskiemu i zgodnie z tym prawem będą interpretowane. Jeśli którekolwiek postanowienie **Umowy Ubezpieczenia** okaże się w jakimkolwiek stopniu nieważne, niezgodne z prawem lub niewykonalne, takie postanowienie będzie uważane za niezastrzeżone w **Umowie Ubezpieczenia** w zakresie w jakim jest nieważne, niezgodne z prawem lub niewykonalne, zaś wszystkie pozostałe postanowienia **Umowy Ubezpieczenia** pozostaną w pełni ważne i wiążące.

ROZWIĄZYWANIE SPORÓW

- 4.14 Wszelkie spory wynikające lub związane z niniejszą **Umową Ubezpieczenia** lub wynikające ze stosunku prawnego związanego lub wynikającego z niniejszej **Umowy Ubezpieczenia**, będą ostatecznie rozstrzygane zgodnie z polskim prawem materialnymi i procesowym .

ZABEZPIECZENIE ORAZ UGODA

- 4.15 **Ubezpieczyciel** może, lecz nie jest zobowiązany, przejąć kontrolę nad prowadzeniem postępowania dotyczącego **Roszczenia** lub postępowania wyjaśniającego, a także przejąć prowadzenie obrony w sprawie **Roszczenia** lub postępowania wyjaśniającego, oraz zawrzeć ugodę w sprawie **Roszczenia** lub postępowania wyjaśniającego. Na każdym etapie postępowania dotyczącego **Roszczenia Ubezpieczyciel** może zdecydować o wypłacie całości **Sumy Ubezpieczenia** albo części **Sumy Ubezpieczenia** pozostałej po dokonaniu wcześniejszych wypłat.
- 4.16 W odniesieniu do **Roszczeń** objętych zakresem ubezpieczenia wskazanym w pkt. 1.1, jeżeli **Ubezpieczony** odmawia zawarcia ugody na warunkach proponowanych przez **Ubezpieczyciela** i przyjętych przez zgłaszającego **Roszczenia**, **Ubezpieczony** może kontynuować obronę i wyjaśnienia dotyczące tego **Roszczenia**. Jednakże dalsze poniesione koszty i wydatki będą pokryte w 75% przez **Ubezpieczonego**, a w 25% przez **Ubezpieczyciela**.

REKLAMACJE I ROZWIĄZYWANIE SPORÓW

- 4.17 **Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu** i uprawnionemu z **Umowy Ubezpieczenia**, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do **Ubezpieczyciela**, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez **Ubezpieczyciela**.
- 4.18 Reklamację składa się w każdej jednostce **Ubezpieczyciela** obsługującej klienta.
- 4.19 Reklamacja może być złożona w formie:
- 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801-102-102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w pkt. 4.17, w jednostce, o której mowa w pkt. 4.18;
 - 3) elektronicznej - wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
- 4.20 **Ubezpieczyciel** rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedzi, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem pkt. 4.21.
- 4.21 W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w pkt. 4.20, **Ubezpieczyciel** przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
- 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
- 4.22 Odpowiedź **Ubezpieczyciela** na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
- 4.22 Klientowi, o którym mowa w pkt. 4.17, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
- 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
- 4.23 Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w pkt. 4.17, składa się w formach określonych w pkt. 4.19, w każdej jednostce **Ubezpieczyciela** obsługującej klienta.
- 4.24 Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych **Ubezpieczyciela** obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych **Ubezpieczyciela**.
- 4.25 **Ubezpieczyciel** rozpatruje skargę lub zażalenie i udziela na nie pisemnej odpowiedzi niezwłocznie, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania, a w przypadku niemożności ich rozpatrzenia i udzielenia odpowiedzi w powyższym terminie zawiadamia pisemnie wnoszącego z podaniem przyczyny zwłoki i nowego terminu rozpatrzenia sprawy.
- 4.26. Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla **Ubezpieczyciela** do pozasądowego rozpatrywania

sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący:
www.rf.gov.pl.

- 4.27 **Ubezpieczyciel** podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 4.28. 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.
- 4.29. 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.