



Warunki ubezpieczenia

Dobrowolne ubezpieczenie nadwyżkowe odpowiedzialności cywilnej architektów i inżynierów budownictwa

Program ubezpieczenia dla członków Okręgowych Izb Inżynierów Budownictwa

Indeks OIIB/OC/003/24/10/11

§ 1. Przedmiot ubezpieczenia

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna, zwana dalej AXA, obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną architektów oraz inżynierów budownictwa za szkody wyrządzone w związku z wykonywaniem samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie, w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. – Prawo budowlane (Dz.U. z 2003 r. Nr 207, poz. 2016 ze zm.).
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone czynem niedozwolonym oraz wynikiłe z niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania Ubezpieczonego, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w związku z wykonywaniem samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie w zakresie posiadanych uprawnień budowlanych. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również działania i zaniechania pracowników zatrudnionych przez Ubezpieczonego. Dotyczy to zakresu objętego wykonywaniem samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie przez Ubezpieczonego i obejmuje wyłącznie osoby zatrudnione w ramach umowy o pracę i wykonujących ją pod nadzorem Ubezpieczonego.
4. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania Ubezpieczonego również wtedy, gdy samodzielne funkcje techniczne w ramach posiadanych uprawnień wykonuje on w zakresie prowadzonej przez siebie działalności gospodarczej.

§ 2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

1. świadczenia AXA

W granicach swojej odpowiedzialności AXA jest zobowiązana do:

- a) zbadania zasadności wysuwanych przeciwko Ubezpieczonemu roszczeń,
- b) zapewnienia Ubezpieczonemu wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej na etapie sądowym i przesądowym w przypadku niezasadności roszczeń, a także związanej z zaspokojeniem roszczeń zasadnych,
- c) wypłaty odszkodowania, które Ubezpieczony zobowiązany jest zapłacić osobie poszkodowanej na podstawie uznania dokonanego lub zaakceptowanego przez AXA, zawartej lub zaakceptowanej przez AXA ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu,
- d) zwrócenia niezbędnych kosztów obrony w postępowaniu karnym i kosztów zastępstwa prawnego w postępowaniu cywilnym, podjętych na polecenie lub za zgodą AXA, co obejmuje w szczególności wynagrodzenie adwokatów i radców prawnych, wynagrodzenie biegłych i świadków, koszty sądowe, inne koszty ustalenia wysokości szkody i zakresu odpowiedzialności Ubezpieczonego,
- e) zwrotu kosztów zastosowania przez Ubezpieczonego po zajściu Wypadku Ubezpieczeniowego środków w celu zapobieżenia zwiększeniu szkody, jeżeli były one uzasadnione okolicznościami Wypadku Ubezpieczeniowego, 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. rażące niedbalstwo

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność. AXA rezygnuje z prawa dochodzenia roszczeń regresowych wobec Ubezpieczonego będącego sprawcą szkody wyrządzonej rażącym niedbalstwem.

§ 3. Wypadek ubezpieczeniowy

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Wypadki Ubezpieczeniowe, które zaszły w okresie ubezpieczenia wskazanym w dokumencie ubezpieczenia potwierdzającym zawarcie umowy.

Wypadkiem Ubezpieczeniowym jest działanie lub zaniechanie, które spowodowało szkodę objętą ubezpieczeniem.

§ 4. Wyłączenia odpowiedzialności AXA

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:

- 1) wyrządzonych przez Ubezpieczonego osobom fizycznym zatrudnionym przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub wykonującym roboty lub usługi na rzecz Ubezpieczonego na podstawie umowy prawa cywilnego, powstałe w związku ze świadczeniem pracy, robót lub usług na rzecz Ubezpieczonego,
- 2) powstałych po skreśleniu Ubezpieczonego z listy członków izby, a także w okresie zawieszenia w prawach członka izby, chyba że szkoda jest następstwem wykonywania samodzielnych funkcji technicznych w budownictwie przed skreśleniem lub zawieszeniem,
- 3) wynikłych z przekroczenia ustalonych kosztów,
- 4) polegających na zapłacie kar umownych,
- 5) wyrządzonych wskutek naruszenia praw autorskich i patentów,
- 6) powstałych w wyniku normalnego zużycia lub wadliwej eksploatacji obiektów budowlanych,
- 7) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru.

§ 5. Suma gwarancyjna

1. Łączna wysokość świadczeń AXA z tytułu wszystkich Wypadków Ubezpieczeniowych nie może przekroczyć ustalonej w polisie sumy gwarancyjnej bez względu na liczbę osób, które spowodowały lub przyczyniły się do jego zajścia.
2. Suma gwarancyjna ustalana jest zgodnie z wnioskiem o ubezpieczenie złożonym przez Ubezpieczonego.
3. Suma gwarancyjna jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym umowa ubezpieczenia została zawarta.

§ 6. Obowiązki Ubezpieczonego związane z Wypadkiem Ubezpieczeniowym

1. O każdym Wypadku Ubezpieczeniowym Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty powzięcia o nim wiadomości.
2. Jeżeli osoba poszkodowana dochodzi swoich roszczeń bezpośrednio wobec Ubezpieczonego, jest on zobowiązany poinformować o tym AXA w ciągu 7 dni od daty powzięcia o tym wiadomości.
3. W przypadku, gdy wobec Ubezpieczonego w związku z zajściem Wypadku Ubezpieczeniowego wszczęto postępowanie przygotowawcze bądź wystąpiono na drogę sądową, Ubezpieczony zobowiązany jest o tym fakcie poinformować AXA niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od powzięcia o tym wiadomości, nawet w przypadku, gdy wcześniej zgłosił 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 i jej wysokości, a także zasadności roszczenia, w szczególności zobowiązany jest przedstawić AXA posiadane dowody dotyczące szkody.
7. Jeżeli istnieje uzasadnione podejrzenie, że szkoda jest wynikiem przestępstwa, Ubezpieczony jest zobowiązany bezzwłocznie powiadomić Policję lub prokuraturę.
8. Ubezpieczony zobowiązany jest doręczyć AXA orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym jej zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
9. Ubezpieczony nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do uznania lub zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z osobą poszkodowaną, ani zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że AXA wyrazi na to zgodę, bądź gdy z uwagi na okoliczności sprawy Ubezpieczony nie mógł postąpić inaczej.
10. Jeżeli istnieją przesłanki do uwolnienia się Ubezpieczonego od odpowiedzialności cywilnej w części lub w całości, to powyższe dotyczy również AXA.

§ 7. Wypłata odszkodowania

1. AXA jest zobowiązana wypłacić odszkodowanie w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o Wypadku Ubezpieczeniowym.
2. Jeżeli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności bądź wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
3. Bezsprzecznie część odszkodowania AXA wypłaca w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o szkodzie.
4. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, AXA informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem w terminie określonym w ust. 1 lub 2 powyżej, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania.
5. AXA ma obowiązek udostępnić poszkodowanemu lub uprawnionemu informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności AXA i wysokość odszkodowania. Osoby te mogą żądać potwierdzenia przez AXA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez AXA.

§ 8. 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, bądź też sprawcą szkody jest pracownik Ubezpieczonego albo osoba pozostająca z Ubezpieczonym we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że szkoda została wyrządzona umyślnie.

§ 9. 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. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim AXA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

§ 10. Sprawy sporne

1. Osoba zainteresowana może wnosić skargi i zażalenia do Zarządu AXA.
2. Skargi i zażalenia powinny być składane na piśmie w siedzibie AXA lub przesyłane na adres AXA. Powinny one określać dane umożliwiające identyfikację osoby zgłaszającej skargę lub zażalenie oraz przedmiot skargi lub zażalenia i zawierać w szczególności:
 - a) imię i nazwisko, adres i telefon osoby wnoszącej skargę lub zażalenie,
 - b) numer polisy i ewentualnie szkody oraz nazwę Ubezpieczającego,
 - c) opis sytuacji, której dotyczy skarga lub zażalenie,
 - d) treść żądania, które jest przedmiotem skargi lub zażalenia,
 - e) uzasadnienie żądania z przytoczeniem ewentualnych dowodów.
3. Skargi i zażalenia są rozpatrywane niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia doręczenia AXA. W przypadku, jeżeli rozpatrzenie skargi lub zażalenia nie jest możliwe w tym terminie, AXA poinformuje o tym osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie oraz rozpatrzy skargę lub zażalenie najpóźniej w terminie 14 dni od dnia, w którym, przy zachowaniu należytej staranności, rozpatrzenie skargi lub zażalenia stało się możliwe.
4. O sposobie rozpatrzenia skargi lub zażalenia zawiadamia się osobę, która zgłosiła skargę lub zażalenie, niezwłocznie po rozpatrzeniu, w formie pisemnej lub innej formie uzgodnionej z tą osobą.
5. Niezależnie od trybu określonego w niniejszym paragrafie, przysługuje prawo złożenia skargi do Rzecznika Ubezpieczonych.
6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 11. Postanowienia końcowe

1. Na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia umowy zawierane są w trybie negocjacji. W związku z tym niniejsze warunki ubezpieczenia nie są ogólnymi warunkami ubezpieczenia w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej. Jednakże, jako wzorzec umowny, podlegają przepisom o zakazie stosowania klauzul niedozwolonych.
2. Wszelkie zawiadomienia 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.