

OBWIESZCZENIE PREZESA PAŃSTWOWEGO ZAKŁADU UBEZPIECZEŃ

z dnia 30 listopada 1985 r.

w sprawie ogłoszenia ogólnych warunków ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia i taryfy składek za to ubezpieczenie.

1. Na podstawie art. 12 ust. 3 ustawy z dnia 20 września 1984 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz. U. Nr 45, poz. 242) ogłasza się:

- 1) ogólne warunki ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, stanowiące załącznik nr 1 do niniejszego obwieszczenia,
- 2) taryfę składek za ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, stanowiącą załącznik nr 2 do niniejszego obwieszczenia,

zatwierdzone uchwałami nr 43 i 44 Rady Ubezpieczeniowej z dnia 7 listopada 1985 r.

2. Tracą moc:

- 1) ogólne warunki ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, zatwierdzone decyzją Ministra Finansów z dnia 6 marca 1963 r. nr BP.RMU/

/105/63, ze zmianami zatwierdzonymi decyzją Ministra Finansów z dnia 23 grudnia 1967 r. nr BP/RMU/6000/281/67,

- 2) taryfa składek za ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia, zatwierdzona decyzją Ministra Finansów z dnia 24 czerwca 1963 r. nr BP.RMU/106/63,

z tym że dotychczasowe ogólne warunki (pkt 1) i taryfę (pkt 2) stosuje się do umów zawartych przed wejściem w życie ogólnych warunków i taryfy, wymienionych w ust. 1 — do końca bieżącego okresu ubezpieczenia określonego w tych umowach.

3. Ogólne warunki i taryfa składek, wymienione w ust. 1, wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1986 r.

Prezes Państwowego Zakładu Ubezpieczeń: A. Adamski

Załącznik nr 1 do obwieszczenia Prezesa Państwowego Zakładu Ubezpieczeń z dnia 30 listopada 1985 r. (poz. 290)

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH OD STŁUCZENIA

Postanowienia ogólne.

§ 1. Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU) zawiera z jednostkami gospodarki społecznej, z osobami fikcyjnymi oraz z jednostkami gospodarki nie społecznej, zwanymi dalej ubezpieczającymi, umowy ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych.

Zakres ubezpieczenia.

§ 2. 1. Umowa ubezpieczenia obejmuje ubezpieczenie szyb i innych przedmiotów szklanych znajdujących się w posiadaniu ubezpieczającego, stanowiących wyposażenie bądź urządzenie budynków lokali oraz innych pomieszczeń użytkowych, zamontowanych lub zainstalowanych na stałe zgodnie z ich przeznaczeniem gospodarczym.

2. W szczególności umową ubezpieczenia mogą być objęte następujące przedmioty:

- 1) szyby okienne i drzwiowe,

- 2) oszklenia ścienne i dachowe,
- 3) płyty szklane stanowiące składowe części mebli, gablot reklamowych, kontuarów, stołów i lad sprzedażnych,
- 4) przegrody ścienne oraz osłony kantorów, boksów i kabin,
- 5) lustra wiszące, stojące i wmontowane w ścianach,
- 6) szyldy i transparenty oraz szklane wykładziny ścian, słupów i filarów,
- 7) witraże,
- 8) rurki neonowe,
- 9) wykładziny kamienne.

3. Umową ubezpieczenia mogą być objęte również koszty ustawienia rusztowań umożliwiających zamontowanie bądź zainstalowanie ubezpieczonych przedmiotów

w związku z ich stłuczeniem (rozbiciem), pod warunkiem zgłoszenia tych kosztów do ubezpieczenia z określeniem odrębnej sumy ubezpieczenia.

§ 3. Ubezpieczenia nie obejmuje:

- 1) szklanych i kamiennych wykładzin podłogowych,
- 2) szkła stanowiącego osprzęt urządzeń technicznych (maszyn, aparatów, narzędzi itp.) oraz osprzęt wszelkiego rodzaju instalacji,
- 3) szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych w stanie uszkodzonym,
- 4) szyb, przedmiotów szklanych i płyt kamiennych przed ich ostatecznym zamontowaniem bądź zainstalowaniem w miejscu przeznaczenia,
- 5) szyb w pojazdach i środkach transportowych.

§ 4. Ubezpieczenia obejmuje przedmioty w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.

§ 5. 1. Ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe wskutek stłuczenia (rozbicia) ubezpieczonych przedmiotów.

2. Za szkodę uważa się utratę lub ubytek wartości ubezpieczonych przedmiotów z powodu ich zniszczenia lub uszkodzenia.

§ 6. PZU nie odpowiada za szkody:

- 1) nie przekraczające 500 zł,
- 2) powstałe przy wymianie lub wymontowywaniu ubezpieczonego przedmiotu w czasie prac konserwacyjnych bądź naprawczych lub w czasie przewozu,
- 3) będące następstwem niewłaściwego działania urządzeń neonowych,
- 4) powstałe wskutek zadrapania, porysowania, poplamienia bądź zmiany barwy lub odprysnięcia kawałków powierzchni ubezpieczonych przedmiotów,
- 5) powstałe wskutek działań wojennych,
- 6) wyrządzone umyślnie przez ubezpieczającego albo osobę, z którą ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za którą ponosi odpowiedzialność,
- 7) wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa przez osoby, o których mowa w pkt 6, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach zasadom współżycia społecznego lub interesom gospodarki narodowej.

§ 7. 1. Suma ubezpieczenia powinna obejmować wartość ubezpieczonych przedmiotów łącznie z kosztami ich zamontowania bądź zainstalowania. Jeśli zgłoszony do ubezpieczenia przedmiot ma napisy, litery itp., koszt ich powinien być również uwzględniony w sumie ubezpieczenia.

2. Sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający oddzielnie dla:

- 1) oszkleń w budynkach szklarni, cieplarni lub oranżerii,
- 2) oszkleń inspektowych,
- 3) oszkleń w budynkach mieszkalnych,
- 4) oszkleń w budynkach i lokalach handlowych, usługowych lub produkcyjnych,
- 5) oszkleń w budynkach użyteczności publicznej,
- 6) oszkleń reklamowych, szyldów i gablot poza budynkiem lub lokalem,
- 7) rurek neonowych,
- 8) wykładzin kamiennych,
- 9) innych przedmiotów szklanych stanowiących wyposażenie budynku lub lokalu.

3. Suma ubezpieczenia określona dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia powinna obejmować wartość wszystkich zgłoszonych do ubezpieczenia przedmiotów znajdujących się w obrębie nieruchomości zajmowanej przez ubezpieczającego, tj. budynku, budowli, lokalu lub pomieszczeniu.

4. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi zwiększenie wartości ubezpieczonych przedmiotów, ubezpieczający obowiązany jest podać PZU odpowiednią zmianę wartości ubezpieczenia. PZU wystawia nowy dokument ubezpieczenia (polisę) na okres roczny, a proporcjonalną część składki z dotychczasowego ubezpieczenia zalicza na poczet nowej umowy. Do umowy tej stosuje się odpowiednio postanowienia § 15. dotyczące początku odpowiedzialności i opłaty składki.

Prawa i obowiązki stron umowy.

§ 8. 1. Z tytułu ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych PZU wypłaca należne odszkodowanie w kwocie odpowiadającej wysokości szkody, nie większej jednak od kwoty stanowiącej górną granicę odpowiedzialności PZU.

2. Górną granicę odpowiedzialności PZU za ubezpieczone przedmioty stanowi suma ubezpieczenia podana w dokumencie ubezpieczenia (polisie), z tym że suma ubezpieczenia podana dla określonego rodzaju przedmiotów (poszczególnej pozycji polisy) stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU w odniesieniu do przedmiotów ujętych w tej pozycji.

Ustalenie wysokości szkody i odszkodowania.

§ 9. 1. Wysokość szkody w poszczególnych ubezpieczonych przedmiotach ustala się według wartości przedmiotu tego samego rodzaju i gatunku z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów i materiałów.

2. Wysokość szkody według kosztów naprawy ustala się odpowiednio do zakresu uszkodzeń spowodowanych zdarzeniem losowym, według cen usług zakładów uspołecznionych lub udokumentowanych rachunkiem kosztów naprawy wykonanej przez nie uspołeczniiony zakład usługowy.

3. Wysokość szkody zwiększa się o:

- 1) niezbędne koszty demontażu i ponownego montażu,
- 2) koszty transportu,
- 3) koszty wykonania napisów, liter itp. według wzorów istniejących przed powstaniem szkody,
- 4) koszt ustawienia rusztowań niezbędnych do dokonania wymiany lub naprawy zniszczonego bądź uszkodzonego przedmiotu — jeśli koszty te zostały objęte ubezpieczeniem (§ 2 ust. 3).

4. Wysokość szkody ustala się według cen obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania.

5. Rachunek kosztów naprawy podlega weryfikacji przez PZU co do zakresu robót.

6. Wysokość szkody ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć rzeczywistej wartości przedmiotu szkody.

7. Przy ustalaniu wysokości szkody nie uwzględnia się:

- 1) kosztów wynikających z braku materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą,
- 2) wartości naukowej, zabytkowej lub amatorskiej (upodobania).

8. Wysokość szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku.

§ 10. W razie zbiegu odpowiedzialności wynikającej z niniejszego ubezpieczenia z ubezpieczeniem ustawowym, odszkodowanie wypłaca się z ubezpieczenia ustawowego. W razie gdy ubezpieczone przedmioty objęte są równocześnie innym ubezpieczeniem, odszkodowanie wypłaca się z ubezpieczenia korzystniejszego dla ubezpieczającego.

Wypłata odszkodowania.

§ 11. PZU wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania przez PZU zawiadomienia o szkodzie, chyba że:

- 1) ubezpieczający nie złożył PZU w ciągu 14 dni od daty zawiadomienia o szkodzie rachunku strat i innych dokumentów uzasadniających roszczenie; w razie późniejszego złożenia dokumentów, odszkodowanie jest wypłacane w terminie 14 dni po ich dostarczeniu,

- 2) wyjaśnienie w 30-dniowym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe; odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności, z tym że bezsporną część odszkodowania PZU wypłaca w terminie 30-dniowym od zawiadomienia o szkodzie.

Roszczenia regresowe.

§ 12. 1. Z dniem wypłaty odszkodowania PZU może dochodzić roszczeń od osoby odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego odszkodowania (roszczenia regresowe). Jeżeli PZU pokrył tylko część szkody, ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU.

2. Nie przechodzą na PZU roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za które ponosi odpowiedzialność.

3. W przypadkach społecznie i gospodarczo uzasadnionych PZU może ograniczyć roszczenie regresowe; nie dotyczy to jednak przypadków, gdy szkoda została spowodowana umyślnie.

4. Jeżeli ubezpieczający bez zgody PZU zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu odszkodowania, PZU może żądać od ubezpieczającego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

Obowiązki ubezpieczającego.

§ 13. Do obowiązków ubezpieczającego należy:

- 1) podanie do wiadomości PZU wszystkich znanych sobie okoliczności, o które PZU zapytywał przed zawarciem umowy. Jeżeli PZU zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.,
- 2) opłacenie składki ubezpieczeniowej:
 - a) w ciągu 30 dni od daty doręczenia mu polisy lub obliczenia należnej składki — jeżeli ubezpieczającym jest jednostka gospodarki uspołecznionej,
 - b) przy zawarciu umowy ubezpieczenia za cały okres ubezpieczenia z góry — jeżeli ubezpieczającym jest osoba fizyczna lub jednostka gospodarki nie uspołecznionej,
- 3) informowanie PZU o zmianie adresu; w przeciwnym razie pismo PZU wysłane pod ostatnim znanym adresem wywiera skutki prawne.

§ 14. 1. W razie powstania szkody ubezpieczający obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonych przedmi-

łach oraz w celu zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonych przedmiotów przed szkodą. Jeżeli ubezpieczający dopuścił się rażącego niedbalstwa w wykonaniu powyższych obowiązków, odszkodowanie się nie należy, chyba że zapłata całości lub części odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach zasadom współżycia społecznego albo interesom gospodarki narodowej. Poza tym do obowiązków ubezpieczającego należy:

- 1) niezwłoczne, najpóźniej w terminie trzech dni od powstania szkody lub uzyskania o niej informacji, zawiadomienie PZU o powstaniu szkody,
- 2) złożenie w PZU, najpóźniej w ciągu 7 dni od daty powzięcia wiadomości o powstaniu szkody, spisu uszkodzonych przedmiotów z określeniem ich wartości i roku nabycia,
- 3) niezmiękanie bez pozwolenia PZU stanu faktycznego spowodowanego zdarzeniem losowym lub wypadkiem do czasu przybycia na miejsce szkody przedstawiciela PZU, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub zmniejszenia szkody albo dokonanie tych zmian w danych okolicznościach jest konieczne; PZU nie może powoływać się na ten zakaz, jeżeli nie rozpoczęła czynności likwidacyjnych w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o powstaniu szkody,
- 4) udzielenie PZU zezwolenia na dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody i wysokości odszkodowania, jak również udzielenie PZU potrzebnych wyjaśnień, zwłaszcza co do liczby, rodzaju i wartości zniszczonych przedmiotów.

2. Ubezpieczający obowiązany jest udzielić PZU wszelkiej pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć dokumenty i udzielić informacji.

3. W razie niedopełnienia przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków wymienionych w ust. 1, PZU może odmówić odszkodowania w części lub w całości, jeżeli niedopełnienie obowiązku miało wpływ na ustalenie okoliczności powstania szkody lub ustalenie jej wysokości.

Umowa ubezpieczenia.

§ 15. 1. Odpowiedzialność PZU — z zastrzeżeniem ust. 2 — rozpoczyna się następnego dnia po złożeniu wniosku, chyba że we wniosku oznaczono późniejszy termin początku odpowiedzialności.

2. W razie ubezpieczenia zawieranego przez osobę fizyczną lub jednostkę gospodarki nie uspołecznionej, dla rozpoczęcia odpowiedzialności PZU w terminie wskazanym w ust. 1 niezbędne jest również zapłacenie składki.

§ 16. 1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczającego.

2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:

- 1) nazwę i adres ubezpieczającego,
- 2) miejsce ubezpieczenia,
- 3) przedmiot ubezpieczenia,
- 4) sumę ubezpieczenia,
- 5) czas trwania ubezpieczenia.

3. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z warunkami ubezpieczenia, PZU wezwie ubezpieczającego do uzupełnienia lub sporządzenia nowego wniosku w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma PZU.

4. Wniosek powinien być zgłoszony w jednostce organizacyjnej PZU właściwej dla obsługi ubezpieczenia.

5. Za dzień zgłoszenia wniosku uważa się:

- 1) przy zgłoszeniu listem poleconym — datę nadania listu według datownika pocztowego,
- 2) przy zgłoszeniu listem zwykłym — dzień otrzymania wniosku przez PZU.

§ 17. 1. PZU potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia (polisą), który przesyła ubezpieczającemu w ciągu 1 miesiąca od daty otrzymania wniosku zawierającego wszystkie dane niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia.

2. Jeżeli polisa zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku lub niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, PZU zwróci ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczaniu polisy, wyznaczając 14-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku przez PZU, zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego są nieważne. W braku sprzeciwu ze strony ubezpieczającego umowę uważa się za zawartą następnego dnia po upływie wyznaczonego terminu do złożenia sprzeciwu.

§ 18. 1. Okres ubezpieczenia liczy się od rozpoczęcia odpowiedzialności PZU i trwa jeden rok.

2. Umowę ubezpieczenia zawartą przez jednostkę gospodarki uspołecznionej przedłuża się automatycznie na następny okres roczny, jeżeli żadna ze stron nie wypowiedziała jej listem poleconym najpóźniej na 2 miesiące przed upływem bieżącego okresu ubezpieczenia. Przy przedłużeniu ubezpieczenia na następny okres ubezpieczający obowiązany jest podać PZU — najpóźniej w ciągu 50 dni po upływie bieżącego okresu ubezpieczenia — dane niezbędne do dokonania wymiaru składki za każdy następny roczny okres ubezpieczenia. Po upływie tego terminu PZU pobiera karę za zwłokę w wysokości 5% składki rocznej.

3. W umowie ubezpieczenia zawartej przez osobę fizyczną lub jednostkę gospodarki nie uspołecznionej ciągłość odpowiedzialności PZU zostaje zachowana przez

opłacenie składki ubezpieczeniowej na następny okres ubezpieczenia przed upływem bieżącego okresu. Mimo upływu bieżącego okresu ubezpieczenia umowa ubezpieczenia nie wygasa, gdy składka ubezpieczeniowa opłacona została najpóźniej w ciągu 30 dni po upływie bieżącego okresu ubezpieczenia. Jednakże do dnia następnego po dniu opłacenia składki za szkody powstałe w tym okresie PZU odpowiada na warunkach dotychczas zawartej umowy, nawet wtedy, gdy wraz z opłaceniem składki zmienione zostały warunki umowy ubezpieczenia.

§ 19. W razie przejścia na inną osobę własności ubezpieczonych przedmiotów, umowę ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem zajścia zmiany. Składka za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi, pod warunkiem że ubezpieczający zawiadomi o tym PZU. Zwrot składki przysługuje za okres od daty otrzymania przez PZU tego zawiadomienia. Zwrot składki nie należy się, jeżeli w danym okresie ubezpieczenia powstała szkoda, za którą PZU przyznał odszkodowanie.

§ 20. 1. Każda ze stron umowy, w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania lub daty doręczenia ubezpieczającemu odmowy wypłaty odszkodowania, może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

2. W razie wypowiedzenia umowy, składka za nie wykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy nie wypłacono odszkodowania.

3. Jeżeli strony nie skorzystały z prawa przewidzianego w ust. 1, po powstaniu szkody PZU odpowiada za szkodę późniejszą, powstałą w tym samym okresie ubezpieczenia, tylko do wysokości reszty sumy ubezpieczenia określonego rodzaju przedmiotów (poszczególnej pozycji polisy — § 8 ust. 2), jaka pozostaje po wypłacie odszkodowania za szkodę poprzednią; jednak suma ubezpieczenia może być podwyższona do pierwotnej wysokości w tym samym okresie ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający zgłosi pisemny wniosek i zapłaci odpowiednią uzupełniającą składkę.

§ 21. Odpowiedzialność PZU — z zastrzeżeniem § 18 ust. 2 — kończy się z upływem okresu ubezpieczenia lub z datą rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Dochodzenie roszczeń o odszkodowanie.

§ 22. 1. Jeżeli poszkodowany nie zgadza się z ustaleniami właściwej jednostki organizacyjnej PZU co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w terminie 30 dni od otrzymania zawiadomienia w tej sprawie zgłosić na piśmie żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy przez bezpośrednio nadrzędną jednostkę organizacyjną PZU.

2. Właściwa jednostka organizacyjna PZU jest obowiązana poinformować poszkodowanego o terminie wymienionym w ust. 1 oraz wskazać nadrzędną jednostkę organizacyjną PZU, do której może być wniesione żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy. W razie niepoinformowania przewidziany w ust. 1 termin nie biegnie.

3. Nadrzędna jednostka organizacyjna jest obowiązana rozpatrzyć sprawę i zawiadomić o wyniku poszkodowanego w terminie 30 dni od otrzymania jego wniosku.

§ 23. 1. Jeżeli poszkodowany jest jednostką gospodarki uspołecznionej podlegającą państwowemu arbitrażowi gospodarczemu, może również dochodzić roszczenia w drodze postępowania arbitrażowego, nie wcześniej niż po rozpatrzeniu roszczenia przez nadrzędną jednostkę organizacyjną PZU, chyba że nie został przez nią zachowany termin określony w § 22 ust. 3.

2. Jeżeli poszkodowany jest osobą fizyczną, jednostką gospodarki nie uspołecznionej lub jednostką gospodarki uspołecznionej nie podlegającą państwowemu arbitrażowi gospodarczemu, może dochodzić roszczenia na drodze sądowej bez zachowania trybu, o którym mowa w § 22, jednak nie wcześniej niż po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia roszczenia do PZU.

Postanowienia końcowe.

§ 24. W porozumieniu z ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia. Postanowienia te nie mogą być sprzeczne z bezwzględnie obowiązującymi przepisami prawa.

Załącznik nr 2 do obwieszczenia Prezesa Państwowego Zakładu Ubezpieczeń z dnia 30 listopada 1985 r. (poz. 290)

TARYFA SKŁADEK ZA UBEZPIECZENIE SZYB I INNYCH PRZEDMIOTÓW SZKLANYCH OD STŁUCZENIA

§ 1. Niniejsza taryfa ma zastosowanie do umowy ubezpieczenia zawieranej na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia szyb i innych przedmiotów szklanych od stłuczenia.

§ 2. 1. Składkę roczną oblicza się od sumy ubez-

pieczenia ustalonej zgodnie z przepisami ogólnych warunków ubezpieczenia według stawek taryfowych wyrażonych w procentach (%).

2. Ogólną sumę składki ustala się w pełnych złotych. Najniższa składka z jednej polisy (tzw. minimalna) wynosi złotych 100.

§ 3. Tabela stawek taryfowych:

Poz.	Rodzaj ubezpieczonych przedmiotów	Stawka taryfowa (%)	
		jednostki gospodarki społecznej	osoby fizyczne i jednostki gospodarki nie społecznej
1	Oszklenia w budynkach szklarni, cieplarni lub oranżerii	1,8	4,5
2	Oszklenia inspektowe	2,0	5,0
3	Oszklenia w budynkach mieszkalnych	1,3	3,3
4	Oszklenia w budynkach i lokalach handlowych, usługowych, produkcyjnych oraz w budynkach użyteczności publicznej	1,8	4,5
5	Oszklenia reklamowe, szyldy i gabloty poza budynkiem lub lokalem	4,0	10,0
6	Rurki neonowe	2,5	6,3
7	Wykładziny kamienne	1,0	2,5
8	Inne przedmioty szklane stanowiące wyposażenie budynku lub lokalu	2,0	5,0
9	Ubezpieczenie kosztów ustawienia rusztowań	7,0	17,5