
UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ

(LW023/PI/MISC/1)

SKOROWIDZ

Wykaz postanowień umownych, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umownego
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2 ust. 1 § 3 ust. 1 - 8
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2 ust. 2 § 3 ust. 8 § 4 ust. 1 - 4 § 5 ust. 1 - 23 § 7 ust. 1, 2 § 8 ust. 2

§ 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. W zaufaniu do oświadczeń i informacji podanych we **Wniosku** oraz w zamian za zapłatę składki określonej w pozycji 8 **Polisy Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej na zasadach określonych w **Umowie ubezpieczenia**.
2. Zastosowanie w treści niniejszych warunków ubezpieczenia czcionki wytłuszczonej wskazuje, że oznaczone w ten sposób pojęcie zostało zdefiniowane w § 6 (Definicje). Wszystkie definicje mają to samo znaczenie bez względu na to, czy zdefiniowane pojęcie użyte zostało w liczbie pojedynczej czy mnogiej.
3. Leadenhall Insurance S.A. działa w Polsce jako coverholder Lloyd's i jest przedstawicielem **Ubezpieczyciela** w sprawach związanych z zawarciem i wykonaniem **Umowy ubezpieczenia**. Wszelkie oświadczenia kierowane do **Ubezpieczyciela** w związku z **Umową ubezpieczenia** należy przysyłać listem poleconym lub dostarczyć za potwierdzeniem odbioru na adres: Leadenhall Insurance S.A., ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa.
4. Najwyższa jakość usług jest priorytetem Leadenhall Insurance S.A. **Ubezpieczający i Ubezpieczony** powinni zapoznać się z treścią niniejszych warunków oraz pozostałych dokumentów składających się na **Umowę ubezpieczenia**, gdyż precyzują one zasady, na jakich **Ubezpieczyciel** udziela ochrony ubezpieczeniowej. W razie wątpliwości **Ubezpieczający i Ubezpieczony** powinni w pierwszej kolejności zwrócić się do pośrednika ubezpieczeniowego, który doprowadził do zawarcia **Umowy ubezpieczenia**. W przypadku dodatkowych pytań kontakt z Leadenhall Insurance S.A. możliwy jest pod numerem telefonu +48 602 23 30 lub w formie zapytania pocztą elektroniczną na adres kontakt@leadenhall.pl.
5. W każdym przypadku, w którym zgodnie z **Umową ubezpieczenia** wymagana jest uprzednia zgoda **Ubezpieczyciela**, nie może on bezzasadnie wstrzymać takiej zgody.

§ 2

ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. **Ubezpieczyciel** zobowiązuje się zapłacić za **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty, do zapłaty których **Ubezpieczony** zostanie prawnie zobligowany w efekcie wniesionego przeciwko niemu **Roszczenia**, z włączeniem kosztów i wydatków poniesionych przez poszkodowanego. Zobowiązanie to dotyczy **Roszczeń** zgłoszonych **Ubezpieczonemu i Ubezpieczycielowi** po raz pierwszy w **Okresie ubezpieczenia** albo w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń (o ile ma on zastosowanie) i wynikających uchybienia popełnionego lub rzekomo popełnionego przez **Ubezpieczonego** lub inną osobę, za którą **Ubezpieczony** jest prawnie odpowiedzialny, w trakcie świadczenia na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**.
2. Ochrona ubezpieczeniowa na podstawie **Umowy ubezpieczenia** ograniczona jest do **Roszczeń** wynikających z usług świadczonych w państwach Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EEA) oraz podlegających prawu i jurysdykcji któregośkolwiek z tych państw.

§ 3

ROZSZERZENIA ZAKRESU OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

1. Pokrycie **Kosztów obrony**

Ubezpieczyciel zobowiązuje się pokryć **Koszty obrony Ubezpieczonego**, związane z:

- (a) obroną, dochodzeniem lub ugodą w odniesieniu do **Roszczenia** objętego **Umową ubezpieczenia**,
- (b) dochodzeniem lub ugodą w odniesieniu do okoliczności mogących powodować wniesienie **Roszczenia** objętego **Umową ubezpieczenia**.

2. Naruszenie obowiązku zachowania tajemnicy

Ubezpieczyciel zobowiązuje się zapłacić za **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty, do zapłaty których **Ubezpieczony** zostanie prawnie zobligowany w efekcie ustnego lub pisemnego nieumyślnego naruszenia obowiązku zachowania tajemnicy, z włączeniem kosztów i wydatków poniesionych przez poszkodowanego. Zobowiązanie to dotyczy naruszeń **Ubezpieczonego** lub jakiegokolwiek innej osoby wyznaczonej i wykonującej czynności w imieniu i na rzecz **Ubezpieczonego** w związku ze świadczeniem na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**.

3. Oszczerstwo, zniesławienie lub pomówienie

Ubezpieczyciel zobowiązuje się zapłacić za **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty, do zapłaty których **Ubezpieczony** zostanie prawnie zobligowany w efekcie nieumyślnego oszczerstwa, zniesławienia lub pomówienia, z włączeniem kosztów i wydatków poniesionych przez poszkodowanego. Zobowiązanie to dotyczy ww. czynów **Ubezpieczonego** lub jakiegokolwiek innej osoby wyznaczonej i wykonującej czynności w imieniu i na rzecz **Ubezpieczonego** w związku ze świadczeniem na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**.

4. Naruszenie praw własności intelektualnej

Ubezpieczyciel zobowiązuje się zapłacić za **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty do zapłaty których **Ubezpieczony** zostanie prawnie zobligowany w efekcie nieumyślnego naruszenia praw autorskich, projektowych, zastrzeżonego znaku handlowego lub patentu, z włączeniem kosztów i wydatków poniesionych przez poszkodowanego. Zobowiązanie to dotyczy ww. czynów popełnionych przez **Ubezpieczonego** albo jakąkolwiek osobę wyznaczoną i wykonującą czynności w imieniu i na rzecz **Ubezpieczonego** w związku ze świadczeniem na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**.

5. Odpowiedzialność w ramach wspólnego przedsięwzięcia

Ubezpieczyciel zobowiązuje się zapłacić za **Ubezpieczonego** wszelkie kwoty, do zapłaty których **Ubezpieczony** zostanie prawnie zobligowany w efekcie uchybienia popełnionego w związku z wykonywaniem umowy joint venture lub innego wspólnego przedsięwzięcia, z włączeniem kosztów i wydatków poniesionych przez poszkodowanego. Zobowiązanie to dotyczy ww. uchybień popełnionych przez **Ubezpieczonego** lub jakąkolwiek osobę wyznaczoną i wykonującą czynności w imieniu i na rzecz **Ubezpieczonego**, inną niż członkowie takiego przedsięwzięcia. **Ubezpieczyciel** nie będzie jednak zobowiązany do wyrównania jakiegokolwiek **Roszczenia** zgłoszonego przez członka takiego przedsięwzięcia, chyba że **Roszczenie** takie będzie w całości pochodzić od niepowiązanej osoby trzeciej. Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** ograniczona jest do **Roszczeń** wynikających wyłącznie z tej części prac wykonanych w ramach wspólnego przedsięwzięcia, które wykonywał **Ubezpieczony** i nie obejmuje innych zobowiązań **Ubezpieczonego** przyjętych przez niego na podstawie umowy o wspólnym przedsięwzięciu.

6. Utrata Dokumentów

Ubezpieczyciel zobowiązuje się pokryć - poniesione za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** – niezbędne koszty naprawy, wymiany lub odtworzenia **Dokumentów**, które uległy nieumyślnemu zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie (pomimo wykonanych poszukiwań). Zobowiązanie to dotyczy zdarzeń zgłoszonych **Ubezpieczycielowi** w **Okresie ubezpieczenia**. **Ubezpieczyciel** nie pokryje kosztów dotyczących **Dokumentów** przechowywanych w formie magnetycznej lub elektronicznej (cyfrowej), które nie zostały powielone i ich kopie nie są przechowywane poza siedzibą **Ubezpieczonego**.

7. Pokrycie **Kosztów obrony** w postępowaniu karnym, karno-skarbowym lub administracyjnym

Ubezpieczyciel zobowiązuje się pokryć - poniesione za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela** – **Koszty obrony Ubezpieczonego** związane z obroną, śledztwem lub dochodzeniem w postępowaniu karnym, karno-skarbowym lub administracyjnym, o ile **Ubezpieczyciel** uzna, że przedmiot takiego postępowania jest tożsamy lub bezpośrednio związany z **Roszczeniem** lub potencjalnym **Roszczeniem** objętym **Umową ubezpieczenia**. **Ubezpieczyciel** zastrzega sobie prawo do wyznaczenia lub akceptacji pełnomocnika prawnego reprezentującego **Ubezpieczonego** oraz do natychmiastowego zaprzestania pokrywania takich kosztów z chwilą, gdy sprawa **Roszczenia** zostanie rozstrzygnięta.

8. Pokrycie rażącego niedbalstwa

Na podstawie art. 827 § 1 polskiego kodeksu cywilnego **Ubezpieczyciel** włącza do zakresu ochrony ubezpieczeniowej **Roszczenia** wynikłe z rażącego niedbalstwa.

§ 4

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI I UDZIAŁY WŁASNE

1. Łączny limit odpowiedzialności **Ubezpieczyciela** z tytułu **Umowy ubezpieczenia** dla wszystkich objętych nią osób oraz w odniesieniu do wszystkich **Roszczeń, Kosztów obrony, świadczeń dodatkowych** i innych kosztów, o ile są objęte ochroną ubezpieczeniową, określony jest w pozycji 5 **Polisy**.
2. W **Umowie ubezpieczenia** może być określony podlimit na jedno i wszystkie **Roszczenia** objęte którymkolwiek z rozszerzeń wymienionych w § 6. Podlimit taki jest zawarty w łącznym limicie odpowiedzialności, określonym w pozycji 5 **Polisy** i nie powoduje jego podwyższenia.
3. Wszystkie **Roszczenia** lub seria **Roszczeń** wynikających, mogących wyniknąć lub powiązanych z pojedynczym uchybieniem, albo serią powiązanych uchybień, będą traktowane jako jedno **Roszczenie**.
4. **Ubezpieczyciel** jest odpowiedzialny za taką część **Roszczenia** lub **Roszczeń** związanych ze szkodami objętymi **Umową ubezpieczenia**, z uwzględnieniem **Kosztów obrony**, które przekraczają wysokość udziału własnego wymienionego w pozycji 6 **Polisy**. Udział własny obowiązuje odrębnie w stosunku do każdego **Roszczenia** oraz wszelkich kosztów objętych **Umową ubezpieczenia**. Pokrycie przez **Ubezpieczonego** udziału własnego jest warunkiem wypłaty świadczeń przez **Ubezpieczyciela**. Jeżeli **Ubezpieczyciel** zdecyduje się zapłacić za **Ubezpieczonego** przypadającą na niego kwotę udziału własnego, **Ubezpieczony** natychmiast zwróci ją **Ubezpieczycielowi**, a jeżeli tego nie uczyni, **Ubezpieczyciel** ma prawo potrącić ją z jakiegokolwiek dalszej płatności z tytułu **Umowy ubezpieczenia**.

§ 5

WYŁĄCZENIA

Ubezpieczyciel nie jest obowiązany do wypłaty **Kosztów obrony** ani jakiegokolwiek innego odszkodowania lub świadczenia będącego następstwem **Roszczenia** opartego na, bezpośrednio lub pośrednio stanowiącego skutek, albo które można przypisać lub powiązać z którymkolwiek z poniższych zdarzeń:

1. Data retroaktywna
jakimkolwiek faktycznym lub rzekomym uchybieniem, błędem, przeoczeniem lub zdarzeniem mającym miejsce, lub które rozpoczęło się przed datą retroaktywną określoną w pozycji 7 **Polisy** (o ile ma zastosowanie),
2. Okoliczności znane przed początkiem **Okresu ubezpieczenia**
jakąkolwiek okolicznością, która może stanowić podstawę zgłoszenia **Roszczenia** na podstawie **Umowy ubezpieczenia**, o której **Ubezpieczony** wiedział lub przy dołożeniu należytej staranności powinien wiedzieć w dacie lub przed datą początku **Okresu ubezpieczenia** określoną w pozycji 4 **Polisy**, niezależnie od tego czy została ona zgłoszona jakimkolwiek ubezpieczycielowi,
3. Odpowiedzialność pracodawcy
śmiercią, uszkodzeniem ciała, rozstrojem zdrowia, w tym chorobą, jakiegokolwiek osoby w związku z jej zatrudnieniem przez **Ubezpieczonego** na podstawie jakiegokolwiek umowy lub w związku z naruszeniem jakichkolwiek obowiązków przez **Ubezpieczonego** jako obowiązków pracodawcy w stosunku do pracownika,
4. Posiadanie
własnością, posiadaniem lub używaniem przez lub w imieniu **Ubezpieczonego** gruntu, budynku lub budowli, statku powietrznego, statku wodnego albo pojazdu lub urządzenia napędzanego mechanicznie (także stacjonarnego),

5. **Zanieczyszczenie**

Zanieczyszczeniem atmosfery, wody, gruntu lub innych rzeczy,

6. Zniesławienie, oszczerstwo lub pomówienie

jakimkolwiek rzekomym lub faktycznym zniesławieniem, oszczerstwem lub pomówieniem w zakresie, w którym nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie § 3 ust. 3 niniejszych warunków ubezpieczenia,

7. Naruszenie praw własności intelektualnej

jakimkolwiek faktycznym lub rzekomym naruszeniem praw autorskich, projektowych, zastrzeżonych znaków towarowych, patentu lub innych praw własności intelektualnej w zakresie, w którym nie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na podstawie § 3 ust. 4 niniejszych warunków ubezpieczenia,

8. Zrzeczenie się prawa do regresu

zrzeczeniem się przez **Ubezpieczonego** bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela** prawa do regresu, do którego w związku z **Roszczeniem** miałby prawo **Ubezpieczyciel**, w związku ze złożonym przez **Ubezpieczonego** oświadczeniem woli lub na mocy zawartej przez **Ubezpieczonego** umowy, w tym przez umowne przyjęcie odpowiedzialności,

9. Odpowiedzialność wzajemna

Roszczeniem wniesionym przez **Ubezpieczonego** przeciwko innemu **Ubezpieczonemu** na podstawie tej samej **Umowy ubezpieczenia** lub przeciwko podmiotowi powiązanemu z **Ubezpieczonym** w rozumieniu międzynarodowych standardów rachunkowości, chyba że **Roszczenie** pierwotnie zostało wniesione przez niepowiązaną osobę trzecią,

10. Pozaustawowy zakres odpowiedzialności lub opóźnienie

jakąkolwiek odpowiedzialnością przyjętą przez **Ubezpieczonego** w zakresie przekraczającym ustawowy zakres określony przepisami prawa, w tym odpowiedzialność z tytułu gwarancji lub rękojmi wykonania, wykonania zastępczego, kar umownych, ryczałtowego odszkodowania lub innych porównywalnych postanowień umownych, chyba że odpowiedzialność **Ubezpieczonego** zachodziłaby w identycznym zakresie także przy braku takich postanowień, a także jakąkolwiek odpowiedzialnością z tytułu lub w związku z opóźnieniem lub zwłoką wykonania zobowiązania,

11. Kary i grzywny

karami, grzywnami, nawiązkami, odszkodowaniami karnymi lub niekompensacyjnymi, punitive and exemplary damages, odszkodowaniami zagregowanymi,

12. Oszustwo

jakimkolwiek oszustwem, nieuczciwością lub przestępczym działaniem lub zaniechaniem,

13. Niewypłacalność

zarządem komisyjnym, niewypłacalnością, upadłością lub bankructwem **Ubezpieczonego**,

14. Odpowiedzialność członków władz

działaniem jakiejkolwiek osoby w zakresie jej władztwa jako członka władz lub osoby zarządzającej jakąkolwiek spółką lub innym podmiotem, w tym **Ubezpieczonym**,

15. Inne ubezpieczenie

jakimkolwiek wydatkami lub odpowiedzialnością pokrytą inną umową ubezpieczenia, jednak niniejsze wyłączenie nie dotyczy wydatków i odpowiedzialności, których wartość przekracza limit odpowiedzialności innej umowy ubezpieczenia.

16. Wojna i **Terroryzm**

wojną, **Terroryzmem**, inwazją, działaniem wroga zewnętrznego, działaniami wojennymi lub do nich zbliżonymi (bez względu na to, czy wypowiedziano wojnę), wojną domową, rebelią, rewolucją, powstaniem, działaniem władzy wojskowej lub uzurpowanej,

17. Skażenie radioaktywne

promieniowaniem jonizującym lub zanieczyszczeniem przez paliwo jądrowe, lub jakiegokolwiek odpady jądrowe powstałe ze spalania paliwa jądrowego, bądź właściwościami radioaktywnymi, toksycznymi, wybuchowymi lub innymi niebezpiecznymi właściwościami jakiegokolwiek urządzenia jądrowego lub jego elementu,

18. Gwarancje, poręczenia, ubezpieczenia

jakimkolwiek roszczeniem opartym na lub związanym z udzielaniem przez **Ubezpieczonego** porad, pozyskiwaniem, nieudzieleniem porady, żądaniem lub udzielaniem gwarancji, poręczeń, lub jakichkolwiek ubezpieczeń,

19. Zwrot z inwestycji

jakimkolwiek roszczeniem opartym na lub związanym z zakładanym zyskiem, zwrotem z kapitału lub inwestycji lub innym przyrzeczonemu, gwarantowanemu lub oczekiwanemu zwrotem z inwestycji, w tym brakiem przyrzeczonego, gwarantowanego lub oczekiwanego zwrotu z inwestycji lub portfela inwestycyjnego,

20. Doradztwo finansowe lub inwestycyjne

jakimkolwiek roszczeniem opartym na lub związanym z udzielaniem porad finansowych lub inwestycyjnych,

21. Powiązane podmioty

Roszczeniem wniesionym przeciwko **Ubezpieczonemu** przez podmiot powiązany, dominujący, zależny, a także przez jakąkolwiek osobę lub podmiot posiadający interes finansowy w działalności **Ubezpieczonego**, chyba że takie roszczenie zostało pierwotnie wniesione przez niezależną osobę trzecią przeciwko podmiotowi powiązanemu, dominującemu lub zależnemu i wynika z usług świadczonych przez **Ubezpieczonego**,

22. Cyber

Czynnościami w sposób zamierzony lub przypadkowy wykonywanymi przez **Ubezpieczonego** elektronicznie w ramach działalności zawodowych określonych w pozycji 3 **Polisy** (za wyjątkiem błędnej wysyłki lub nieprzekazania przez niego wiadomości elektronicznych lub jakichkolwiek innych dokumentów), włączając rozprzestrzenianie wirusów komputerowych, szkodliwych lub niepożądanych wiadomości e-mail oraz jakiegokolwiek naruszenie przepisów dotyczących ochrony danych osobowych;

Czynności wykonywane elektronicznie oznaczają korzystanie z sieci elektronicznych, w tym Internetu lub sieci prywatnych, intranetu, ekstranetu, poczty elektronicznej, stron www lub podobnych mediów elektronicznych, w tym tych będących własnością lub znajdujących się pod kontrolą **Ubezpieczonego** lub jakiegokolwiek osoby, która działa na jego rzecz lub w jego imieniu. Czynności wykonywane elektronicznie nie obejmują sprzedaży wysyłkowej, telemarketingu lub podobnych operacji,

23. Sankcje

zapewnienie ochrony lub wypłata jakiegokolwiek świadczenia spowodowałaby zastosowanie względem **Ubezpieczyciela** sankcji, zakazu lub ograniczenia wynikającego z uchwał Organizacji Narodów Zjednoczonych, ustaw lub rozporządzeń obowiązujących w Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanach Zjednoczonych Ameryki Północnej.

§ 6

DEFINICJE

1. **Dokument** oznacza dokument jakiegokolwiek rodzaju (włączając pliki przechowywane w pamięci komputera lub zewnętrznym nośniku), związany ze świadczeniem na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku** i stanowiący własność **Ubezpieczonego** albo mu powierzony w związku z tymi usługami. W świetle niniejszych warunków ubezpieczenia nie stanowią dokumentów papiery wartościowe, banknoty, znaczki pocztowe, znaki opłaty skarbowej, kupony lub inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę.
2. **Koszty obrony** oznaczają sądowe lub pozasądowe koszty, opłaty i wydatki (w tym koszty opinii lub porad prawnych, podatkowych, eksperckich, arbitrażu lub mediacji), poniesione za uprzednią pisemną zgodą **Ubezpieczyciela**. **Koszty obrony** nie obejmują wydatków osób zatrudnionych przez **Ubezpieczonego** na jakiegokolwiek podstawie prawnej.

3. **Okres ubezpieczenia** oznacza okres wskazany w pozycji 4 **Polisy**.
4. **Polisa** oznacza dokument o takim tytule, potwierdzający zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, do którego załącznik stanowią niniejsze warunki ubezpieczenia.
5. **Roszczenie** oznacza ustne lub pisemne zawiadomienie, w tym pozew lub inne pismo procesowe, otrzymane przez **Ubezpieczonego**, dotyczące żądania odszkodowania lub innego zadośćuczynienia przez jakąkolwiek osobę z tytułu świadczenia na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**.
6. **Terroryzm** oznacza wszelkie akty przemocy (potencjalne lub faktyczne) ze strony osoby lub osób działających samodzielnie lub na rzecz, bądź w powiązaniu z jakąkolwiek organizacją realizującą cele polityczne, religijne lub ideologiczne, nastawione na obalenie lub wywieranie wpływu na jakikolwiek rząd de iure lub de facto, albo spowodowanie poczucia zagrożenia w społeczeństwie lub jego części.
7. **Ubezpieczający** oznacza określoną w pozycji 2 **Polisy** osobę fizyczną, osobę prawną lub inną jednostkę organizacyjną, zawierającą z **Ubezpieczycielem Umowę ubezpieczenia** na podstawie niniejszych warunków.
8. **Ubezpieczony** oznacza osobę określoną w pozycji 2 **Polisy** oraz każdego byłego, obecnego lub przyszłego członka władz, współnika, członka lub dyrektora **Ubezpieczonego**, a także każdego byłego, obecnego lub przyszłego pracownika, który jest lub był przez niego zatrudniony na podstawie umowy o pracę, pracę tymczasową, wykonanie usług lub praktykę zawodową i podlega lub podlegał w tym czasie poleceniom **Ubezpieczonego** w związku ze świadczeniem na podstawie pisemnej umowy usług zawodowych określonych we **Wniosku**. **Ubezpieczonym** są także jego spadkobiercy, likwidatorzy i następcy prawni w przypadku jego śmierci lub niewypłacalności, jednak tylko w zakresie **Roszczeń** zgłoszonych w **Okresie ubezpieczenia** albo w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń (o ile ma on zastosowanie) dotyczących czynności wykonywanych w okresie poprzedzającym śmierć lub niewypłacalność **Ubezpieczającego**.
9. **Ubezpieczyciel** określony jest w pozycji 1 **Polisy**.
10. **Umowa ubezpieczenia** oznacza odpowiednio:
 - (a) niniejsze warunki ubezpieczenia, **Polisę**, **Wniosek**, jakiegokolwiek inne przywołane w punkcie 10 **Polisy** dokumenty ubezpieczenia oraz wszystkie załączniki i aneksy do tych dokumentów,
 - (b) stosunek prawny szczegółowo uregulowany w dokumentach wymienionych w lit. (a) powyżej.
11. **Wniosek** oznacza podpisany przez **Ubezpieczonego**, a gdy jest to wymagane także przez **Ubezpieczonego**, wniosek o zawarcie **Umowy ubezpieczenia**, w formie wymaganej przez **Ubezpieczyciela**.
12. **Zanieczyszczenie** oznacza zanieczyszczanie atmosfery, wody, ziemi lub mienia materialnego, związane z obecnym, domniemanym lub grożącym uchodzeniem, rozprzestrzenianiem się lub wydzielaniem się substancji trujących, za które uważa się stałe, ciekłe lub gazowe substancje wywołujące poparzenia lub podrażnienia lub substancje takie jak dym, opary, sadze, kwasy, zasady, chemikalia i odpady.

§ 7

ZASADY ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZYCIELA

Odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** z tytułu **Umowy ubezpieczenia** uzależniona jest od wykonania poniższych obowiązków:

1. Zgłoszenie **Roszczenia**

Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 14 dni od daty zdarzenia określonego w literach od (a) do (c), pisemnie powiadomić **Ubezpieczyciela**, jeżeli w **Okresie ubezpieczenia**:

- (a) przeciwko **Ubezpieczonemu** zostanie wniesione **Roszczenie** objęte zakresem **Umowy ubezpieczenia**,
- (b) **Ubezpieczony** otrzyma w formie ustnej lub pisemnej od jakiejkolwiek osoby fizycznej, prawnej lub jednostki organizacyjnej nieposiadającej osobowości prawnej powiadomienie o zamiarze zgłoszenia przeciwko niemu

Roszczenia w związku z faktycznym lub rzekomym uchybieniem lub poważmie wiedzę o innych okolicznościach dających podstawę zgłoszenia **Roszczenia**,

- (c) **Ubezpieczony** otrzyma informację o wszczęciu lub zamiarze wszczęcia postępowania karnego, dyscyplinarnego lub administracyjnego w związku z uchybieniami w wykonywaniu czynności objętych zakresem **Umowy ubezpieczenia**,

W przypadku gdy **Ubezpieczony** przedstawi zawiadomienie zgodnie z wymaganiami przedstawionymi w literze (b), każde **Roszczenie** złożone w stosunku do **Ubezpieczonego** w związku z tym uchybieniem, będzie uważane za zgłoszone w **Okresie ubezpieczenia**.

2. Uprzednia pisemna zgoda **Ubezpieczyciela**

Ubezpieczony nie ma prawa uznawać lub zaspokajać roszczeń, proponować ugody, składać przyrzeczeń ani zwalniać z odpowiedzialności innych osób bez uprzedniej pisemnej zgody **Ubezpieczyciela**. **Ubezpieczyciel** ma prawo (ale nie obowiązek) kontroli i uczestnictwa w obronie przed **Roszczeniem** oraz w jego rozliczeniu, a także wyznaczania pełnomocników reprezentujących **Ubezpieczonego**.

Ubezpieczony ma obowiązek w każdym czasie na własny koszt przekazywać **Ubezpieczycielowi** wszelkie żądane przez niego dokumenty i informacje oraz zapewnić mu niezbędne wsparcie umożliwiające prowadzenie postępowania wyjaśniającego lub obronę przed **Roszczeniem**.

3. Prawo regresu

Przysługujące **Ubezpieczonemu** prawo regresu przejdzie na **Ubezpieczyciela** do wysokości dokonanych wypłat w ramach **Umowy ubezpieczenia**, a **Ubezpieczony** (ani żadna osoba działająca na jego zlecenie lub w jego imieniu) nie będzie podejmował żadnych działań lub zaniechań mogących skutkować ograniczeniem praw **Ubezpieczyciela** z tytułu regresu. **Ubezpieczyciel** nie będzie dochodził roszczeń regresowych wobec obecnych lub byłych członków władz lub pracowników **Ubezpieczonego**, z wyjątkiem skutków ich umyślnych, oszukańczych, nieuczciwych lub przestępczych działań lub zaniechań. **Ubezpieczony** ma obowiązek zabezpieczenia przysługującego mu prawa regresu wobec osób trzecich i udzielenia wszelkiej niezbędnej pomocy **Ubezpieczycielowi** w dochodzeniu roszczeń regresowych.

Ponadto odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** oparta jest na poniższych zasadach:

4. Ugoda

Ubezpieczyciel nie może zawrzeć ugody w sprawie **Roszczenia** bez zgody **Ubezpieczającego**. Jeżeli **Ubezpieczający** odmawia akceptacji rozstrzygnięcia zalecanego przez **Ubezpieczyciela** lub jego przedstawiciela i decyduje się kwestionować lub prowadzić obronę przed **Roszczeniem**, odpowiedzialność **Ubezpieczyciela** z tytułu takiego **Roszczenia**, **Kosztów obrony** i innych świadczeń z **Umowy ubezpieczenia** nie przekroczy kwoty, która mogłaby zakończyć to postępowanie w dniu odmowy akceptacji propozycji **Ubezpieczyciela**.

5. Istotne informacje

W **Okresie ubezpieczenia** **Ubezpieczony** ma obowiązek powiadomić w najbliższym możliwym terminie **Ubezpieczyciela** o jakichkolwiek istotnych zmianach okoliczności opisanych we **Wniosku**. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa **Roszczenia**, każda ze stron **Umowy ubezpieczenia** może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając 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 ze skutkiem natychmiastowym.

6. Zmiana wysokości składki

W przypadku gdy składka z tytułu **Umowy ubezpieczenia** jest kalkulowana w oparciu o dane szacunkowe przedstawione przez **Ubezpieczonego**, zachowa on dokładną ewidencję zawierającą wszelkie odnoszące się do sprawy informacje i umożliwi **Ubezpieczycielowi** lub jego przedstawicielowi przeprowadzenie w dowolnym momencie jej kontroli. **Ubezpieczony** dostarczy w ciągu jednego miesiąca od daty upływu **Okresu ubezpieczenia** wszelkie informacje, których wymagać może **Ubezpieczyciel**. Składka za ten okres zostanie wówczas skorygowana, a różnica zapłacona przez **Ubezpieczonego** lub mu zwrócona pod warunkiem, że składka za jakikolwiek **Okres ubezpieczenia**

nie będzie mniejsza niż składka minimalna określona w pozycji 8 **Polisy** lub mniejsza niż składka proporcjonalna w przypadku, gdy **Umowa ubezpieczenia** zostanie rozwiązana przed upływem **Okresu ubezpieczenia**.

§ 8

ZAWARCIE I ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ PŁATNOŚĆ SKŁADKI

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od godziny 00:01 dnia oznaczonego w **Polisie** jako początek **Okresu ubezpieczenia**.
2. Jeżeli termin płatności składki lub jej pierwszej raty został wyznaczony przed rozpoczęciem **Okresu ubezpieczenia**, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona, to ochrona ubezpieczeniowa nie rozpoczyna się, a **Umowa ubezpieczenia** ulega automatycznemu rozwiązaniu z upływem 14 dni od wyznaczonego terminu płatności. Jeżeli **Ubezpieczający** opłacił składkę lub jej pierwszą ratę przed upływem czternastodniowego terminu, o którym mowa w zdaniu poprzedzającym, to ochrona rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki.
3. 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.
4. **Ubezpieczyciel** ma prawo rozwiązać **Umowę ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym, jeżeli **Ubezpieczający** nie dostarczy **Wniosku** w terminie 10 dni od daty rozpoczęcia **Okresu ubezpieczenia**.
5. Jeżeli **Ubezpieczyciel** ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie określonym w **Umowie ubezpieczenia**, **Ubezpieczyciel** ma prawo do wypowiedzenia **Umowy ubezpieczenia** ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku takiego wypowiedzenia ochrona wygasa z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
6. Nieopłacenie kolejnej raty składki w terminie określonym w **Umowie ubezpieczenia** uprawnia **Ubezpieczyciela** do wezwania **Ubezpieczającego** do zapłaty składki oraz wyznaczenia dodatkowego terminu na dokonanie płatności. Nieopłacenie kolejnej raty składki w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu skutkuje ustaniem odpowiedzialności **Ubezpieczyciela**.
7. Za zapłatę składki lub jej raty uznaje się zapłatę pełnej kwoty ustalonej w **Umowie ubezpieczenia**.
8. Za dzień płatności uznaje się datę skutecznej dyspozycji przelewu bankowego, datę stempla pocztowego na przekazie pocztowym lub dowodzie wpłaty, albo datę autoryzacji płatności on-line.
9. W każdym przypadku rozwiązania **Umowy ubezpieczenia** przed terminem **Ubezpieczyciel** ma prawo dochodzić zapłaty składki za okres faktycznie udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

§ 9

ROZPATRYWANIE REKLAMACJI

1. Reklamacje (skargi, zażalenia) zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Insurance S.A. można składać:
 - a) pisemnie do zarządu Leadenhall Insurance S.A. na adres: ul. Domaniewska 42, 02-672 Warszawa,
 - b) telefonicznie albo osobiście do protokołu w siedzibie Leadenhall Insurance S.A.,
 - c) elektronicznie na adres kontakt@leadenhall.pl
2. Odpowiedź **Ubezpieczyciela** lub Leadenhall Insurance S.A. na reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej albo pocztą elektroniczną, jeżeli osoba składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie.

Dodatkowo na wniosek osoby składającej reklamację Leadenhall Insurance S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** potwierdzi pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.

3. Leadenhall Insurance S.A. działając we własnym imieniu lub w imieniu **Ubezpieczyciela** udzieli odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Leadenhall Insurance S.A. wyśle w tym terminie informację, dlaczego reklamacja nie mogła zostać rozpatrzona. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
4. Jeżeli odpowiedź na reklamację nie będzie satysfakcjonująca albo nie zostanie udzielona we wskazanym powyżej terminie możliwe jest jej skierowanie do Rzecznika Finansowego na adres:

Biuro Rzecznika Finansowego
Ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa
Tel. +48 22 333 73 26
E-mail: biuro@rf.gov.pl

5. Wskazany tryb rozpatrywania reklamacji nie ogranicza ani nie wpływa na uprawnienia **Ubezpieczającego, Ubezpieczonego** lub innych osób mających tytuł prawny wynikające z przepisów prawa.

§ 10

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Żadna osoba nie będąca stroną **Umowy ubezpieczenia** lub **Ubezpieczonym** nie może powoływać się na jej postanowienia, chyba że wynika to z bezwzględnie obowiązujących przepisów właściwego prawa.
2. Jeżeli jakiegokolwiek roszczenie stanowić będzie próbę wytudzenia świadczenia lub jakiegokolwiek bezprawne kroki zostaną podjęte przez **Ubezpieczającego, Ubezpieczonego** lub jakąkolwiek osobę działającą w ich imieniu w celu osiągnięcia korzyści z tytułu **Umowy ubezpieczenia**, ewentualnie uzyskane z tego tytułu kwoty będą podlegać zwrotowi.
3. Cesja lub przelew wierzytelności z tytułu **Umowy ubezpieczenia** nie będą wiążące dla **Ubezpieczyciela** bez jego uprzedniej pisemnej zgody.
4. Jeżeli nie dojdzie do rozstrzygnięcia sporu na drodze polubownej, powództwo o roszczenia wynikające z **Umowy ubezpieczenia** można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego**.
5. W sprawach nieuregulowanych w **Umowie ubezpieczenia** mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne właściwe przepisy polskiego prawa.