Oferta skierowana

od

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024812. NIP 585-000-16-90. Wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości: 196.580.900 zł, posiadającym status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu Ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych;

do

Komisja Zakładowa NSZZ „Solidarność”, z siedzibą 41-800 Zabrze, ul. Powstańców Śląskich 5-7, NIP: 6482743351, REGON: 276255520

zwaną dalej **Ubezpieczającym**,

o następującej treści:

§ 1

Rodzaj ubezpieczenia, postanowienia ogólne

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie majątkowe grupa 13 z działu II załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).
2. Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na rachunek osób trzecich, zwanych dalej Ubezpieczonymi.
3. Ubezpieczonymi w rozumieniu niniejszej umowy są wszyscy urzędnicy (nie dotyczy funkcjonariuszy i pracowników skarbowych).
4. W rozumieniu niniejszej Umowy:
   1) za Ustawę uważa się Ustawę z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych, za rażące naruszenie prawa (Dz. U z 2011 r, Nr 34, Poz.173),
   2) za Ubezpieczonego uważa się funkcjonariusza publicznego w rozumieniu Ustawy,
   3) za Poszkodowanego uważa się Skarb Państwa, jednostkę samorządu terytorialnego lub inny podmiot, który zgodnie z art.417 kodeksu cywilnego ponosi odpowiedzialność majątkową za szkody wyrządzone przez funkcjonariuszy publicznych przy wykonywaniu władzy publicznej,
   4) za szkodę na osobie uważa się śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia oraz utracone korzyści, które osoba mogłaby osiągnąć, gdyby nie doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
   5) za szkodę w mieniu uważa się uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy ruchomej lub nieruchomości oraz utracone korzyści, które osoba mogłaby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jej mienie,
   6) za czystą stratę finansową uważa się szkodę nie wynikającą ze szkody w mieniu lub szkody na osobie,
   7) za wypadek uważa się roszczenie zgłoszone przeciwko Ubezpieczonemu, przy czym roszczenie oznacza:
      a) sformułowane na piśmie przez prokuratora wezwanie Ubezpieczonego do dobrowolnego spełnienia świadczenia, w przypadku stwierdzenia podstaw do wytoczenia przeciwko niemu powództwa, o którym mowa w art.7 ust.3 Ustawy,
      b) wytoczenie przeciwko Ubezpieczonemu powództwa, o którym mowa w art. 7 ust. 3 Ustawy,
   8) za datę początkową uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w pierwszej umowie ubezpieczenia oc za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej, pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia. W przypadku zmiany warunków lub przerwania ciągłości ubezpieczenia, za datę początkową uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w nowej umowie.

§ 2

Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

1. Zgłoszenie do ubezpieczenia dokonuje się za pośrednictwem adresu mailowego: zapisy@ocurzednika.pl
2. W zgłoszeniu o którym mowa w ust. 1 wskazuje się imię i nazwisko, pesel i sumę gwarancyjną oraz Zakład Pracy.
3. Ubezpieczeni będą mogli zostać zgłoszeni do ubezpieczenia w trakcie okresu ubezpieczenia. W takiej sytuacji składka za tych Ubezpieczonych naliczana będzie się na zasadach określonych w par.7 niniejszej Oferty.
4. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej nastąpi w dniu wskazanym w par.5 ust.1 niniejszej Oferty jako początek okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem par.5 ust.2 niniejszej Oferty, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej na zasadach określonych w par. 7.
5. Ubezpieczyciel potwierdzi udzielenie ochrony ubezpieczeniowej poprzez wystawienie Ubezpieczającemu polisy, do której załącznik będzie stanowić lista Ubezpieczonych.
6. Potwierdzeniem objęcia ochrony ubezpieczenia jest dowód wpłaty należnej składki.
7. Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania treści niniejszej Oferty Ubezpieczenia każdemu Ubezpieczonemu przed przystąpieniem przez niego do ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający jest dodatkowo zobowiązany do przekazania osobie zainteresowanej skorzystaniem z oferty ubezpieczenia informacje o:
   1) firmie zakładu ubezpieczeń oraz adresie jego siedziby;
   2) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

§ 3

Przedmiot ubezpieczenia. Zakres terytorialny obowiązywania ubezpieczenia.

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach niniejszej Oferty będzie odpowiedzialność majątkowa Ubezpieczonych wobec Poszkodowanego za szkody w mieniu, na osobie, czyste straty finansowe wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej, którą ponoszą oni zgodnie z Ustawą.
2. Oferta ubezpieczenia obejmuje wypadki zaistniałe w okresie ubezpieczenia wynikłe z działania lub zaniechania Ubezpieczonego, które miało miejsce po dacie początkowej.
3. Ochroną ubezpieczeniową objęta będzie odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu szkód powstałych na terytorium RP, powodujących roszczenia, dla których właściwy jest polski sąd i polskie prawo.

§ 4

Ryzyka nie objęte ubezpieczeniem. Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej.

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej Oferta nie będzie obejmować:
   1) szkód wyrządzonych przez Ubezpieczonego z winy umyślnej,
   2) szkód powstałych w związku z wojną, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami, niepokojami społecznymi, aktami terroryzmu i sabotażu,
   3) odpowiedzialności Ubezpieczonego nie wynikającej z Ustawy.

§ 5

Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

1. Okres ubezpieczenia w niniejszej Ofercie wynosi 12 miesięcy i rozpoczyna się od dnia **01.10.2026 r.** natomiast skończy się dnia **30.09.2027 r.**
2. W sytuacji, o której mowa w par.2 ust.3 Oferty początek okresu ubezpieczenia liczy się od dnia zgłoszenia Ubezpieczonego do Ubezpieczyciela, zaś koniec przypada na dzień wskazany w ustępie 1.

§ 6

Suma gwarancyjna

1. Suma gwarancyjna na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego wynosi **150 000,00 PLN**.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna, o której mowa w ustępie 1 ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 7

Sposób i terminy opłacania składki ubezpieczeniowej

1. Składka ubezpieczeniowa wynosi **84,00 PLN**.
2. Składka o której mowa w ust.3 zostanie wyliczona proporcjonalnie do czasu pozostałego do końca okresu ubezpieczenia w trakcie którego Ubezpieczony został zgłoszony do ubezpieczenia (system pro rata).
3. Składka płatna będzie przelewem na rachunek bankowy Ergo Hestii.
4. Data stempla pocztowego lub bankowego, uwidoczniona na przelewie bankowym lub dowodzie wpłaty, uznana będzie za datę decydującą o terminowym opłaceniu składki ubezpieczeniowej.

§ 8

Obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego

1. W razie powstania zdarzenia ubezpieczeniowego do obowiązków Ubezpieczonego należy:
   1) niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni po powstaniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości zawiadomić o tym Ubezpieczyciela,
   2) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 9

1. W razie zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia Poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia Poszkodowanego bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego.

§ 10

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela

Ubezpieczyciel odpowiadać będzie na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wynikającej z Ustawy, do wysokości sumy gwarancyjnej wskazanej w zgłoszeniu do ubezpieczenia dla jednego i dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia, o której mowa w § 6.

§ 11

1. Ubezpieczyciel będzie zobowiązany do dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. W każdym czasie Ubezpieczyciel będzie mieć prawo do wypłaty odszkodowania w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z uchybienia, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.

§ 12

1. Ubezpieczyciel będzie wypłacać osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel będzie pokrywać także:
   1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
   2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą
3. Za koszty, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel będzie odpowiadać ponad sumę gwarancyjną o której mowa w § 6 do limitu 10.000 pln na każdego Ubezpieczonego.

§ 13

Likwidacja szkód

1. Zgłoszenia szkód z ubezpieczenia, którego dotyczy niniejsza Oferta przyjmowane będą pod numerem

telefonu 801-107-107, czynnym całą dobę.
2. Ubezpieczyciel będzie udzielać wszelkich informacji na temat przebiegu i etapu likwidacji.

§ 14
Wypłata świadczenia

1. Ubezpieczyciel wypłacać będzie odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o Zdarzeniu Ubezpieczeniowym, na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego lub innej osoby uprawnionej z Umowy Ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, bądź zawartej z Ubezpieczycielem ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu, ustalającego odpowiedzialność Ubezpieczyciela.
2. Gdyby wyjaśnienie, w terminie określonym w ust. 1 powyżej, okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie zostanie wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe; jednakże bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1 powyżej.
3. Jeżeli Świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wskazana w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym osobę występującą z roszczeniem na piśmie w terminie określonym odpowiednio w ust. 1 albo w ust. 2 powyżej, podając okoliczności i podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia.

§ 15
Postanowienia końcowe

W sprawach nieuregulowanych niniejszą Ofertą ma zastosowanie Ustawa z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa, Ustawa z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisy kodeksu cywilnego.

§ 16
Rozstrzyganie sporów

1. Ewentualne Spory wynikające z Oferty ubezpieczenia będą rozpatrywane według prawa polskiego.
2. Ewentualne Powództwo o roszczenie wynikające z Oferty ubezpieczenia będzie można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo będzie można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Ewentualne Spory wynikające z Oferty ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem będą mogły być zakończone w drodze pozasądowego polubownego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa.