



więcej / niż standard



Warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej Pracowników Państwowego Gospodarstwa Leśnego Lasy Państwowe

SPIS TREŚCI

§ 1. Przedmiot ubezpieczenia	2
§ 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej.....	2
§ 3. Ubezpieczeni	2
§ 4. Wypadek ubezpieczeniowy	2
§ 5. Wyłączenia odpowiedzialności AXA.....	3
§ 6. Suma gwarancyjna. Franszyza redukcyjna.....	5
§ 7. Definicje.....	5
§ 8. Przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku	5
§ 9. Składka i początek okresu ubezpieczenia	6
§ 10. Raty składki.....	6
§ 11. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, tryb postępowania w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego.....	6
§ 12. Obowiązki AXA	7
§ 13. Ograniczenie lub utrata praw do odszkodowania	7
§ 14. Ubezpieczenie na rachunek osoby trzeciej.....	8
§ 15. Roszczenia regresowe	8
§ 16. Czas trwania umowy, wypowiedzenie.....	8
§ 17. Prawo Ubezpieczającego do odstąpienia od umowy	8
§ 18. Reklamacje, skargi i zażalenia	8
§ 19. Sąd właściwy do rozstrzygania sporów.....	9
§ 20. Postanowienia końcowe.....	9

§ 1. Przedmiot ubezpieczenia

1. AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., zwana dalej AXA, obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego ponoszoną w zakresie określonym przepisami prawa za Szkody Osobowe, Szkody Rzeczowe i Czyste Szkody Majątkowe, wyrządzone Osobom Trzecim wskutek uchybienia popełnionego przy wykonywaniu czynności zawodowych wymienionych w umowie ubezpieczenia przez niego samego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia z tytułu uszkodzenia, zniszczenia lub utraty akt, ksiąg rachunkowych, faktur i innych dokumentów związanych z wykonywaniem działalności zawodowej, z wyjątkiem pieniędzy i papierów wartościowych. Do uszkodzenia, zniszczenia lub utraty akt i innych dokumentów związanych z wykonywaniem działalności zawodowej stosuje się postanowienia o Czystych Szkodach Majątkowych.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje roszczenia z tytułu szkód wyrządzonych Osobom Trzecim wskutek nieprawidłowej edycji dokumentów oraz utraty, zniekształcenia, uszkodzenia lub niewłaściwego przesyłania informacji, w tym drogą elektroniczną (e-mail) lub w wyniku włamania przez Osoby Trzecie do systemu informatycznego Ubezpieczonego.

§ 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. Świadczenia AXA

W granicach swojej odpowiedzialności AXA jest zobowiązana do:

- 1) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń;
- 2) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej na podstawie uznania dokonanego lub zaakceptowanego przez AXA, zawartej lub zaakceptowanej przez nią ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu;
- 3) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania przez Ubezpieczonego po zajściu Wypadku Ubezpieczeniowego środków w celu zmniejszenia rozmiarów objętej ubezpieczeniem szkody, jeżeli były one celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

2. Interwencja uboczna

W przypadku sporu sądowego pomiędzy Ubezpieczonym a poszkodowanym lub jego następcami prawnymi, nawet w przypadku wątpliwości, czy powstała szkoda jest objęta zakresem ubezpieczenia, AXA może przystąpić do Ubezpieczonego jako interwenient uboczny.

3. Zabezpieczenie sądowe

AXA pokryje koszty wykonania przez Ubezpieczonego postanowienia sądu o udzieleniu zabezpieczenia roszczenia o naprawienie szkody, w tym przez złożenie do depozytu sądowego sumy pieniężnej, w części proporcjonalnej do udziału AXA w świadczeniu odszkodowawczym.

Jeżeli zabezpieczenie roszczenia zostanie zwolnione, w szczególności zostanie zwrócony depozyt, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie zwrócić AXA odzyskane koszty w zakresie, w jakim zostały wcześniej przez AXA zapłacone.

§ 3. Ubezpieczeni

Ochroną ubezpieczeniową objęte są osoby fizyczne wskazane w polisie jako Ubezpieczeni.

§ 4. Wypadek ubezpieczeniowy

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Wypadki Ubezpieczeniowe, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia.
2. Wypadkiem Ubezpieczeniowym w rozumieniu tej umowy jest uchybienie, które spowodowało ubezpieczoną szkodę, choćby tylko zarzucane.
3. Uznaje się, że popełnienie uchybienia nastąpiło w momencie, w którym Ubezpieczony zaczął lub domniemywa się, że zaczął działanie, które stanowi uchybienie, w wyniku którego doszło do powstania Czystej Szkody Majątkowej.

W przypadku uchybienia polegającego na zaniechaniu w razie wątpliwości uznaje się, że uchybienie zostało popełnione w dniu, w którym zaniechane działanie musiałoby najpóźniej nastąpić, aby zapobiec wystąpieniu szkody.

4. Za jeden Wypadek Ubezpieczeniowy uważa się:

- 1) uchybienie, którego skutkiem jest odpowiedzialność cywilna więcej niż jednej osoby objętej ochroną ubezpieczeniową, lub
 - 2) jedną szkodę wynikającą z kilku uchybień, lub
 - 3) wszystkie skutki jednego uchybienia, lub
 - 4) kilka uchybień popełnionych w związku z wykonywaniem tego samego zlecenia.
5. Kilka uchybień uważane jest za jeden Wypadek Ubezpieczeniowy, jeżeli każde z nich ma tę samą lub tego samego rodzaju przyczynę błędu, a pomiędzy nimi istnieje związek prawny lub gospodarczy. Za moment popełnienia uchybienia uznaje się moment popełnienia pierwszego z nich.

§ 5. Wyłączenia odpowiedzialności AXA

1. O ile nie umówiono się inaczej, w zakresie ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje roszczeń:
 - 1) **prawo i jurysdykcja**

dochodzonych według obcego prawa materialnego lub przed obcym sądem, w tym także z tytułu orzeczeń obcych sądów wykonywanych w Polsce (prawo lub jurysdykcja), a także roszczeń wynikających z działalności podjętej za granicą; przez działalność podjętą za granicą należy rozumieć działalność prowadzoną przez jakiegokolwiek zagraniczne oddziały lub przedstawicielstwa Ubezpieczonego albo przez podmioty zagraniczne stowarzyszone bądź powiązane z Ubezpieczonym na podstawie umowy o współpracy lub innej o podobnym charakterze;
 - 2) **Zakres terytorialny**

roszczeń z tytułu szkód, które wystąpiły poza terytorium Polski;
 - 3) **przekroczenie ustawowego zakresu**

w zakresie, w jakim w wyniku zawartej umowy lub innej czynności prawnej odpowiedzialność cywilna wykracza poza zakres określony przepisami prawa, a także roszczeń z tytułu kar umownych i odsetek do zapłacenia, których zobowiązany jest Ubezpieczony oraz odszkodowań o charakterze karnym, w szczególności *punitive and exemplary damages* i środków karnych o charakterze pieniężnym, np. nawiązka, obowiązek naprawienia szkody i świadczenia pieniężne;
 - 4) **własne transakcje gospodarcze**

wynikających z odpłatnego i nieodpłatnego pośrednictwa, proponowania lub dokonywania transakcji pieniężnych, transakcji dotyczących gruntów i innych transakcji gospodarczych, a także z tytułu przekroczenia kosztorysów i zadłużenia;

przedmiotowe wyłączenie nie dotyczy sporządzania umów, rekomendacji i opinii prawnych dotyczących sposobu przeprowadzenia transakcji gospodarczej (w tym uwzględniających aspekt podatkowy) oraz dokonywania *due diligence* (ustalanie stanu prawnego nieruchomości i przedsiębiorstw), a także działania jako pełnomocnik prawny klienta przy zawieraniu transakcji gospodarczych;
 - 5) **płatności i sprzeniewierzenie**

z tytułu szkód wynikających z manka w kasie, a także sprzeniewierzenia, które zostały popełnione przez Ubezpieczonego lub osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
 - 6) **osoby bliskie**

wspólników lub osób bliskich Ubezpieczonemu, przy czym za osoby bliskie uważa się:

 - a) małżonka Ubezpieczonego i dzieci małżonka Ubezpieczonego niebędące zstępnyymi Ubezpieczonego,
 - b) konkubenta, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, powinowatych w tej samej linii lub stopniu, przysposabiających i przysposobionych;

powyższe odnosi się również do kręgu osób objętych ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia;
 - 7) **spółki powiązane**

spółek kapitałowych, w których większość udziałów (a w przypadku pozostałych spółek – jakikolwiek udział) należy do Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, ich wspólnika albo osoby bliskiej, albo które są przez nich zarządzane;

ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również roszczeń osób, które posiadają większość udziałów w spółce będącej Ubezpieczonym.
 - 8) **Directors & Officers (D&O)**

wniesionych w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego czynności członka zarządu, rady nadzorczej lub komisji rewizyjnej spółek prawa handlowego, stowarzyszeń lub innych organizacji oraz likwidatora i syndyka;

- 9) **czynności bankowe**
z tytułu dokonywania jakichkolwiek czynności bankowych (m.in. obrotu czekowego, wekslowego, dewizowego, na rachunku bieżącym i akredytyw) przez Ubezpieczonego lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność;
 - 10) **pożyczka lub kredyt**
z tytułu szkód wyrządzonych w związku z udzielaniem lub przyjmowaniem pożyczek lub kredytów;
 - 11) **umyślność**
z tytułu szkód wyrządzonych umyślnie;
ubezpieczenie obejmuje szkody wyrządzone rażącym niedbalstwem;
 - 12) **dyskryminacja**
z tytułu szkód wynikających z wrogiego nastawienia, molestowania, nierównego traktowania, nękania i dyskryminacji;
 - 13) **własność intelektualna**
z tytułu szkód spowodowanych naruszeniem praw własności intelektualnej;
wyłączenie nie dotyczy doradztwa w zakresie prawa własności intelektualnej;
 - 14) **niewypłacalność lub upadłość**
spowodowanych niewypłacalnością lub bankructwem Ubezpieczonego;
 - 15) **zwrot wynagrodzenia**
roszczeń o zwrot wynagrodzenia;
 - 16) **wojna i Terroryzm**
wynikających bezpośrednio lub pośrednio z tytułu szkód spowodowanych przez wojnę, zbrojną inwazję, stan wyjątkowy i inne działania wojenne bez względu na to, czy zostały formalnie wypowiedziane, wojnę domową, niepokoje społeczne, rewolucję, powstanie lub zbrojne przejęcie władzy albo działania Terrorystyczne;
 - 17) **azbest**
związanych w jakikolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z azbestem lub rzeczami zawierającymi azbest w jakiegokolwiek postaci lub ilości;
 - 18) **działalność inna niż zdefiniowana w umowie**
z tytułu szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem czynności innych niż opisane w umowie ubezpieczenia jako ubezpieczona działalność.
 - 19) **Szkody w środowisku**
Jakiegokolwiek odpowiedzialności Ubezpieczonego z tytułu szkód powstałych wskutek Emisji, tj. wprowadzenia bezpośrednio lub pośrednio do powietrza, wody, w tym gruntowej, gleby lub ziemi Substancji
Przez **Substancje** rozumie się pierwiastki chemiczne oraz ich związki, mieszaniny lub roztwory występujące w środowisku lub powstałe w wyniku działalności człowieka.
Przez powietrze rozumie się powietrze atmosferyczne z wyłączeniem wnętrza budynków.
 - 20) **Substancje szkodliwe**
Roszczeń wynikających bezpośrednio lub pośrednio ze szkód spowodowanych przez lub związanych z azbestem, dioksynami, bifenyłami polichlorowanymi (PCB), dietylostilbestrolem (DES), pianką mocznikowo-formaldehydową lub L-tryptofanem bądź też rzeczami je zawierającymi
 - 21) **Promieniowanie**
Roszczeń z tytułu szkód związanych bezpośrednio lub pośrednio z promieniowaniem wysokoenergetycznym, jonizującym oraz z promieniowaniem laserowym, maserowym oraz elektromagnetycznym.
2. AXA nie udziela ochrony ubezpieczeniowej ani nie wypłaca żadnych odszkodowań, ani też nie zapewnia żadnych korzyści z tym związanych w takim zakresie, w jakim zapewnienie ochrony, wypłata odszkodowania albo zapewnienie korzyści spowodowałyby złamanie jakichkolwiek sankcji, zakazów lub ograniczeń zgodnych z uchwałami ONZ lub sankcji handlowych czy ekonomicznych, praw lub regulacji Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.

§ 6. Suma gwarancyjna. Franszyza redukcyjna

1. Łączna wysokość świadczeń odszkodowawczych, wraz z kosztami zabezpieczenia sądowego z tytułu pojedynczego Wypadku Ubezpieczeniowego, nie może przekroczyć ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej na jeden Wypadek bez względu na liczbę osób, które spowodowały lub przyczyniły się do jego zajścia.
Łączna wysokość świadczeń odszkodowawczych wraz z kosztami zabezpieczenia sądowego z tytułu wszystkich Wypadków Ubezpieczeniowych, jakie zaszły w danym okresie ubezpieczenia, nie może przekroczyć ustalonej w umowie ubezpieczenia sumy gwarancyjnej na wszystkie Wypadki.
2. Jeżeli zgłoszone zostaną roszczenia wobec spadkobierców Ubezpieczonego, nie stosuje się postanowień o Franszyzie Redukcyjnej. Dotyczy to także roszczeń zgłaszanych wobec Ubezpieczonego w czasie, gdy z powodu wieku lub choroby albo z innych przyczyn niewynikających z naruszenia prawa, zakończył działalność objętą ubezpieczeniem.
3. AXA nie odpowiada za dodatkowe koszty wynikające z braku zgody Ubezpieczonego na zawarcie przez AXA ugody z poszkodowanym lub zaspokojenie jego roszczeń.

§ 7. Definicje

Przez użyte w niniejszych warunkach ubezpieczenia pojęcia rozumie się:

1. **Czysta Szkoda Majątkowa** – szkoda niewynikająca ani ze Szkody Rzeczowej, ani z Osobowej;
2. **Szkoda Rzeczowa** – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata rzeczy wraz ze stratami poniesionymi w ich następstwie przez tego samego poszkodowanego; za rzeczy uznaje się również w szczególności pieniądze i papiery wartościowe;
3. **Szkoda Osobowa** – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia wraz z uszczerbkiem poniesionym przez kogokolwiek w ich następstwie;
4. **Osoba Trzecia** – każda osoba niebędąca stroną stosunku ubezpieczenia;
5. **Ubezpieczony** – osoba, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia lub która objęta jest ochroną ubezpieczeniową wprost na mocy warunków ubezpieczenia;
6. **Osobista Odpowiedzialność** – odpowiedzialność cywilna osób objętych umową ubezpieczenia z tytułu szkód, które wyrządziły w związku z wykonywaniem obowiązków na rzecz Ubezpieczonego;
7. **Pracownik** – osoba zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru lub mianowania; za Pracownika uważa się również osoby fizyczne zatrudnione na podstawie kontraktu menedżerskiego lub umowy zlecenia;
8. **Franszyza Redukcyjna** – określona w umowie ubezpieczenia kwota, do której AXA nie ponosi odpowiedzialności i nie pokrywa żadnych kosztów; Franszyza Redukcyjna pomniejsza wypłacane odszkodowanie, ale nie może powodować zmniejszenia sumy gwarancyjnej; jeżeli roszczenie nie przekracza Franszyzy Redukcyjnej, odpowiedzialność AXA nie powstaje; o ile nie umówiono się inaczej, Franszyza Redukcyjna dotyczy pojedynczego Wypadku Ubezpieczeniowego;
9. **Sublimit** – limit ustalony w ramach sumy gwarancyjnej, który ogranicza łączną kwotę świadczeń odszkodowawczych oraz kosztów wymienionych w § 2 ust. 1 pkt 5) warunków ubezpieczenia z tytułu ryzyka objętego Sublitem; wypłacone kwoty objęte Sublitem pomniejszają sumę gwarancyjną; do Sublimitu stosuje się odpowiednio zapisy dotyczące sumy gwarancyjnej;
10. **Terroryzm** – groźba lub realizacja jakiegokolwiek aktu przemocy mającego na celu wymuszenie osiągnięcia politycznych, religijnych, ideologicznych, etnicznych lub podobnych celów poprzez wywarcie wpływu na rząd lub zastraszenie ogółu społeczeństwa lub jego części, dokonana przez osoby działające w imieniu własnym, na rzecz lub wspólnie z jakimikolwiek organizacjami bądź rządami;
11. **Roczny okres ubezpieczenia** – okres, który, odmiennie niż stanowi kodeks cywilny, kończy się z upływem dnia poprzedzającego dzień, który datą odpowiada początkowemu dniowi okresu, a gdyby takiego dnia w ostatnim miesiącu nie było – w ostatnim dniu tego miesiąca.

§ 8. Przedumowny obowiązek Ubezpieczającego przekazania informacji o ryzyku

1. Ubezpieczający zobowiązany jest przy zawieraniu umowy ubezpieczenia do podania AXA wszystkich znanych sobie okoliczności, o które był zapytywany przez AXA.
2. Ubezpieczający jest zobowiązany do informowania AXA o zmianach dotyczących powyższych okoliczności niezwłocznie po dowiedzeniu się o nich.
3. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i 2 niniejszego paragrafu spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje skutków wyżej wymienionych okoliczności, jeżeli nie zostały podane do wiadomości AXA.

§ 9. Składka i początek okresu ubezpieczenia

1. Odpowiedzialność AXA rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako pierwszy dzień okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty, i trwa przez Roczny okres ubezpieczenia.
2. Składka płatna jest za cały okres ubezpieczenia z góry, na wskazany rachunek bankowy AXA..
3. Składka jest płatna do 20. dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego rozpoczęcie Okresu ubezpieczenia.
4. Jeżeli zgodnie z umową ubezpieczenia, AXA ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, w razie nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie AXA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym Ubezpieczającego. Wypowiedzenie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. W przypadku zapłaty składki przelewem bankowym lub przekazem pocztowym za dzień zapłaty uważa się dzień prawidłowego zlecenia zapłaty pełnej kwoty, pod warunkiem że na rachunku zleceniodawcy zgromadzone były wystarczające środki. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty składki uważa się dzień uznania rachunku AXA pełną kwotą (**klauzula stempla pocztowego**).
6. Jeżeli w umowie ubezpieczenia składka została określona jako kwota wyliczana na podstawie wielkości opisującej rozmiar działalności Ubezpieczonego, jak np. obrót, fundusz płac, liczba pracowników, Ubezpieczający zobowiązany jest podać AXA w ciągu 1 miesiąca po zakończeniu okresu ubezpieczenia faktycznie osiągniętą wielkość obrotu, funduszu płac, liczby pracowników itp.
Obrót nie obejmuje podatku VAT. Fundusz płac jest rozumiany jako suma wynagrodzeń brutto wypłaconych przez Ubezpieczonego Pracownikom w okresie ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest w ciągu 14 dni od otrzymania wyliczenia dopłacić odpowiednią kwotę wynikającą z zastosowania określonej w umowie ubezpieczenia stawki z uwzględnieniem wcześniej zapłaconej składki zaliczkowej.
8. Składka określona w umowie jako minimalna nie podlega zwrotowi, nawet w sytuacji gdy obrót, fundusz płac, liczba pracowników itp. osiągnęły wartość niższą niż zakładana przy zawarciu umowy ubezpieczenia.
9. Składka ubezpieczeniowa obowiązuje w stosunku do opisanego w umowie ubezpieczenia ryzyka oraz aktualnie ustalonego zakresu ubezpieczenia. Zmiany – także nowe rodzaje ryzyka, które powstają po stronie Ubezpieczonego i są ubezpieczone przez AXA – wymagają ustalenia nowej składki.

§ 10. Raty składki

1. Strony mogą ustalić, że składka jest płatna w ratach, w ustalonych terminach.
2. W razie opłacania składki w ratach, w przypadku niezapłacenia kolejnej raty składki w ustalonym terminie, AXA może wezwać Ubezpieczającego do jej zapłaty z zagrożeniem ustania odpowiedzialności AXA. Jeżeli Ubezpieczający nie dokona zapłaty w ciągu siedmiu dni od otrzymania wezwania, odpowiedzialność AXA wynikająca z umowy ustaje z upływem tego terminu.
3. Rozwiązanie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 11. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego, tryb postępowania w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

1. O każdym Wypadku Ubezpieczeniowym Ubezpieczający oraz Ubezpieczony zobowiązani są powiadomić AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń wobec Ubezpieczonego, Ubezpieczający i Ubezpieczony są zobowiązani poinformować o tym AXA w ciągu 7 dni od daty powzięcia o tym wiadomości.
3. W przypadku gdy wobec Ubezpieczonego wszczęto postępowanie przygotowawcze bądź wystąpiono na drogę sądową w związku z zajściem Wypadku Ubezpieczeniowego, Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są o tym fakcie poinformować AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od

powzięcia o tym wiadomości, nawet w przypadku gdy wcześniej zgłosili już zajście Wypadku Ubezpieczeniowego.

4. W razie zajścia Wypadku Ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zmniejszenia rozmiarów szkody.
5. Ubezpieczony zobowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
6. Ubezpieczony jest zobowiązany umożliwić AXA dokonanie czynności niezbędnych w celu ustalenia okoliczności powstania szkody, jej wielkości, a także zasadności roszczenia.
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa, Ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić policję i prokuraturę.
8. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić pełnomocnictwa niezbędnego do prowadzenia sprawy odszkodowawczej, w tym pełnomocnictwa procesowego, osobie wskazanej lub zaakceptowanej przez AXA. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu poszkodowany wystąpił na drogę sądową, Ubezpieczony zobowiązany jest także do przekazania AXA wszystkich informacji niezbędnych do prowadzenia procesu. Powyższe nie zwalnia Ubezpieczonego z obowiązku podejmowania we własnym zakresie, w przewidzianym terminie, wszystkich niezbędnych czynności procesowych, w tym także zgłaszania we właściwym terminie sprzeciwu lub podjęcia niezbędnych środków zaskarżenia w sytuacji, gdy istnieją przeszkody w ustaleniu z AXA tych czynności.
9. Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć AXA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym jej zajęcie stanowiska odnośnie do wniesienia środka odwoławczego.
10. Ubezpieczony nie jest uprawniony do uznania lub zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z osobą poszkodowaną ani do zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że AXA wyrazi na to zgodę bądź z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.
11. Jeżeli istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również AXA.
12. AXA jest zobowiązana spełnić świadczenie w ciągu 30 dni od daty zawiadomienia o Wypadku Ubezpieczeniowym.
13. Gdyby mimo dołożenia należytej staranności wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności AXA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, świadczenie będzie spełnione w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności. Jednakże bezsporną część odszkodowania AXA wypłaci w terminie przewidzianym w ustępie powyższym.

§ 12. Obowiązki AXA

1. doręczenie Ubezpieczającemu na piśmie lub – jeżeli Ubezpieczający wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku warunków ubezpieczenia przed zawarciem umowy Ubezpieczenia.
2. doręczenie Ubezpieczającemu polisy lub dokumentu potwierdzającego zawarcie umowy ubezpieczenia;
3. prawidłowego i terminowego wykonywania zobowiązań przewidzianych w umowie ubezpieczenia oraz przepisach prawa.

§ 13. Ograniczenie lub utrata praw do odszkodowania

1. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w § 11 ust. 1–3 warunków ubezpieczenia AXA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło AXA ustalenie okoliczności i skutków Wypadku Ubezpieczeniowego.
2. Skutki braku zawiadomienia o Wypadku Ubezpieczeniowym nie następują, jeżeli AXA w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w § 11 ust. 4 warunków ubezpieczenia AXA jest wolna od odpowiedzialności za szkodę powstałą z tego powodu.
4. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego obowiązków innych niż wynikające z umowy ubezpieczenia, AXA jest zwolniona z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim naruszenie miało wpływ na powstanie lub wielkość szkody.
5. Jeżeli naruszenie obowiązku, o którym mowa w ustępie powyższym, nastąpiło po zajściu Wypadku Ubezpieczeniowego, AXA nie może podnieść zarzutu przeciwko poszkodowanemu.

§ 14. Ubezpieczenie na rachunek osoby trzeciej

1. W przypadku zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej roszczenia z tytułu ubezpieczenia przysługują wyłącznie Ubezpieczonemu. Jeżeli uprawniona jest grupa osób, każdy członek tej grupy może dochodzić samodzielnie roszczeń z tytułu ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający ma obowiązek powiadomić Ubezpieczonego o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. Ubezpieczony, który został poinformowany o zawarciu umowy na jego rachunek, jest odpowiedzialny oprócz Ubezpieczającego za wykonanie zobowiązań wynikających z umowy ubezpieczenia. Obowiązek zapłacenia składki spoczywa wyłącznie na Ubezpieczającym.
4. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wzajemnych roszczeń Ubezpieczającego, Ubezpieczonych oraz osób dodatkowo ubezpieczonych wymienionych w § 3 warunków ubezpieczenia.
5. W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej na cudzy rachunek, o ile konieczna jest zgoda Ubezpieczonego na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub Ubezpieczony zgadza się na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający przekazuje osobom zainteresowanym, przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia oraz przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczenia, na piśmie lub – jeżeli osoba zainteresowana wyrazi na to zgodę – na innym trwałym nośniku warunki ubezpieczenia.

§ 15. Roszczenia regresowe

1. Z dniem wypłaty odszkodowania na AXA przechodzi roszczenie Ubezpieczonego przeciwko Osobie Trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania. Ubezpieczony jest zobowiązany udzielić wszelkiej pomocy niezbędnej AXA do dochodzenia roszczeń regresowych.
2. Przejście roszczeń nie następuje, jeżeli stałoby się to ze szkodą dla Ubezpieczonego, a także gdy sprawcą szkody jest osoba pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Jeżeli Ubezpieczony zrezygnował z prawa dochodzenia roszczenia wobec Osoby Trzeciej lub z prawa służącego zabezpieczeniu roszczenia, AXA zostaje zwolniona z obowiązku świadczenia w takim zakresie, w jakim spowodowało to powstanie szkody lub uniemożliwiło dochodzenie roszczeń regresowych.

§ 16. Czas trwania umowy, wypowiedzenie

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, umowę ubezpieczenia zawiera się na Roczny okres ubezpieczenia.
2. Z zastrzeżeniem postanowień § 9 i 10 warunków ubezpieczenia AXA może wypowiedzieć w formie pisemnej umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, jeżeli:
 - 1) z powodu nieopłacenia kolejnej raty składki w terminie, odpowiedzialność AXA ustała;
 - 2) data płatności składki lub jej pierwszej raty przypada na dwa miesiące przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
 - 3) po powstaniu szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony umyślnie wprowadził AXA w błąd co do okoliczności lub zakresu powstałej szkody (**wypowiedzenie umowy z ważnych powodów**).
3. Jeżeli stosunek ubezpieczenia wygaś przed końcem okresu ubezpieczenia, AXA zwróci Ubezpieczającemu składkę w wysokości proporcjonalnej do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

§ 17. Prawo Ubezpieczającego do odstąpienia od umowy

Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy w terminie 30 dni, a gdy jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy powinno być złożone w formie pisemnej.

§ 18. Reklamacje, skargi i zażalenia

1. Reklamacja to wystąpienie osoby fizycznej, w tym skarga i zażalenie, skierowane do AXA, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez AXA. Inne podmioty niż osoby fizyczne mogą wnosić skargi i zażalenia zgodnie z ust. 12.
2. Reklamacja może być złożona AXA w następujący sposób:
 - 1) w formie pisemnej – drogą pocztową na adres siedziby AXA: AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, albo osobiście w siedzibie Towarzystwa;
 - 2) w formie elektronicznej na adres e-mail: ubezpieczenia.korporacyjne@axa.pl;
 - 3) ustnie – telefonicznie pod nr telefonu 22 555 04 45 (koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w jednostce AXA.
3. Reklamację wnosi się do Zarządu AXA. Reklamacja może być złożona w każdej jednostce AXA obsługującej klientów.
4. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
5. Odpowiedź AXA na reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca reklamacjęłoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej reklamację, AXA potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
6. W przypadku gdy AXA nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w razie wyboru takiej formy kontaktu).
7. Odpowiedzi na reklamację AXA udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, AXA w tym terminie poinformuje osobę składającą reklamację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
9. Jeżeli osoba składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem AXA wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.
10. Osoba składająca reklamację, która nie zgadza się ze stanowiskiem AXA, może również wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko AXA, według właściwości określonej w § 19.
11. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
12. Do skarg i zażeń wnoszonych przez inne podmioty niż osoby fizyczne mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 2–8 oraz ust. 10–11, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, AXA w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia jej otrzymania.
13. AXA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 19. Sąd właściwy do rozstrzygania sporów

Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpiezonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 20. Postanowienia końcowe

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia umowy zawierane są w trybie negocjacji.

W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe, odbiegające od ustalonych w warunkach ubezpieczenia. W takim przypadku niniejsze warunki ubezpieczenia stosuje się, o ile postanowienia dodatkowe nie stanowią inaczej.
2. Wszelkie zmiany warunków i umowy ubezpieczenia oraz oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia winny zachować formę pisemną.
3. Dopuszcza się składanie zawiadomień, w szczególności w zakresie powstania lub rozmiaru szkody, także w formie elektronicznej.
4. Niniejsza umowa została zawarta według prawa polskiego.