

UMOWA GENERALNA
w sprawie programu ubezpieczeniowego dla adwokatów

zawarta w dniu 21. grudnia 2011 w Warszawie, pomiędzy:

Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną z siedzibą w Warszawie przy Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000009831, z kapitałem zakładowym w wysokości 86 352 300 zł, wpłaconym w całości, NIP: 526-025-10-49, zwaną dalej „**PZU**”, reprezentowaną przez:

- 1) Pana Pawła Ochmańskiego – Dyrektora ds. Zarządzania Ofertą Sprzedażową,
- 2) Pana Bogusława Biedę - Dyrektora ds. Wsparcia Sprzedaży,

i

HDI Asekuracja Towarzystwem Ubezpieczeń Spółką Akcyjną z siedzibą w Warszawie przy Al. Jerozolimskich 133A, 02-304 Warszawa, wpisaną do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000036629; z kapitałem Zakładowym w wysokości 180 700 000 zł, wpłaconym w całości, NIP 796-10-10-902, zwaną dalej „**HDI**”, reprezentowaną przez:

- 1) Pana Michała Molędę – Dyrektora Zarządzającego,
- 2) Pana Pawła Boguckiego – Dyrektora Departamentu Korporacyjnych Ubezpieczeń OC,

działającymi w koasekuracji, zwanymi dalej łącznie „**Ubezpieczycielami**”

a

Naczelną Radą Adwokacką w Warszawie z siedzibą w Warszawie przy ul. Świętojskiej 16, 00-202 Warszawa, zwaną dalej „**Ubezpieczającym**”, reprezentowaną przez:

- 1) Panią Mirosławę Pietkiewicz – Skarbnika NRA,
- 2) Pana Zenona Marciniaka – Wiceprezesa NRA,

zwanymi także dalej wspólnie „**Stronami**” lub każda z osobna „**Stroną**”.

W ramach niniejszej Umowy Generalnej w sprawie programu ubezpieczeniowego dla adwokatów, zwanej dalej „Umową Generalną”, Ubezpieczyciele działają w koasekuracji, w ramach której:

- 1) Koasekuratorem Prowadzącym jest PZU,
- 2) PZU technicznie wykonuje wszystkie zobowiązania wynikające z Umowy Generalnej,
- 3) PZU zawiera wszystkie umowy ubezpieczenia objęte zakresem Umowy Generalnej z wyłączeniem umów ubezpieczenia zawartych już przez obu Ubezpieczycieli w ramach Umowy Generalnej, określonych w Rozdziale I i II Umowy Generalnej,

- 4) HDI prowadzi likwidację szkód z tytułu wszystkich ubezpieczeń objętych Umową Generalną, włącznie ze składaniem oświadczeń woli w sprawie roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu tych ubezpieczeń, z wyłączeniem ubezpieczenia Asysty Prawnej, wszystkich ubezpieczeń mienia i ubezpieczenia NNW.

Obsługę techniczną wszystkich ubezpieczeń objętych Umową Generalną, w szczególności w zakresie przyjmowania wniosków, wystawiania polis ubezpieczeniowych, przyjmowania i rozliczania składek ubezpieczeniowych prowadzi agent ubezpieczeniowy iExpert.pl Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Nowoursynowskiej 139, 02-776 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000250815.

§ 1

Przedmiotem Umowy Generalnej jest:

- 1) Umowa grupowego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokatów zawierana przez Ubezpieczającego na rachunek adwokatów wskazanych przez Ubezpieczającego, określona w Rozdziale I Umowy Generalnej,
- 2) Umowa ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Naczelnej Rady Adwokackiej i innych organów adwokatury oraz członków tych organów, określona w Rozdziale II Umowy Generalnej,
- 3) warunki i zakres pozostałych ubezpieczeń oferowanych adwokatom przez Ubezpieczycieli, określone w Rozdziale III Umowy Generalnej.

Rozdział I

UMOWA GRUPOWEGO OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ADWOKATÓW

§ 2

1. Strony niniejszym zawierają Umowę grupowego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokatów, zwaną dalej „Umową ubezpieczenia grupowego”, na rzecz adwokatów wskazanych przez Ubezpieczającego, zwanych dalej na potrzeby tego ubezpieczenia „Ubezpieczonymi”.
2. Przedmiotem Umowy ubezpieczenia grupowego jest odpowiedzialność cywilna adwokata za szkody wyrządzone w następstwie działania lub zaniechania ubezpieczonego podczas wykonywania czynności adwokata, o których mowa w art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 26 maja 1982r. Prawo o adwokaturze (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 146, poz. 1188 z późn. zm.), zwanej dalej „Ustawą”.

§ 3

1. Umowa ubezpieczenia grupowego zawarta jest na okres od dnia 1 stycznia 2012r. do dnia 31 grudnia 2014r., przy czym w Umowie tej zastosowanie mają roczne okresy ubezpieczenia, z których każdy odpowiada rokowi kalendarzowemu. Pierwszy okres ubezpieczenia rozpoczyna z dniem 1 stycznia 2012r. i kończy się z dniem 31 grudnia 2012r. i podlega, w okresie obowiązywania tej Umowy, automatycznemu przedłużeniu na kolejne roczne okresy ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia grupowego zawarta jest przez Ubezpieczającego na rachunek wszystkich adwokatów wykonujących zawód na dzień 1 stycznia 2012r. w jednym z wariantów ubezpieczenia, o którym mowa w § 4 ust.1, wskazanym przez Ubezpieczającego.
3. Adwokat, który rozpocznie wykonywanie zawodu po dniu 1 stycznia 2012r., powinien być zgłoszony do ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia wpisu na listę adwokatów, nie

- później jednak niż w dniu poprzedzającym dzień rozpoczęcia wykonywania przez niego zawodu. Ochrona ubezpieczeniowa dla tego adwokata rozpoczyna się od dnia, w którym zostanie on zgłoszony do ubezpieczenia, również w przypadku gdy termin, o którym mowa w zdaniu poprzednim zostanie przekroczony, a kończy się z upływem rocznego okresu ubezpieczenia, w którym został on zgłoszony do ubezpieczenia a następnie ulega automatycznemu przedłużeniu na zasadach określonych w ust. 1.
4. Dla Ubezpieczonych, którzy zakończą wykonywanie zawodu adwokata po dniu 1 stycznia 2012r., okres ubezpieczenia kończy się z dniem zakończenia wykonywania przez nich zawodu adwokata.

§ 4

1. Adwokat może być objęty ochroną ubezpieczeniową w jednym z następujących wariantów ubezpieczenia:
- 1) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 50.000 euro,
 - 2) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 100.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 3) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 150.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 4) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 200.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 5) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 250.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 6) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 300.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 7) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 400.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 8) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 500.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym,
 - 9) ubezpieczenie podstawowe z sumą gwarancyjną 1.000.000 euro wraz z ubezpieczeniem dodatkowym.
2. W każdym czasie, w okresie trwania Umowy ubezpieczenia grupowego, każdy Ubezpieczony może dokonać zmiany wariantu ubezpieczenia, w którym został zgłoszony do ubezpieczenia. Zmiany wariantu ubezpieczenia, Ubezpieczony dokonuje poprzez złożenie Deklaracji zmiany wariantu ubezpieczenia. W takim przypadku, Ubezpieczony objęty jest ochroną w zakresie nowego wariantu ubezpieczenia od następnego dnia po złożeniu prawidłowo wypełnionej Deklaracji zmiany wariantu ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia podstawowego

§ 5

1. Do ubezpieczenia podstawowego zastosowanie mają przepisy rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 11 grudnia 2003r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokatów (Dz. U. Nr 217, poz. 2134), zwanego dalej „Rozporządzeniem”, oraz przepisy ustawy z dnia 22 maja 2003r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. Nr 124, poz.1152, z późn. zm.), zwanej dalej „Ustawą o ubezpieczeniach obowiązkowych”.
2. Ubezpieczeniem podstawowym objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone w następstwie jego działania lub zaniechania, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, podczas wykonywania czynności adwokata, o których mowa w art. 4 ust. 1 Ustawy.
3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje także odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego oraz wyrządzone

umyślnie lub w wyniku rażącego niedbalstwa przez aplikantów, praktykantów i pracowników Ubezpieczonego oraz inne osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, Ubezpieczyciele rezygnują z prawa dochodzenia roszczeń regresowych wobec sprawcy szkody wyrządzonej rażącym niedbalstwem.

4. Za pracowników Ubezpieczonego uważa się osoby fizyczne zatrudnione przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę, a także umowy zlecenia lub umowy o dzieło.
5. Za aplikantów danego Ubezpieczonego uważa się osoby fizyczne odbywające aplikację adwokacką, w stosunku do których ten Ubezpieczony sprawuje funkcję patrona, jeżeli fakt ten został zgłoszony radzie właściwej Izby Adwokatów przed dniem, w którym miało miejsce działanie lub zaniechanie aplikanta, z którego wynikła szkoda.
6. Za praktykanta danego Ubezpieczonego uważa się studentów prawa lub absolwentów studiów prawniczych, którzy zawarli z tym Ubezpieczonym umowę o odbycie praktyki.
7. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia wyrządzonych przez aplikantów, praktykantów lub pracowników Ubezpieczonego oraz inne osoby, za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność osobom bliskim Ubezpieczonego lub Ubezpieczonemu będącemu współnikiem tego Ubezpieczonego, który sprawuje funkcję patrona lub zatrudnia pracownika, aplikanta lub praktykanta.
8. W przypadku wyrządzenia szkody przez Ubezpieczonego Ubezpieczycielom (obu lub każdemu z osobna), Ubezpieczyciele zrzekają się roszczeń odszkodowawczych wobec Ubezpieczonego lub osób, za które ponosi on odpowiedzialność w zakresie w jakim odpowiedzialność odszkodowawcza tych osób względem Ubezpieczyciela nie wykracza poza zakres odpowiedzialności odszkodowawczej objętej ochroną w ramach ubezpieczenia.

§ 6

1. W ubezpieczeniu podstawowym wypadkiem ubezpieczeniowym jest:
 - 1) działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, podczas wykonywania czynności adwokata, o których mowa w art.4 ust.1 Ustawy,
 - 2) działanie lub zaniechanie aplikantów, praktykantów lub pracowników Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, jeżeli powodują one powstanie szkody, do której naprawienia Ubezpieczony zobowiązany jest na podstawie przepisów prawa.
2. Wszystkie szkody będące wynikiem tego samego działania lub zaniechania uważa się za powstałe wskutek jednego wypadku ubezpieczeniowego, niezależnie od liczby poszkodowanych i momentu powstania szkody. Przyjmuje się jednocześnie, iż wszystkie te szkody miały miejsce w chwili powstania pierwszej z nich.

§ 7

Ubezpieczenie podstawowe nie obejmuje szkód:

- 1) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzonych przez Ubezpieczonego małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu, rodzeństwu, a także powinowatemu w tej samej linii lub stopniu, osobie pozostającej w stosunku przysposobienia oraz jej małżonkowi, jak również osobie, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym pożyciu, lub innemu Ubezpieczonemu będącemu współnikiem;
- 2) wyrządzonych przez Ubezpieczonego po skreśleniu z listy adwokatów, a także w okresie zawieszenia prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda jest następstwem wykonywania zawodu przed skreśleniem lub zawieszeniem;
- 3) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru;
- 4) wyrządzonych przez Ubezpieczonego umyślnie.

§ 8

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia podstawowego w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia wynosi równowartość w złotych polskich kwoty:
 - 1) 50.000 euro,
 - 2) 100.000 euro,
 - 3) 150.000 euro,
 - 4) 200.000 euro,
 - 5) 250.000 euro,
 - 6) 300.000 euro,
 - 7) 400.000 euro,
 - 8) 500.000 euro,
 - 9) 1.000.000 euro,w odniesieniu do jednego wypadku ubezpieczeniowego.
2. Kwota powyższa jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym rozpoczął się dany roczny okres ubezpieczenia.
3. Ubezpieczyciele są zobowiązani w granicach zastosowanej w stosunku do danego Ubezpieczonego sumy gwarancyjnej do:
 - 1) wypłaty odszkodowania w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego,
 - 2) zwrotu Ubezpieczonemu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych w celu zapobieżenia zwiększeniu szkody,
 - 3) zwrotu niezbędnych kosztów obrony w postępowaniu karnym i zastępstwa prawnego w postępowaniu cywilnym, podjętych na polecenie lub za zgodą Ubezpieczycieli.
4. Ubezpieczyciele są zobowiązani ponad sumę gwarancyjną zastosowaną w stosunku do danego Ubezpieczonego, jednak w granicach nie więcej niż 100% tej sumy i w odniesieniu do jednego wypadku ubezpieczeniowego, do:
 - 1) pokrycia kosztów postępowania cywilnego (przedsądowego i obrony przed sądem), w tym mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi; w przypadku zwrotu kosztów przez przeciwnika procesowego, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie do zwrotu Ubezpieczycielom kosztów, które zostały przez nich pokryte;
 - 2) zwrotu kosztów prowadzenia postępowania sądowego przez Ubezpieczonego we własnym imieniu, o ile jest prowadzone w celu ustalenia istnienia lub zakresu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego i jednocześnie o ile zostały uprzednio zaakceptowane przez Ubezpieczycieli; wartość tych kosztów do zwrotu przez Ubezpieczycieli określona jest w wysokości wyliczanej według minimalnych stawek za czynności adwokackie w obowiązującym, w czasie prowadzenia sprawy, rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie;
 - 3) poniesienia uzasadnionych kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczonego;
 - 4) pokrycia kosztów wykonania przez Ubezpieczonego zarządzenia tymczasowego sądu o zabezpieczeniu roszczenia o naprawienie szkody, w tym przez złożenie do depozytu sądowego sumy pieniężnej; jeżeli zabezpieczenie roszczenia zostanie zwolnione, w szczególności zostanie zwrócony depozyt, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie zwrócić Ubezpieczycielom odzyskane koszty w zakresie, w jakim zostały wcześniej przez Ubezpieczycieli pokryte.

§ 9

1. W ramach ubezpieczenia podstawowego każdy Ubezpieczony objęty jest również ubezpieczeniem:



- 1) odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z posiadaniem mienia wykorzystywanego do prowadzenia działalności zawodowej (wyposażeniem biura Ubezpieczonego) z sumą gwarancyjną 100.000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia;
 - 2) odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia bądź zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów z sumą gwarancyjną 100.000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia; przy czym w przypadku gdy odpowiedzialność za tego rodzaju szkody może zostać pokryta w ramach ubezpieczenia podstawowego, Ubezpieczyciele w pierwszym rzędzie będą ponosić odpowiedzialność w ramach niniejszego ubezpieczenia a odpowiedzialność z ubezpieczenia podstawowego będzie zachodzić dopiero w przypadku wyczerpania sumy gwarancyjnej z niniejszego ubezpieczenia;
 - 3) odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego powstałe w związku z wypadkiem przy pracy z sumą gwarancyjną 100.000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia;
 - 4) odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym z sumą gwarancyjną 100.000 zł na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
2. Do ubezpieczenia określonego w ust. 1 pkt 1 zastosowanie mają Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta indywidualnego oraz małego i średniego przedsiębiorcy ustalone uchwałą nr UZ/187/2009 z dnia 7 maja 2009r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r. z następującymi postanowieniami odmiennymi do tych OWU:
- 1) w § 6 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: *„1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobie trzeciej w związku z posiadaniem przez ubezpieczonego mienia wykorzystywanego do prowadzenia działalności zawodowej (wyposażeniem biura), będące następstwem czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego (OC deliktowa).”*;
 - 2) w § 8 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: *„1. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP).”*;
 - 3) pozostałe postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie odpowiadającym przedmiotowi ubezpieczenia określonemu w postanowieniu odmiennym, o którym mowa w pkt 1.
3. Do ubezpieczenia określonego w ust. 1 pkt 2 zastosowanie mają Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r. wraz z Klauzulą nr 45 oraz następującymi postanowieniami odmiennymi do tych OWU:
- 1) § 5 OWU otrzymuje brzmienie: *„Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego, gdy przy wykonywaniu przez ubezpieczonego czynności zawodowych wyrządzi on szkodę osobie trzeciej wskutek zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów.”*;
 - 2) w § 7 OWU skreśla się ust. 6;
 - 3) pozostałe postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie odpowiadającym przedmiotowi ubezpieczenia określonemu w postanowieniu odmiennym, o którym mowa w pkt 1.
4. Do ubezpieczenia określonego w ust. 1 pkt 3 zastosowanie mają Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta indywidualnego oraz małego i średniego przedsiębiorcy ustalone uchwałą nr UZ/187/2009 z dnia 7 maja 2009r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada

2010r. wraz z Klauzulą nr 5 oraz następującymi postanowieniami odmiennymi do tych OWU:

- 1) w § 6 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody wyrządzone pracownikom Ubezpieczonego powstałe w związku z wypadkiem przy pracy na zasadach określonych w Klauzuli nr 5.”;
 - 2) w § 8 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP).”;
 - 3) pozostałe postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie odpowiadającym przedmiotowi ubezpieczenia określonemu w postanowieniu odmiennym, o którym mowa w pkt 1.
5. Do ubezpieczenia określonego w ust. 1 pkt 4 zastosowanie mają Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym, ustalone uchwałą nr UZ/452/2009 z dnia 29 października 2009r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r.

§ 10

1. W ramach ubezpieczenia podstawowego, Ubezpieczyciele, dla każdego Ubezpieczonego, organizują i pokrywają koszty usługi Asysty Prawnej (usługa assistance).
2. Usługa Asysty Prawnej świadczona jest przez Ubezpieczycieli w całym okresie obowiązywania Umowy ubezpieczenia grupowego w związku ze wszystkimi postępowaniami dotyczącymi szkód objętych ochroną na podstawie tej Umowy i zgłoszonych w okresie obowiązywania tej Umowy, a także dotyczącymi szkód z tytułu wypadków ubezpieczeniowych objętych odpowiedzialnością Ubezpieczycieli na podstawie umów obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokata zawartych przed dniem 1 stycznia 2012r.

§ 11

1. Usługa Asysty Prawnej obejmuje:
 - 1) ustalenie stanu faktycznego danej sprawy i oceny zasadności zgłaszanych roszczeń pod kątem tego, czy powodują one powstanie lub ryzyko powstania odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego;
 - 2) udzielenie Ubezpieczonemu wskazówek i zarekomendowanie działań dotyczących trybu postępowania, zarówno w przypadku zasadności wysuwanych roszczeń jak i braku ich zasadności w celu:
 - a) uniknięcia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego,
 - b) zminimalizowania szkód bądź zapobieżenia dalszym szkodom,
 - c) utrzymania poprawnych relacji Ubezpieczonego z klientem (również w sytuacji, gdy dane uchybienie ze strony Ubezpieczonego nie powoduje powstania jego odpowiedzialności cywilnej, jednak spowodować może pogorszenie relacji z klientem);
 - 3) podjęcie prób mediacji w celu polubownego zakończenia sporu pomiędzy Ubezpieczonym a jego klientem, w sposób zmierzający do uniknięcia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego;
 - 4) pomoc Ubezpieczonemu w redagowaniu pism oraz korespondencji z klientem dotyczącej błędów, uchybień, zaniechań po stronie Ubezpieczonego lub osób, za pomocą których wykonywał zlecenie, za które może on ponosić odpowiedzialność;
 - 5) analizę dostarczonych dokumentów oraz sporządzanie pisemnych opinii prawnych przez adwokatów lub radców prawnych dotyczących kwestii związanych z odpowiedzialnością cywilną Ubezpieczonego.

2. Opinie prawne oraz analizy stanu faktycznego i prawnego jak również dotyczące zasadności roszczeń sporządzone w ramach usługi Asysty Prawnej nie są wiążące dla Ubezpieczycieli i nie mogą stanowić samostanowiącej podstawy dla wydania przez nich decyzji w sprawie roszczeń o odszkodowania lub inne świadczenia należne z tytułu ubezpieczeń objętych Umową ubezpieczenia grupowego.

§ 12

Strony ustalają następujące zasady realizacji usługi Asysty Prawnej:

- 1) Ubezpieczony będzie zgłaszał chęć skorzystania z usługi Asysty Prawnej kontaktując się z Centrum Alarmowym PZU POMOC SA, zwanym dalej „Centrum Alarmowym”; Centrum Alarmowe dokona weryfikacji zgłoszenia, w tym sprawdzi czy dotyczy ono Ubezpieczonego i należy do zakresu usługi Asysty Prawnej; po pozytywnej weryfikacji Centrum Alarmowe dokona rejestracji tego zgłoszenia; informacja o zarejestrowanym zgłoszeniu zostanie przekazana do dedykowanego zespołu prawnego, który podejmie właściwe czynności w ramach usługi Asysty Prawnej; w przekazanym zgłoszeniu Centrum Alarmowe zawrze następujące dane: imię i nazwisko Ubezpieczonego, jego adres e-mail oraz numer telefonu do kontaktu, numer szkody oraz przedmiot zgłoszenia;
- 2) w ciągu 24 godzin od momentu przekazania zgłoszenia przez Centrum Alarmowe w dni robocze oraz w ciągu 72 godzin w pozostałe dni, przedstawiciel zespołu prawnego nawiąże kontakt z Ubezpieczonym w celu przeprowadzenia rozmowy wyjaśniającej okoliczności sprawy, uzyskania niezbędnej dokumentacji dotyczącej sprawy oraz zapoznania się ze stanowiskiem Ubezpieczonego, w tym w zakresie preferowanego przez Ubezpieczonego rozwiązania sprawy, a w szczególności czy kwestionuje zgłoszone roszczenie;
- 3) zespół prawny będzie dążyć do sprawnego i szybkiego załatwienia sprawy, bez uszczerbku dla jakości usługi Asysty Prawnej; w razie potrzeby, po przeprowadzonej rozmowie, przedstawiciel zespołu prawnego skontaktuje się ponownie drogą telefoniczną lub elektroniczną z Ubezpieczonym, w szczególności w przypadku wątpliwości co do otrzymanej dokumentacji lub konieczności wyjaśnienia okoliczności faktycznych dotyczących zgłoszenia;
- 4) po otrzymaniu dokumentacji oraz wyjaśnieniu okoliczności sprawy zespół prawny sporządzi raport obejmujący przedmiot sprawy, dziedzinę prawa, której sprawa dotyczy, ocenę poziomu jej trudności, rekomendacje co do sposobu załatwienia sprawy z oceną czy powoduje ona powstanie ryzyka odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego;
- 5) po zakończeniu każdej ze spraw, zostanie ona zarchiwizowana;
- 6) świadczenie usługi Asysty Prawnej będzie realizowane przy wykorzystaniu systemów informatycznych o funkcjonalności przystosowanej do obsługi tego typu usług, w tym katalogowania, archiwizowania zleceń, szybkiej wymiany danych i ich udostępniania Ubezpieczycielom, co pozwoli na sprawną organizację usługi i kontrolę jej przebiegu; przy realizacji usługi wykorzystywana będzie baza dokumentów z wiodących dziedzin prawa (orzecznictwo, monografie, komentarze, skrypty, publikacje prawnicze, wzory umów, uchwał, regulaminów, etc.) oraz wielomodułowe systemy informacji prawnej LEX oraz LEGALIS;
- 7) na potrzeby realizacji usługi Asysty Prawnej zapewniony będzie całodobowy, dostęp do informacji o dokonanych czynnościach, w tym opis kontaktu z Ubezpieczonym, przeprowadzonych mediacjach, sporządzonych projektach pism, udzielonych wskazówkach, rekomendacjach oraz raportu końcowego;
- 8) przy realizacji usługi Asysty Prawnej stosowane będą środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych, a w szczególności zabezpieczające dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabránieniem przez osobę nieuprawnioną, zmianą, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

§ 13

1. Składka ubezpieczeniowa za każdego Ubezpieczonego za ubezpieczenie podstawowe w zakresie, o którym mowa w § 5 - 9, wynosi w zależności od dokonanego wyboru sumy gwarancyjnej:
 - 1) dla 50.000 euro - 504 zł rocznie (rata miesięczna składki - 42 zł),
 - 2) dla 100.000 euro - 696 zł rocznie (rata miesięczna składki - 58 zł),
 - 3) dla 150.000 euro - 960 zł rocznie (rata miesięczna składki - 80 zł),
 - 4) dla 200.000 euro - 1.260 zł rocznie (rata miesięczna składki - 105 zł),
 - 5) dla 250.000 euro - 1.560 zł rocznie (rata miesięczna składki - 130 zł),
 - 6) dla 300.000 euro - 2.040 zł rocznie (rata miesięczna składki - 170 zł),
 - 7) dla 400.000 euro - 2.520 zł rocznie (rata miesięczna składki - 210 zł),
 - 8) dla 500.000 euro - 2.760 zł rocznie (rata miesięczna składki - 230 zł),
 - 9) dla 1.000.000 euro - 3.240 zł rocznie (rata miesięczna składki - 270 zł).
2. Składka ubezpieczeniowa za każdego Ubezpieczonego za ubezpieczenie podstawowe w zakresie usługi Asysty Prawnej, o której mowa w § 10 – 12, wynosi 36 zł rocznie (rata miesięczna składki - 3 zł).
3. Płatnikiem składki ubezpieczeniowej jest Ubezpieczający.
4. W odniesieniu do adwokatów, którzy rozpoczną bądź też zakończą wykonywanie zawodu w trakcie trwania rocznego okresu ubezpieczenia, należna jest składka ubezpieczeniowa za okres ubezpieczenia danego Ubezpieczonego.
5. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie sposobu wyboru wariantu ubezpieczenia, sposobu płatności składki oraz rozliczania składek zostaną określone w umowie o współpracy zawieranej odrębnie pomiędzy Stronami na okres trwania Umowy ubezpieczenia grupowego.

Zakres ubezpieczenia dodatkowego

§ 14

1. Z zastrzeżeniem ustępów poniższych niniejszego paragrafu oraz § 15 - 17, ubezpieczenie dodatkowe zawarte jest na warunkach takich samych jak ubezpieczenie podstawowe, z tym że w odniesieniu do ubezpieczenia dodatkowego nie znajdują zastosowania przepisy Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych i Rozporządzenia w zakresie w jakim nie określają one warunków ochrony ubezpieczeniowej.
2. Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczycieli jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia określonego w Umowie ubezpieczenia grupowego, przy czym za wypadek ubezpieczeniowy uważa się łącznie:
 - 1) działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, podczas wykonywania czynności adwokata, o których mowa w art. 4 ust.1 Ustawy albo działanie lub zaniechanie aplikantów, praktykantów lub pracowników Ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia, w wyniku których powstała szkoda, za którą odpowiedzialność cywilną ustawową ponosi Ubezpieczony, oraz
 - 2) zgłoszenie po raz pierwszy przez poszkodowanego lub uprawnionego pisemnego roszczenia z tytułu, o którym mowa w pkt 1, w okresie ubezpieczenia i przed upływem okresu przedawnienia tego roszczenia w stosunku do Ubezpieczycieli.Na równi z pisemnym zgłoszeniem roszczenia traktuje się wytoczenie powództwa przeciwko Ubezpieczonemu lub Ubezpieczycielom przed sądem właściwym do rozpatrywania spraw danego rodzaju oraz wszczęcie innej procedury określonej ustawowo, służącej do dochodzenia roszczenia wobec Ubezpieczonego lub Ubezpieczycieli.
3. Ochroną w zakresie ubezpieczenia dodatkowego nie są objęci Ubezpieczeni, którzy w ramach ubezpieczenia podstawowego objęci są ochroną w wariantcie z sumą gwarancyjną 50.000 euro.

4. W przypadku nie zawarcia przez Ubezpieczycieli z Ubezpieczającym Umowy ubezpieczenia grupowego obejmującej ubezpieczenie dodatkowe na kolejne roczne okresy ubezpieczenia rozpoczynające się począwszy od dnia 1 stycznia 2015r. albo w przypadku Ubezpieczonych, dla których ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie wskutek zakończenia wykonywania zawodu adwokata, Ubezpieczyciele udzielają bezskładkowo, w ramach ubezpieczenia dodatkowego, przez okres 36 miesięcy następujących bezpośrednio po zakończeniu okresu ubezpieczenia, ochrony ubezpieczeniowej z tytułu szkód będących następstwem wypadku ubezpieczeniowego, o którym mowa w ust.2, z zastrzeżeniem, że roszczenie, o którym mowa w ust. 2 pkt 2, może być zgłoszone po raz pierwszy w tym 36 miesięcznym okresie i przed upływem przedawnienia tego roszczenia w stosunku do Ubezpieczycieli (dodatkowy okres zgłaszania roszczeń).
5. Wszelkie roszczenia zgłaszane w trakcie dodatkowego okresu zgłaszania roszczeń będą uważane za zgłoszone w okresie ubezpieczenia.
6. Ubezpieczenie dodatkowe nie obejmuje wypadków ubezpieczeniowych objętych ochroną na podstawie innego ubezpieczenia obejmującego wcześniejszy okres ubezpieczenia, w tym obowiązkowego albo dobrowolnego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, jak również objętych ubezpieczeniem podstawowym, w zakresie w jakim konsekwencje określonego zdarzenia są pokrywane przez te ubezpieczenia.
7. Każdy Ubezpieczony, dla którego wskutek zakończenia wykonywania zawodu adwokata ochrona ubezpieczeniowa wygaśnie po dniu 1 stycznia 2012r., może indywidualnie, za zapłatą dodatkowej składki, przedłużyć dodatkowy okres zgłaszania roszczeń ponad 36 miesięcy nie dłużej jednak niż o kolejne 84 miesiące (7 lat).
8. W ubezpieczeniu dodatkowym stosuje się odpowiednio postanowienia § 5 ust. 8.

§ 15

Ubezpieczenie dodatkowe nie obejmuje szkód:

- 1) polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzonych przez ubezpieczonego małżonkowi, wstępnemu, zstępnemu, rodzeństwu, a także powinowatemu w tej samej linii lub stopniu, osobie pozostającej w stosunku przysposobienia oraz jej małżonkowi, jak również osobie, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym pożyciu, lub innemu Ubezpieczonemu będącemu współnikiem;
- 2) wyrządzonych przez Ubezpieczonego po skreśleniu z listy adwokatów, a także w okresie zawieszenia prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda jest następstwem wykonywania zawodu przed skreśleniem lub zawieszeniem;
- 3) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru,
- 4) wyrządzonych przez Ubezpieczonego umyślnie.

§ 16

1. Suma gwarancyjna ubezpieczenia dodatkowego wynosi równowartość w złotych polskich kwoty 250.000 euro na każdego Ubezpieczonego na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia wraz z dodatkowym okresem zgłaszania roszczeń, o ile ma zastosowanie oraz 5.000.000 euro na wszystkich Ubezpieczonych łącznie i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w danym rocznym okresie ubezpieczenia wraz z dodatkowym okresem zgłaszania roszczeń, o ile ma zastosowanie. Sumy te są przeliczane według średniego kursu złotego polskiego obowiązującego w Narodowym Banku Polskim w pierwszym dniu danego rocznego okresu ubezpieczenia.
2. Pierwszeństwo w wykorzystaniu sumy gwarancyjnej na zaspokojenie wszystkich roszczeń określa się według kolejności dokonywania zgłoszeń roszczeń do Ubezpieczycieli.
3. Z chwilą, gdy wartość zgłoszonych do Ubezpieczycieli roszczeń osiągnie w danym rocznym okresie ubezpieczenia poziom 80% sumy gwarancyjnej na zaspokojenie

- wszystkich roszczeń, Ubezpieczyciele są obowiązani do powiadomienia o tym fakcie Ubezpieczającego oraz przedstawienia oferty uzupełniającej dla Umowy ubezpieczenia grupowego, w której określona zostanie nowa suma gwarancyjna.
4. Ubezpieczyciele są zobowiązani w granicach sumy gwarancyjnej ustalonej na każdego Ubezpieczonego, o której mowa w ust.1, do:
- 1) wypłaty odszkodowania w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego,
 - 2) zwrotu kosztów wynikłych z zastosowania środków podjętych w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
5. Ubezpieczyciele są zobowiązani ponad sumę gwarancyjną ustaloną na każdego Ubezpieczonego, o której mowa w ust.1, jednak w granicach nie więcej 100% tej sumy i w odniesieniu do jednego wypadku ubezpieczeniowego, do:
- 1) pokrycia kosztów postępowania cywilnego (przedsądowego i obrony przed sądem), w tym mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi oraz kosztów obrony w postępowaniu karnym; w przypadku zwrotu kosztów przez przeciwnika procesowego, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie do zwrotu Ubezpieczycielom, kosztów które zostały przez nich pokryte;
 - 2) zwrotu kosztów prowadzenia postępowania sądowego przez Ubezpieczonego we własnym imieniu, o ile jest prowadzone w celu ustalenia istnienia lub zakresu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego i jednocześnie o ile zostały uprzednio zaakceptowane przez Ubezpieczycieli; wartość tych kosztów do zwrotu przez Ubezpieczycieli określona jest w wysokości wyliczanej według minimalnych stawek za czynności adwokatów w obowiązującym, w czasie prowadzenia sprawy, rozporządzeniu Ministra Sprawiedliwości w sprawie opłat za czynności adwokackie;
 - 3) poniesienia uzasadnionych kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego;
 - 4) pokrycia kosztów wykonania przez Ubezpieczonego zarządzenia tymczasowego sądu o zabezpieczeniu roszczenia o naprawienie szkody, w tym przez złożenie do depozytu sądowego sumy pieniężnej; jeżeli zabezpieczenie roszczenia zostanie zwolnione, w szczególności zostanie zwrócony depozyt, Ubezpieczony jest zobowiązany niezwłocznie zwrócić Ubezpieczycielom odzyskane koszty w zakresie, w jakim zostały wcześniej przez Ubezpieczycieli pokryte.

§ 17

1. Składka ubezpieczeniowa za każdego Ubezpieczonego za ubezpieczenie dodatkowe wynosi 180 zł rocznie (rata miesięczna składki - 15,00 zł).
2. Płatnikiem składki ubezpieczeniowej jest Ubezpieczający.
3. W odniesieniu do adwokatów, którzy rozpoczną bądź też zakończą wykonywanie zawodu w trakcie trwania rocznego okresu ubezpieczenia, należna jest składka ubezpieczeniowa za okres ubezpieczenia danego Ubezpieczonego.
4. Składka ubezpieczeniowa za przedłużenie dodatkowego okresu zgłaszania roszczeń wynosi 180 zł za każdy rok.
5. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie płatności i rozliczania składek zostaną określone w umowie o współpracy zawieranej odrębnie pomiędzy Stronami na okres trwania Umowy ubezpieczenia grupowego.

Postanowienia wspólne dla ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego

§ 18

1. W razie powzięcia informacji o potencjalnym roszczeniu, jeszcze przed złożeniem przez poszkodowanego roszczenia na piśmie, Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić



Ubezpieczycieli, za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34, o możliwości wniesienia roszczenia przez poszkodowanego.

2. W przypadku zgłoszenia roszczenia przez poszkodowanego, Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Ubezpieczycieli, za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34, zawiadomienie o zgłoszonym roszczeniu oraz załączyć jego kopię, niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 14 dni od dnia zgłoszenia roszczenia.
3. Na żądanie Ubezpieczycieli Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia wyjaśnień, dostarczenia dowodów potrzebnych do ustalenia okoliczności i rozmiarów wyrządzonej szkody oraz ustalenia jego odpowiedzialności, a także umożliwienia przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego. W przypadku braku albo niewystarczających wyjaśnień lub nie przedłożenia przez Ubezpieczonego dowodów potrzebnych do ustalenia okoliczności i rozmiarów wyrządzonej szkody, Ubezpieczyciele mogą zwrócić się do właściwej Okręgowej Izby Adwokackiej lub do Naczelnej Rady Adwokackiej z prośbą o udzielenie pomocy w ustaleniu okoliczności i rozmiarów wyrządzonej szkody, w ustaleniu odpowiedzialności Ubezpieczonego oraz przeprowadzeniu postępowania wyjaśniającego. Organy Okręgowej Izby Adwokackiej oraz Naczelnej Rady Adwokackiej są zobowiązane do udzielenia Ubezpieczycielom pomocy w wyżej wymienionym zakresie.

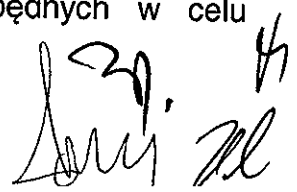
§ 19

1. Zaspokojenie przez Ubezpieczonego roszczeń poszkodowanego lub uznanie przez Ubezpieczonego jego roszczeń bez uprzedniej zgody Ubezpieczycieli, nie powoduje powstania zobowiązania Ubezpieczycieli do zapłaty odszkodowania na rzecz poszkodowanego, ani też zobowiązania do zwrotu Ubezpieczonemu kosztów zapłaconego przez niego odszkodowania, chyba że roszczenie poszkodowanego było zasadne.
2. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne, administracyjne, cywilne lub inne, dotyczące zdarzenia mogącego rodzić odpowiedzialność ubezpieczeniową Ubezpieczycieli, Ubezpieczony jest zobowiązany natychmiast zawiadomić o tym Ubezpieczycieli za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest przekazać do Ubezpieczycieli za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34, rozstrzygnięcie organu w sprawie karnej, administracyjnej, cywilnej lub innej związanej z wyrządzoną przez Ubezpieczonego szkodą, z którego wynika odpowiedzialność odszkodowawcza Ubezpieczonego w takim czasie, aby umożliwić Ubezpieczycielom zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego, o ile Ubezpieczyciele nie brali udziału w tymże postępowaniu.

§ 20

1. Jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę w następstwie swego działania lub zaniechania, podczas wykonywania czynności adwokata, o których mowa w art. 4 ust.1 Ustawy, zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie podjąć starania w celu zapobieżeniu zwiększenia szkody oraz zabezpieczyć dowody;
 - 2) niezwłocznie, a nie później niż w ciągu 14 dni od chwili uzyskania wiadomości o konkretnym roszczeniu poszkodowanego, które może rodzić odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego, zawiadomić o tym Ubezpieczycieli za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34, i stosować się do ich wskazówek, o ile nie będą one naruszały obowiązujących przepisów i obowiązujących adwokata zasad etyki zawodowej.
2. Odszkodowanie wypłacane jest na podstawie uznania przez Ubezpieczycieli roszczenia poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu. Odszkodowanie wypłacane jest także

- Ubezpieczonemu, jeżeli zaspokoił on roszczenie poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w zakresie akceptowanym przez Ubezpieczycieli lub też gdy roszczenie poszkodowanego było zasadne.
3. Odszkodowanie wypłaca się w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego oraz poniesionych przez niego kosztów, o których mowa w § 8 ust.3 i § 16 ust.4, nie wyżej jednak niż do wysokości sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem postanowień § 8 ust.4 i § 16 ust.5.
 4. Wypłata odszkodowania i zwrot kosztów następuje na pisemny wniosek (zawiadomienie o szkodzie) poszkodowanego, Ubezpieczonego, spadkobierców tych osób albo na wniosek innej osoby uprawnionej, zgłoszony do Ubezpieczycieli za pośrednictwem jednostki wskazanej w § 34.
 5. Ubezpieczyciele wypłacają odszkodowanie w terminie 30 dni licząc od dnia złożenia wniosku (zawiadomienia o szkodzie), o którym mowa w ust.4.
 6. W przypadku, gdyby wyjaśnienie w terminie, o którym mowa w ust. 5, okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczycieli albo wysokości odszkodowania, okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczycieli albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie, o którym mowa w ust. 5, Ubezpieczyciele zawiadamiają na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłacą bezsporną część odszkodowania.
 7. Jeżeli odszkodowanie lub zwrot kosztów nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciele informują o tym na piśmie osobę występującą z wnioskiem (zawiadomieniem o szkodzie) o ich zapłatę - w terminie, o którym mowa w ustępach poprzedzających, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę ich wypłaty, jak również na przyczyny, dla których odmówili wiarygodności okolicznościom dowodowym podniesionym przez osobę zgłaszającą taki wniosek (zawiadomienie o szkodzie). Pismo Ubezpieczycieli powinno zawierać pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
 8. Ubezpieczyciele mają obowiązek udostępnić poszkodowanemu lub uprawnionemu informacje i dokumenty, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczycieli i wysokość odszkodowania oraz kosztów. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez Ubezpieczycieli przekazanych informacji, bądź umożliwienia wykonania i potwierdzenia przez Ubezpieczycieli kopii udostępnionych dokumentów, przy czym koszty dokonania wymienionych czynności obciążają osobę, która żąda tych czynności.
 9. W przypadku sporu sądowego pomiędzy Ubezpieczonym a poszkodowanym albo jego spadkobiercami lub następcami prawnymi, nawet jeżeli są wątpliwości co do zasadności roszczenia albo zakresu odpowiedzialności, Ubezpieczyciele mogą wystąpić w charakterze interwenienta ubocznego, pod warunkiem pisemnego zawiadomienia Ubezpieczycieli o toczącym się postępowaniu ze wskazaniem wszelkich dostępnych zawiadamiającemu danych o tym postępowaniu.
 10. Jeżeli poszkodowanym z tytułu szkody objętej ubezpieczeniem, wchodzącym w zakres Umowy ubezpieczenia grupowego, jest jeden z Ubezpieczycieli, Ubezpieczyciele będą prowadzić postępowanie w celu ustalenia czy zachodzą przesłanki określone w § 5 ust. 8 niniejszej umowy - zgodnie z warunkami tego ubezpieczenia.
 11. Ubezpieczony zobowiązany jest użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia szkody oraz niedopuszczenia do jej zwiększenia, zobowiązany jest on również umożliwić Ubezpieczycielom dokonanie czynności niezbędnych w celu



ustalenia okoliczności powstania szkody, zasadności i wysokości roszczenia. W przypadku nie przedłożenia przez Ubezpieczonego dokumentacji bądź innych dowodów koniecznych dla ustalenia istnienia bądź braku istnienia odpowiedzialności odszkodowawczej po stronie Ubezpieczonego bądź koniecznych dla zweryfikowania wysokości zgłoszonego roszczenia, Ubezpieczyciele mogą zwrócić się do właściwej Okręgowej Rady Adwokackiej lub do Naczelnej Rady Adwokackiej o udzielenie pomocy w ustaleniu zasadności zgłoszonych roszczeń.

12. W razie zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony nie jest uprawniony do podejmowania działań zmierzających do uznania i zaspokojenia roszczeń, zawarcia ugody z poszkodowanym ani zrzeczenia się zarzutu przedawnienia, chyba że Ubezpieczyciele wyrażą na to zgodę w formie pisemnej. Uznanie lub zaspokojenie roszczeń, zawarcie ugody z poszkodowanym bądź zrzeczenie się zarzutu przedawnienia nie powoduje zobowiązania Ubezpieczycieli do zapłaty odszkodowania na rzecz poszkodowanego ani do zwrotu na rzecz Ubezpieczonego kosztów uiszczonych przez niego odszkodowania, chyba że po przeprowadzeniu postępowania likwidacyjnego przez Ubezpieczyciela okaże się, że roszczenie poszkodowanego było zasadne. Uznanie i zaspokojenie roszczenia, zawarcie ugody z poszkodowanym bądź zrzeczenie się zarzutu przedawnienia przez Ubezpieczonego bez konsultacji z Ubezpieczycielami uprawnia Ubezpieczycieli do zawiadomienia właściwej Okręgowej Rady Adwokackiej lub Naczelnej Rady Adwokackiej o nienależytym wykonywaniu Umowy przez Ubezpieczonego, chyba że roszczenie poszkodowanego jest zasadne.
13. Uznanie przez Ubezpieczonego nienależnego roszczenia może uzasadnić powstanie roszczenia po stronie Ubezpieczyciela o naprawienie wyrządzonej szkody.
14. Ubezpieczony nie może reprezentować poszkodowanego w postępowaniu sądowym z powództwa poszkodowanego przeciwko Ubezpieczycielom. W przypadku naruszenia tego obowiązku, Ubezpieczyciele są uprawnieni do zawiadomienia właściwej Okręgowej Rady Adwokackiej o nienależytym wykonywaniu Umowy przez Ubezpieczonego.

Rozdział II

UMOWA UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ NACZELNEJ RADY ADWOKACKIEJ I INNYCH ORGANÓW ADWOKATURY ORAZ CZŁONKÓW TYCH ORGANÓW

§ 21

1. Strony niniejszym zawierają Umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej Naczelnej Rady Adwokackiej i innych organów adwokatury oraz członków tych organów.
2. Ubezpieczenie o którym mowa w ust. 1, obejmuje odpowiedzialność cywilną Naczelnej Rady Adwokackiej (NRA) oraz organów NRA: Wyższego Sądu Dyscyplinarnego, Wyższej Komisji Rewizyjnej, a także odpowiedzialność Izby Adwokackich (IA) oraz organów IA: Okręgowych Rad Adwokackich, Sądów Dyscyplinarnych, Komisji Rewizyjnych oraz członków tych organów z tytułu wykonywania przez nich czynności wynikających z Ustawy.
3. Do umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, zastosowanie mają Ogólne warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla klienta indywidualnego oraz małego i średniego przedsiębiorcy ustalone uchwałą nr UZ/187/2009 z dnia 7 maja 2009r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r. wraz z następującymi postanowieniami odmiennymi i dodatkowymi do tych OWU:
 - 1) w § 5 OWU:
 - a) pkt 14 otrzymuje brzmienie: „14) **szkoda** – czysta strata finansowa,”

- b) pkt 19) otrzymuje brzmienie: „19) **ubezpieczający** – Naczelna Rada Adwokacka,”;
- c) pkt 20) otrzymuje brzmienie: „20) **ubezpieczony** - Naczelna Rada Adwokacka oraz organ Naczelnej Rady Adwokackiej: Wyższy Sąd Dyscyplinarny, Wyższa Komisja Rewizyjna, a także Izba Adwokacka oraz organ Izby Adwokackiej: Okręgowa Rada Adwokacka, Sąd Dyscyplinarny, Komisja Rewizyjna oraz członek jednego z wyżej wymienionych organów adwokatury,”;
- d) pkt 22 otrzymuje brzmienie: „22) **wypadek ubezpieczeniowy** – powstanie szkody”;
- 2) w § 6 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody stanowiące wyłącznie postać czystej straty finansowej, wyrządzone osobie trzeciej w związku z wykonywaniem przez ubezpieczonego czynności wynikających z ustawy z dnia 26 maja 1982r. Prawo o adwokaturze (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 146, poz. 1188 z późn. zm.), przy czym w przypadku ubezpieczonego będącego członkiem organu adwokatury z wyłączeniem czynności, o których mowa w art. 4 tej ustawy.”;
- 3) w § 9 dodaje się ust. 4 w brzmieniu: „4. PZU SA nie odpowiada za szkody:
- 1) powstałe w następstwie działalności nie objętej umową ubezpieczenia,
 - 2) wyrządzone przez niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej,
 - 3) wynikające z naruszenia przepisów zawartych w ustawie o ochronie danych osobowych, prawa o nieuczciwej konkurencji, prawa antymonopolowego,
 - 4) wyrządzone podmiotom powiązanym kapitałowo z ubezpieczonym, jeżeli powstały w wyniku udzielonych porad, zaleceń lub instrukcji,
 - 5) związane ze stosunkiem pracy,
 - 6) przekroczenia ustalonych kosztorysów,
 - 7) wynikające z działalności reklamowej,
 - 8) wyrządzone przez wirusy lub innego rodzaju programy zakłócające prace jakiegokolwiek programu, całego komputera, sieci, niezależnie od przyczyny ich pojawienia się, w tym związanych z Internetem lub korzystaniem z Internetu.”;
- 4) pozostałe postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie odpowiadającym przedmiotowi ubezpieczenia określonemu w postanowieniu odmiennym, o którym mowa w pkt 2.
4. Suma gwarancyjna dla ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1, wynosi 3.000.000 zł na jedno i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia.
5. Umowa ubezpieczenia, o której mowa w ust.1, zawarta jest na okres od dnia 1 stycznia 2012r. do dnia 31 grudnia 2014r., przy czym w Umowie tej zastosowanie mają roczne okresy ubezpieczenia, z których każdy odpowiada rokowi kalendarzowemu. Pierwszy okres ubezpieczenia rozpoczyna z dniem 1 stycznia 2012r. i kończy się z dniem 31 grudnia 2012r, i podlega, w okresie obowiązywania tej Umowy, automatycznemu przedłużeniu na kolejne roczne okresy ubezpieczenia.
6. W terminie do dnia 30 stycznia każdego roku trwania Umowy, o której mowa w ust.1, Ubezpieczyciele prześlą NRA dokument stanowiący dowód zawarcia tej Umowy (polisę).

Rozdział III

POZOSTAŁE UBEZPIECZENIA OFEROWANE PRZEZ UBEZPIECZYCIELI ADWOKATOM

§ 22

1. Ubezpieczyciele zapewniają ponadto każdej kancelarii adwokackiej, zespołowi adwokackiemu, spółce, o której mowa w art. 4a Ustawy, oraz aplikantowi adwokackiemu możliwość zawarcia wszystkich lub niektórych z następujących ubezpieczeń:
 - 1) nadwyżkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem *triggera act committed*,
 - 2) nadwyżkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem *triggera claims made*,
 - 3) ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej aplikantów adwokackich,
 - 4) ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW),
 - 5) ubezpieczenia mienia kancelarii prawnej od ognia i innych zdarzeń.
2. Umowy ubezpieczeń, o których mowa w ust.1, zawierane będą indywidualnie z zainteresowanymi kancelariami adwokackimi, zespołami adwokackimi, spółkami, o których mowa w art. 4a Ustawy i aplikantami adwokackimi na warunkach i w zakresie ustalonym dla poszczególnych ubezpieczeń w niniejszym Rozdziale.

Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem *triggera act committed*

§ 23

1. Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem *triggera act committed* oferowane jest wyłącznie kancelariom adwokackim, zespołom adwokackim i spółkom, o których mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy, zwanym dalej na potrzeby tego ubezpieczenia „Ubezpieczonymi”, w których łączna liczba wszystkich zatrudnionych adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych, włącznie z adwokatem prowadzącym kancelarię adwokacką (w przypadku kancelarii adwokackiej) albo włącznie ze wszystkimi członkami zespołu adwokackiego (w przypadku zespołu adwokackiego) albo włącznie ze wszystkimi współnikami spółki, o której mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy (w przypadku tej spółki), nie przekracza 12 osób.
2. Zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1, objęta jest również odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez współpracujących z nim podwykonawców (adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych), o ile zostali wymienieni we wniosku o ubezpieczenie.
3. Ubezpieczyciele ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez podwykonawców, jeżeli szkody te powstały w związku z wykonywaniem przez nich czynności zawodowych jako podwykonawcy, na zlecenie lub w inny sposób w związku z działalnością Ubezpieczonego.

§ 24

Do ubezpieczenia, o którym mowa w § 23 ust.1, będą miały zastosowanie Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r. wraz z Klauzulą nr 31 oraz następującymi postanowieniami odmiennymi i dodatkowymi do tych OWU:

- 1) § 6 OWU otrzymuje następujące brzmienie: „*Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w § 5, ma zawsze charakter nadwyżkowy, co oznacza, że odpowiedzialność z niniejszego ubezpieczenia powstaje pod warunkiem wyczerpania sum gwarancyjnych z innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokata, radcy prawnego lub doradcy podatkowego, wymienionych we wniosku o ubezpieczenie chyba że dany wypadek ubezpieczeniowy nie będzie pokryty przez którekolwiek z tych ubezpieczeń.*”;
- 2) w § 7 ust. 5 OWU otrzymuje brzmienie: „*5. Zakresem ochrony objęte są również szkody wyrządzone przez podwykonawców wymienionych we wniosku o ubezpieczenie, w*

przypadku gdy ubezpieczony ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne.”;

- 3) w § 7 OWU dodaje się ust. 5¹ – 5³ w brzmieniu:
„5¹. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej podwykonawcy wobec zlecającego, zlecającego wobec podwykonawcy oraz jednego podwykonawcy wobec innego podwykonawcy.
5². Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone wyłącznie przez podwykonawców, z którymi ubezpieczony zawarł umowy na piśmie. Ubezpieczony zobowiązany jest przechowywać oryginały tych umów oraz pozostawić je do wglądu PZU SA w przypadku wystąpienia szkody, a także umożliwić PZU SA sporządzenie ich kopii.
5³. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu odpowiedzialności podwykonawcy, o której mowa w ust. 5, PZU SA rezygnuje z prawa do regresu wobec tego podwykonawcy.”;
- 4) w § 7 ust. 6 OWU otrzymuje brzmienie: „6. Zakresem ochrony objęte są również szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów.”;
- 5) w § 7 OWU dodaje się ust 7 w brzmieniu:
„7. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody, o których mowa w ust. 6, ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę roczną w zależności od wybranego limitu odpowiedzialności:
1) limit 100.000 zł – składka 150 zł,
2) limit 200.000 zł – składka 300 zł,
3) limit 300.000 zł – składka 450 zł,
4) limit 400.000 zł – składka 600 zł,
5) limit 500.000 zł – składka 750 zł.”;
- 6) w § 9 ust.1 OWU po pkt 18 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 19 – 20 w brzmieniu:
„19) związane w jakiegokolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z azbestem lub rzeczami zawierającymi azbest w jakiegokolwiek postaci lub ilości,
20) spowodowane emisją, wyciekami lub uwolnieniem cieczy, ciała stałego lub gazu, powodujących podrażnienie, skażenie lub zanieczyszczenie gleby, powietrza, wody powierzchniowej lub gruntowej.”.

§ 25

1. Ubezpieczenie, o którym mowa w § 23 ust.1, ma zawsze charakter nadwyżkowy, co oznacza, że odpowiedzialność z tego ubezpieczenia powstaje pod warunkiem wyczerpania sum gwarancyjnych z innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokata, radcy prawnego lub doradcy podatkowego, chyba że dany wypadek ubezpieczeniowy nie będzie pokryty przez którekolwiek z tych ubezpieczeń.
2. W ubezpieczeniu, o którym mowa w § 23 ust.1, w zależności od wybranego wariantu, ma zastosowanie jedna z następujących sum gwarancyjnych na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia i odpowiadająca jej podstawowa składka ubezpieczeniowa:
- 1) suma gwarancyjna 250.000 zł – składka 700 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 2) suma gwarancyjna 500.000 zł – składka 1.450 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 3) suma gwarancyjna 750.000 zł – składka 1.535 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 4) suma gwarancyjna 1.000.000 zł – składka 1.935 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 5) suma gwarancyjna 1.500.000 zł – składka 2.475 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 6) suma gwarancyjna 2.000.000 zł – składka 3.000 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 7) suma gwarancyjna 3.000.000 zł – składka 3.910 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
 - 8) suma gwarancyjna 4.000.000 zł – składka 4.750 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3.



W przypadku spółki cywilnej Ubezpieczonymi są wszyscy wspólnicy, a suma gwarancyjna ustalona jest łącznie na wszystkich wspólników.

Składka płatna będzie jednorazowo przy zawieraniu umowy lub w ratach na warunkach odrębnie określonych.

3. Składka obliczana jest w zależności od liczby adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych. Składka podstawowa, o której mowa w ust. 2, ustalona jest na jednego adwokata (w przypadku kancelarii adwokackiej), członka zespołu (w przypadku zespołu adwokackiego) i wspólnika (w przypadku spółki, o której mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy) oraz ulega podwyższeniu w zależności od liczby wspólników lub członków zespołu Ubezpieczonego, liczby zatrudnionych adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych. Składka ta będzie ulegała podwyższeniu o 25% za drugiego i każdego następnego wspólnika lub zatrudnionego, będących adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym.
4. Ubezpieczenie, o którym mowa w § 23 ust.1, będzie zawierane na okres jednego roku.
5. Bez względu na liczbę osób odpowiedzialnych za daną szkodę, maksymalna odpowiedzialność Ubezpieczycieli z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego nie może przekroczyć najwyższej sumy gwarancyjnej przewidzianej przez umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej tych osób.

Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem triggera claims made

§ 26

1. Nadwyżkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej z zastosowaniem *triggera claims made* oferowane jest wyłącznie kancelariom adwokackim, zespołom adwokackim i spółkom, o których mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy, zwanym dalej na potrzeby tego ubezpieczenia „Ubezpieczonymi”, w których łączna liczba wszystkich zatrudnionych adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych, włącznie z adwokatem prowadzącym kancelarię adwokacką (w przypadku kancelarii adwokackiej) albo włącznie ze wszystkimi członkami zespołu adwokackiego (w przypadku zespołu adwokackiego) albo włącznie ze wszystkimi wspólnikami spółki, o której mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy (w przypadku tej spółki), nie przekracza 12 osób.
2. Zakresem ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1, objęta jest również odpowiedzialność Ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez współpracujących z nim podwykonawców (adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych), o ile zostali wymienieni we wniosku o ubezpieczenie.
3. Ubezpieczyciele ponoszą odpowiedzialność za szkody wyrządzone przez podwykonawców, jeżeli szkody te powstały w związku z wykonywaniem przez nich czynności zawodowych jako podwykonawcy, na zlecenie lub w inny sposób w związku z działalnością Ubezpieczonego.

§ 27

Do ubezpieczenia, o którym mowa w § 26 ust.1, będą miały zastosowanie Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r. wraz z Klauzulą nr 31 oraz następującymi postanowieniami odmiennymi i dodatkowymi do tych OWU:

- 1) w § 4 pkt 16 OWU otrzymuje brzmienie: „16) **wypadek ubezpieczeniowy** – wystąpienie łącznie: działania lub zaniechania ubezpieczonego, w wyniku którego wyrządzona zostaje szkoda oraz wniesienie po raz pierwszy roszczenia z tego tytułu;”;
- 2) w § 4 OWU dodaje się pkt 17 - 18 w brzmieniu:

- „17) **roszczenie** – jakiegokolwiek pisemne żądanie osoby trzeciej wyrażające zamiar tej osoby przypisania ubezpieczonemu odpowiedzialności za szkodę objętą ubezpieczeniem lub jakiegokolwiek proces lub jakiegokolwiek postępowanie przeciwko ubezpieczonemu lub PZU SA o odszkodowanie z tego tytułu;”
- 18) **dodatkowy okres zgłaszania roszczeń** - określony w umowie ubezpieczenia okres, następujący bezpośrednio po zakończeniu okresu ubezpieczenia umowy ubezpieczenia, o ile ubezpieczający nie zawarł z PZU SA albo innym zakładem ubezpieczeń kolejnej umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej albo następujący bezpośrednio po wygaśnięciu ochrony dla ubezpieczonego wskutek zakończenia wykonywania zawodu; w okresie tym PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej w razie wniesienia w tym okresie po raz pierwszy roszczenia przeciwko ubezpieczonemu wyłącznie z tytułu działania lub zaniechania ubezpieczonego, które miało miejsce w okresie ubezpieczenia; wszelkie roszczenia zgłoszone w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń uważane są za zgłoszone w okresie ubezpieczenia bezpośrednio poprzedzającym okres dodatkowy;”
- 3) § 6 OWU otrzymuje następujące brzmienie: „Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w § 5, ma zawsze charakter nadwyżkowy, co oznacza, że odpowiedzialność z niniejszego ubezpieczenia powstaje pod warunkiem wyczerpania sum gwarancyjnych z innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokata, radcy prawnego lub doradcy podatkowego, wymienionych we wniosku o ubezpieczenie, chyba że dany wypadek ubezpieczeniowy nie będzie pokryty przez którekolwiek z tych ubezpieczeń.”;
- 4) w § 7 ust. 3 - 5 OWU otrzymują brzmienie:
- „3. Warunkiem odpowiedzialności PZU SA jest zajście wypadku ubezpieczeniowego w okresie ubezpieczenia lub dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń, o ile ma zastosowanie, i przed upływem okresu przedawnienia tego roszczenia.
4. Wszystkie szkody, wynikające z danego działania lub zaniechania, są objęte zakresem odpowiedzialności Ubezpieczyciela pod warunkiem, iż roszczenie obejmujące szkodę wynikłą z tego działania lub zaniechania zostanie zgłoszone po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia, nawet gdy roszczenia z pozostałych szkód zostaną zgłoszone w dodatkowym okresie zgłaszania roszczeń lub po jego upływie (szkoda seryjna).
5. Zakresem ochrony objęte są również szkody wyrządzone przez podwykonawców wymienionych we wniosku o ubezpieczenie, w przypadku gdy ubezpieczony ponosi za nich odpowiedzialność jak za działania własne.
- 5) w § 7 OWU dodaje się ust. 5¹ – 5³ w brzmieniu:
- „5¹. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej podwykonawcy wobec zlecającego, zlecającego wobec podwykonawcy oraz jednego podwykonawcy wobec innego podwykonawcy.
- 5². Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone wyłącznie przez podwykonawców, z którymi ubezpieczony zawarł umowy na piśmie. Ubezpieczony zobowiązany jest przechowywać oryginały tych umów oraz pozostawić je do wglądu PZU SA w przypadku wystąpienia szkody, a także umożliwić PZU SA sporządzenie ich kopii.
- 5³. W przypadku wypłaty odszkodowania z tytułu odpowiedzialności podwykonawcy, o której mowa w ust. 5, PZU SA rezygnuje z prawa do regresu wobec tego podwykonawcy.”;
- 6) w § 7 ust. 6 OWU otrzymuje brzmienie: „6. Zakresem ochrony objęte są również szkody będące następstwem zniszczenia, uszkodzenia, zaginięcia wszelkiego rodzaju dokumentów.”;
- 7) w § 7 OWU dodaje się ust 7 w brzmieniu:
- „7. Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o szkody, o których mowa w ust. 6, ubezpieczający zapłaci dodatkową składkę roczną w zależności od wybranego limitu odpowiedzialności:
- 1) limit 100.000 zł – składka 150 zł,

- 2) limit 200.000 zł – składka 300 zł,
 - 3) limit 300.000 zł – składka 450 zł,
 - 4) limit 400.000 zł – składka 600 zł,
 - 5) limit 500.000 zł – składka 750 zł.”;
- 8) w § 7 OWU dodaje się ust. 8 w brzmieniu:
- „8. Jeżeli w okresie ubezpieczenia ubezpieczony dowie się o jakichkolwiek okolicznościach, w odniesieniu do których można w sposób uzasadniony przypuszczać, że mogą stać się podstawą roszczenia skierowanego przeciwko ubezpieczonemu, ubezpieczający lub ubezpieczony zobowiązany jest zawiadomić na piśmie PZU SA o tych okolicznościach oraz powodach, dla których należy się spodziewać takiego roszczenia, wraz ze wszystkimi danymi dotyczącymi dat i okoliczności. W takim przypadku jakiejkolwiek późniejsze roszczenie zgłoszone wobec ubezpieczonego, o którym ubezpieczający lub ubezpieczony powiadomi następnie PZU SA, powołujące się na, lub oparte na takich okolicznościach, bądź też wynikające z, lub pozostające w związku z takimi okolicznościami – będzie uważane za zgłoszone w momencie dokonania pierwszego zawiadomienia o takich okolicznościach.”;
- 9) w § 9 ust.1 OWU po pkt 18 kropkę zastępuje się przecinkiem i dodaje się pkt 19 – 24 w brzmieniu:
- „19) związane w jakikolwiek sposób, bezpośrednio lub pośrednio, z azbestem lub rzeczami zawierającymi azbest w jakiegokolwiek postaci lub ilości,
 - 20) spowodowane emisją, wyciekami lub uwolnieniem cieczy, ciała stałego lub gazu, powodujących podrażnienie, skażenie lub zanieczyszczenie gleby, powietrza, wody powierzchniowej lub gruntowej,
 - 21) o których ubezpieczający lub ubezpieczony w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia wiedzieli lub przy dołożeniu należytej staranności mogli się dowiedzieć,
 - 22) dotyczące działania lub zaniechania, mogących doprowadzić do wniesienia roszczenia, o których ubezpieczający lub ubezpieczony nie poinformował PZU SA przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
 - 23) dotyczące okoliczności, o których mowa w § 7 ust.7, o których ubezpieczający lub ubezpieczony nie poinformował PZU SA w czasie trwania umowy ubezpieczenia,
 - 24) wynikające lub związane z jakimkolwiek postępowaniem sądowym rozstrzygniętym uprzednio albo będącym w toku przed początkiem okresu ubezpieczenia, lub z jakimkolwiek postępowaniem, w którym przytaczane są te same bądź co do zasady te same fakty.”;
- 10) w § 10 ust. 1 otrzymuje brzmienie:
- „1. Suma gwarancyjna określona w umowie ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia łącznie z dodatkowym okresem zgłaszania roszczeń, o ile ma zastosowanie.”;
- 11) w § 17 pkt 1 otrzymuje brzmienie:
- „1) z upływem okresu ubezpieczenia lub dodatkowego okresu zgłaszania roszczeń, o ile ma zastosowanie, określonych w dokumencie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 7 ust. 4 OWU”.

§ 28

1. Ubezpieczenie, o którym mowa w § 26 ust.1, ma zawsze charakter nadwyżkowy, co oznacza, że odpowiedzialność z tego ubezpieczenia powstaje pod warunkiem wyczerpania sum gwarancyjnych z innych umów ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokata, radcy prawnego lub doradcy podatkowego, chyba że dany wypadek ubezpieczeniowy nie będzie pokryty przez którekolwiek z tych ubezpieczeń.
2. W ubezpieczeniu, o którym mowa w § 26 ust.1, w zależności od wybranego wariantu, ma zastosowanie jedna z następujących sum gwarancyjnych na wszystkie wypadki

ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia i odpowiadająca jej podstawowa składka ubezpieczeniowa:

- 1) suma gwarancyjna 1.000.000 zł – składka 1.200 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 2) suma gwarancyjna 1.500.000 zł – składka 1.450 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 3) suma gwarancyjna 2.000.000 zł – składka 1.700 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 4) suma gwarancyjna 2.500.000 zł – składka 1.850 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 5) suma gwarancyjna 3.000.000 zł – składka 2.050 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 6) suma gwarancyjna 4.000.000 zł – składka 2.350 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 7) suma gwarancyjna 5.000.000 zł – składka 2.600 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 8) suma gwarancyjna 10.000.000 zł – składka 4.900 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 9) suma gwarancyjna 15.000.000 zł – składka 8.900 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3,
- 10) suma gwarancyjna 20.000.000 zł – składka 11.600 zł rocznie, z zastrzeżeniem ust.3.

W przypadku spółki cywilnej Ubezpieczonymi są wszyscy wspólnicy, a suma gwarancyjna ustalona jest łącznie na wszystkich wspólników.

Składka płatna będzie jednorazowo przy zawieraniu umowy lub w ratach na warunkach odrębnie określonych.

3. Składka obliczana jest w zależności od liczby adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych. Składka podstawowa, o której mowa w ust. 2, ustalona jest na jednego adwokata (w przypadku kancelarii adwokackiej), członka zespołu (w przypadku zespołu adwokackiego) i wspólnika (w przypadku spółki, o której mowa w art. 4a ust. 1 Ustawy) oraz ulega podwyższeniu w zależności od liczby wspólników lub członków zespołu Ubezpieczonego, liczby zatrudnionych adwokatów, radców prawnych i doradców podatkowych. Składka ta będzie ulegała podwyższeniu o 25% za drugiego i każdego następnego wspólnika lub zatrudnionego, będących adwokatem, radcą prawnym lub doradcą podatkowym.
4. W ubezpieczeniu, o którym mowa w § 26 ust.1, będzie miał zastosowanie dodatkowy okres zgłaszania roszczeń wynoszący 36 miesięcy.
5. Ubezpieczenie, o którym mowa w § 26 ust.1, będzie zawierane na okres jednego roku.
6. Bez względu na liczbę osób odpowiedzialnych za daną szkodę, maksymalna odpowiedzialność Ubezpieczycieli z tytułu jednego wypadku ubezpieczeniowego nie może przekroczyć najwyższej sumy gwarancyjnej przewidzianej przez umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej tych osób.

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej aplikantów adwokackich

§ 29

1. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej aplikantów adwokackich oferowane będzie osobom wpisanym na listę aplikantów adwokackich, o której mowa w art. 75 ust.2 Ustawy.
2. Do ubezpieczenia, o którym mowa w ust.1, będą miały zastosowanie Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawodowej ustalone uchwałą nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010r. wraz następującymi postanowieniami odmiennymi i dodatkowymi do tych OWU:
 - 1) w § 4 pkt 14 OWU otrzymuje brzmienie: „14) **Ubezpieczony** – aplikant adwokacki”;
 - 2) § 5 OWU otrzymuje brzmienie:

„1. PZU SA udziela ochrony ubezpieczeniowej, gdy wskutek wykonywania przez ubezpieczonego w imieniu i na rzecz swojego patrona albo innego adwokata czynności określonych w ustawie z dnia 26 maja 1982r. Prawo o adwokaturze (tekst jednolity Dz.U. z 2009r. Nr 146, poz. 1188 z późn. zm.), ubezpieczony zobowiązany jest do naprawienia szkody wobec tego patrona albo tego adwokata.

2. W ramach odpowiedzialności, o której mowa w ust.1, PZU SA organizuje i pokrywa koszty usługi Asysty Prawnej (usługa assistance) w zakresie określonym w Umowie grupowego obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokatów zawartej przez PZU SA z Naczelną Radą Adwokacką.”:
- 3) § 6 OWU skreśla się;
 - 4) pozostałe postanowienia OWU mają zastosowanie w zakresie odpowiadającym przedmiotowi ubezpieczenia określonego w postanowieniu odmiennym, o którym mowa w pkt 2.”.
3. W ubezpieczeniu, o którym mowa w ust.1, będą miały zastosowanie następujące sumy gwarancyjne na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia oraz odpowiadające im składki ubezpieczeniowe:
- 1) 50.000 euro składka roczna 302 zł,
 - 2) 100.000 euro składka roczna 418 zł,
 - 3) 200.000 euro składka roczna 756 zł.
- Kwota powyższa jest ustalana przy zastosowaniu kursu średniego euro ogłoszonego przez Narodowy Bank Polski po raz pierwszy w roku, w którym rozpoczął się dany roczny okres ubezpieczenia.
4. Roczna składka ubezpieczeniowa z tytułu ochrony, o której mowa w § 5 ust. 2 OWU, wynosi 36 zł.

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)

§ 30

1. Do umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków będą miały zastosowanie Ogólne warunki zbiorowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków ustalone uchwałą nr UZ/110/2008 z dnia 3 marca 2008r. Zarządu PZU SA, ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/569/2009 z dnia 29 grudnia 2009r. oraz uchwałą nr UZ/14/2011 z dnia 13 stycznia 2011r. z następującymi postanowieniami odmiennymi do tych OWU:
- 1) w § 5 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz następstwa obrażeń ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji albo omdleniem o nieustalonej przyczynie oraz następstwa zawałów serca lub krwotoków śródczaszkowych.”;
 - 2) w § 5 ust. 2 OWU skreśla się pkt 1;
 - 3) § 6 OWU otrzymuje brzmienie: „Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu obejmujące:
 - a) świadczenie z tytułu śmierci,
 - b) świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - c) zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych,
 - d) zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP,
 - e) świadczenie za leczenie uciążliwe,
 - f) świadczenia powypadkowe typu assistance na terytorium RP.”;
 - 4) § 11 OWU otrzymuje brzmienie: „Ubezpieczonemu przysługują w zależności od wysokości wybranej sumy ubezpieczenia następujące świadczenia:

Zakres	Suma Ubezpieczenia / limit w PLN	Suma Ubezpieczenia / limit w PLN	Suma Ubezpieczenia / limit w PLN
Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z włączeniem ryzyka zawału serca i krwotoku śródczaszkowego	25.000 1% = 250	50.000 1% = 500	100.000 1% = 1.000

1% uszczerbku na zdrowiu = 1% sumy ubezpieczenia			
Świadczenie z tytułu śmierci z włączeniem ryzyka zawału serca i krwotoku śródczaszkowego	25.000	50.000	100.000
Koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zwracane są do wysokości 15 % sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu ale nie więcej niż 10.000 zł	3.750	7.500	10.000
Koszty przeszkolenia zawodowego na terytorium RP osób niepełnosprawnych zwracane są do wysokości 15 % sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku ale nie więcej niż 10.000 zł	3.750	7.500	10.000
Świadczenie za leczenie uciążliwe (jeżeli leczenie związane z wypadkiem ubezpieczeniowym było leczeniem uciążliwym, a nie stwierdzono trwałego uszczerbku na zdrowiu, wówczas ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości 1% określonej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ale nie więcej niż 1.000 zł.)	250	500	1.000
świadczenia powypadkowe typu assistance na terytorium RP	zg. z OWU	zg. z OWU	zg. z OWU

2. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wyliczane będzie według wariantu I, o którym mowa w § 13 OWU.
3. Do ubezpieczenia będą miały zastosowanie następujące sumy ubezpieczenia stosownie do dokonanego wyboru:
 - 1) 25.000 zł,
 - 2) 50.000 zł,
 - 3) 100.000 zł.
4. Roczna składka ubezpieczeniowa od jednego Ubezpieczonego w zależności od wybranej sumy ubezpieczenia wynosić będzie:
 - 1) 72 zł dla sumy ubezpieczenia 25.000 zł,
 - 2) 143 zł dla sumy ubezpieczenia 50.000 zł,
 - 3) 370 zł dla sumy ubezpieczenia 100.000 zł.
5. Składka ubezpieczeniowa płatna będzie jednorazowo przy zawieraniu umowy lub w ratach na warunkach odrębnie określonych.
6. Ubezpieczenie zawierane będzie na okres jednego roku, chyba że okres ubezpieczenia będzie dostosowywany do okresu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. W takim przypadku składka będzie naliczona proporcjonalnie za okres udzielonej ochrony.

Ubezpieczenie majątku kancelarii prawnej od ognia i innych zdarzeń

§ 31

Do ubezpieczenia majątku kancelarii prawnej od ognia i innych zdarzeń zastosowanie będą miały Ogólne warunki kompleksowego ubezpieczenia PZU DORADCA ustalone uchwałą nr UZ/49/2011 Zarządu PZU SA z dnia 10 lutego 2011 r. z następującymi postanowieniami odmiennymi:

- 1) w § 3 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiot ubezpieczenia mogą stanowić ewidencjonowane i określone w umowie ubezpieczenia następujące kategorie mienia:
 - 1) wyposażenie,
 - 2) nakłady adaptacyjne,
 - 3) mienie osobiste pracowników,
 - 4) wartości pieniężne,
 - 5) niskocenne składniki majątku.”;
- 2) w § 8 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiot ubezpieczenia mogą stanowić ewidencjonowane i określone w umowie ubezpieczenia następujące kategorie mienia:
 - 1) wyposażenie,
 - 2) mienie osobiste pracowników,
 - 3) wartości pieniężne,
 - 4) niskocenne składniki majątku.”;
- 3) w § 13 ust.1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Ochroną ubezpieczeniową mogą być objęte następujące przedmioty:
 - 1) szyby i inne elementy szklane,
 - 2) reklamy, tablice reklamowe.”;
- 4) w § 21 ust.1 OWU otrzymuje brzmienie: „1. Przedmiot ubezpieczenia mogą stanowić ewidencjonowane i określone w umowie ubezpieczenia:
 - 1) stacjonarny sprzęt elektroniczny,
 - 2) przenośny sprzęt elektroniczny,
 - 3) telefony komórkowe,
 - 4) dane.”;
- 5) w § 7 ust. 2 OWU otrzymuje brzmienie: „2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla poszczególnych kategorii mienia spośród następujących:

Wariant	Suma Ubezpieczenia		
	I	II	III
Wyposażenie	80.000	120.000	160.000
Nakłady adaptacyjne	20.000	30.000	40.000
Mienie osobiste pracowników	1.000	1.500	2.000
Wartości pieniężne	4.000	6.000	8.000
Niskocenne składniki majątku	10.000	15.000	20.000

- 6) w § 12 ust.2 OWU otrzymuje brzmienie: „2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla poszczególnych kategorii mienia spośród następujących:

Wariant	Suma Ubezpieczenia		
	I	II	III
Wyposażenie	10.000	15.000	20.000
Mienie osobiste pracowników	1.000	1.500	2.000
Wartości pieniężne	4.000	6.000	8.000
Niskocenne składniki majątku	2.000	3.000	4.000

- 7) w § 17 ust.2 OWU otrzymuje brzmienie: „2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla grupy przedmiotów spośród następujących:

Wariant	Suma Ubezpieczenia		
	I	II	III
Szyby i inne elementy szklane	2.000	3.000	4.000
Reklamy, tablice reklamowe	500	750	1.000

- 8) w § 25 ust. 2 OWU otrzymuje brzmienie: „2. Sumę ubezpieczenia ustala Ubezpieczający odrębnie dla poszczególnych kategorii mienia spośród następujących:

Wariant	Suma Ubezpieczenia		
	I	II	III
Stacjonarny sprzęt elektroniczny	20.000	30.000	40.000
Przenośny sprzęt elektroniczny	5.000	7.500	10.000
Telefony kom.	1.000	1.500	2.000
Dane	2.000	3.000	4.000

- 9) zastosowanie mają:
- 1) Klauzula ubezpieczenia przepięć w treści określonej w Załączniku nr 2 do OWU, przy czym limit odpowiedzialności wynosi 5.000 zł,
 - 2) Klauzula ubezpieczenia dewastacji w treści określonej w Załączniku nr 2 do OWU, przy czym limit odpowiedzialności wynosi 10.000 zł,
 - 3) Klauzula kosztów odtworzenia dokumentacji w treści określonej w Załączniku nr 2 do OWU, przy czym limit odpowiedzialności wynosi 5.000 zł.
- 10) w § 35 ust. 14 OWU otrzymuje brzmienie: „14. Składka zależna jest od wybranego wariantu sumy ubezpieczenia i wynosi:
- 1) Wariant I - składka roczna 300 zł,
 - 2) Wariant II - składka roczna 420 zł,
 - 3) Wariant III - składka roczna 540 zł.”.

§ 32

1. Składka ubezpieczeniowa płatna będzie jednorazowo przy zawieraniu umowy lub w ratach na warunkach odrębnie określonych.
2. Ubezpieczenie zawierane będzie na okres jednego roku, chyba że okres ubezpieczenia będzie dostosowywany do okresu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. W takim przypadku składka będzie naliczona proporcjonalnie za okres udzielonej ochrony.

Rozdział IV

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 33

1. Umowa Generalna zostaje zawarta na czas określony do dnia 31 grudnia 2014r., z możliwością przedłużenia na kolejne trzyletnie okresy.
2. Ubezpieczyciele gwarantują niezmiennosc składek w zakresie ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego przez okres do dnia 31 grudnia 2014r.
3. W przypadku kontynuowania Umowy Generalnej w następnych okresach zmiana składki za ubezpieczenia podstawowe i dodatkowe jest możliwa jedynie w przypadku przekroczenia współczynnika szkodowości wartości 65%. Współczynnik szkodowości jest rozumiany jako suma wypłaconych odszkodowań oraz rezerw zawiązanych na roszczenia zgłoszone do zebranej składki za okres rozliczeniowy.
4. Przy obliczaniu rezerw będzie brana pod uwagę tylko kwota nie wyższa niż roszczenie i nie przekraczająca spodziewanej maksymalnej odpowiedzialności Ubezpieczyciela

- równej sumie gwarancyjnej posiadanego przez Ubezpieczonego ubezpieczenia OC zawartego w ramach Umowy Generalnej.
5. Rozliczenie współczynnika szkodowości będzie dokonane według stanu na koniec III kwartału ostatniego roku trwania Umowy Generalnej i przedstawione NRA w ciągu 14 dni od zakończenia tegoż kwartału. Jako okres rozliczeniowy będzie brany cały poprzedni czas trwania Umowy Generalnej oraz wszystkie umowy ubezpieczenia zawarte w ramach Umowy Generalnej.
 6. Jeżeli z rozliczenia współczynnika szkodowości wynikać będzie, iż przekroczył on 65%, wówczas Ubezpieczyciele będą uprawnieni do:
 - 1) wypowiedzenia Umowy Generalnej ze skutkiem na koniec trzyletniego okresu ubezpieczenia, lub
 - 2) zaproponowania podwyższenia stawek i składek w zależności od wysokości współczynnika szkodowości.
 7. Ubezpieczający może w takim przypadku przyjąć nowe warunki, jednakże w terminie nie dłuższym niż 21 dni od otrzymania tego pisma, składając odpowiednie pisemne oświadczenie Ubezpieczycielom.
 8. Nie przyjęcie nowych warunków przez Ubezpieczającego jest równoznaczne z nieprzedłużeniem Umowy Generalnej.
 9. Ubezpieczający może wypowiedzieć Umowę Generalną w terminie 21 dni od otrzymania rozliczenia współczynnika szkodowości ze skutkiem na koniec danego trzyletniego okresu obowiązywania Umowy Generalnej.
 10. Jeżeli współczynnik szkodowości nie przekroczy 65% oraz Ubezpieczający nie wypowie Umowy Generalnej uznaje się, że Umowa Generalna jest kontynuowana na niezmienionych warunkach na kolejny trzyletni okres.

§ 34

1. Likwidację szkód z tytułu wszystkich ubezpieczeń objętych Umową Generalną, z wyłączeniem ubezpieczenia Asysty Prawnej, wszystkich ubezpieczeń mienia i ubezpieczeń NNW prowadzi:

Departament Korporacyjnych Ubezpieczeń OC
HDI Asekuracja TU S.A.

Al. Jerozolimskie 133 A; 02-304 Warszawa

Fax. 22 449 80 01

Tel. 22 449 80 43

e-mail: sekretariat@hdi-gerling.pl

2. Strony zobowiązane są składać w formie pisemnej, za pokwitowaniem lub przesyłać listem poleconym na adresy Stron, wszelkie zawiadomienia i oświadczenia związane z postępowaniem szkodowym. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczonego oraz zawiadomienia i oświadczenia składane przez Ubezpieczycieli w stosunku do ubezpieczonego powinny być składane na piśmie. Bieżąca korespondencja może być prowadzona w formie elektronicznej, przy czym wymaga ona stosownego potwierdzenia jak w zdaniu poprzedzającym.

§ 35

1. Ubezpieczyciele na koniec każdego kwartału i koniec roku kalendarzowego przygotowują raport szkodowy z zawartych umów ubezpieczenia podstawowego oraz dodatkowego, obejmujący:
 - 1) liczbę zgłoszeń roszczeń w podziale na rok daty błędu wraz z kwotą roszczenia oraz wyszczególnienie roszczeń dotyczących uchybienia terminowi,
 - 2) liczbę szkód w toku w podziale na rok daty błędu,
 - 3) liczbę szkód zamkniętych odmówionych,
 - 4) liczbę szkód zamkniętych wypłaconych w podziale na rok daty błędu,

- 5) liczbę szkód otwartych,
- 6) kwotę rezerw i liczbę szkód, dla których rezerwy zostały utworzone.
2. Ubezpieczyciele na koniec każdego roku kalendarzowego przygotowują raport szkodowy obejmujący:
 - 1) łączną kwotę i liczbę roszczeń w roku,
 - 2) najwyższe roszczenie,
 - 3) łączną kwotę i liczbę wypłat odszkodowań w roku,
 - 4) najwyższą wypłatę,
 - 5) kwotę rezerw na koniec roku.
3. Przy obliczaniu rezerw będzie brana pod uwagę tylko kwota nie wyższa niż roszczenie i nie przekraczająca spodziewanej maksymalnej odpowiedzialności Ubezpieczyciela równej sumie gwarancyjnej posiadanego przez Ubezpieczonego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartego w ramach Umowy Generalnej.

§ 36

1. Każdemu adwokatowi, który został objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia grupowego i wyraził na to zgodę, PZU SA wyda Kartę PZU SA typu Standard.
2. Karta, o której mowa w ust. 1, uprawniać będzie do 10% obniżki składki w zawieranych w PZU SA w okresie ważności Karty umowach ubezpieczenia majątkowego, których przedmiotem jest mienie stanowiące własność adwokata lub wchodzące w skład wspólności majątkowej małżeńskiej i nie służące do prowadzenia działalności oraz umowach ubezpieczenia osobowego, z wyłączeniem:
 - 1) ubezpieczeń grupowych,
 - 2) pakietowych ubezpieczeń komunikacyjnych ze składką zryczałtowaną,
 - 3) ubezpieczeń osobowych i majątkowych ze składką zryczałtowaną lub ubezpieczeń sprzedawanych w ramach specjalnych programów ubezpieczeniowych,
 - 4) ubezpieczeń finansowych.Uprawnienia wynikające z posiadania Karty, o której mowa w ust. 1, w zakresie ubezpieczeń osobowych przysługiwać będą również małżonkowi adwokata.
3. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie obsługi wniosków o wydanie Karty oraz ich dystrybucji zostaną określone w odrębnej umowie o współpracy.
4. Ubezpieczyciele wystawią i doręczą każdego Ubezpieczonemu certyfikat objęcia ochroną ubezpieczeniową w ramach Umowy ubezpieczenia grupowego. Szczegółowe zasady współpracy w zakresie zasad wydruku i dystrybucji certyfikatów zostaną określone w umowie o współpracy, o której mowa w ust. 3.

§ 37

Powództwa o roszczenie wynikające z zawartych umów ubezpieczenia można wytoczyć bądź według przepisów o właściwości ogólnej bądź przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 38

1. Skargi i zażalenia związane z realizacją przez Ubezpieczycieli umowy ubezpieczenia Ubezpieczający lub uprawniony z umowy ubezpieczenia może zgłaszać na piśmie do właściwej jednostki wskazanej poniżej:
Oddział Regionalny PZU SA w Warszawie, ul. Bukowińska 24a, 02-703 Warszawa.
2. W terminie do dnia 31 grudnia 2011r. Strony zawrą odrębną umowę o współpracy, w której uregulują technicznie kwestie związane z zasadami współpracy, w tym przede wszystkim płatności i rozliczania składek oraz zgłaszania i obsługi szkód.

§ 39

1. Wszelkie zmiany Umowy Generalnej mogą być dokonywane wyłącznie w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
2. Strony zgodnie ustalają, iż w przypadku zmiany przepisów prawa regulujących kwestię obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej adwokatów Umowa Generalna ulegnie stosownej zmianie.
3. W sprawach nie uregulowanych w Umowie Generalnej zastosowanie mają odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, przepisy prawa regulujące działalność ubezpieczeniową, wykonywanie zawodu oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.
4. Umowę Generalną sporządzono w trzech jednakowo brzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

DYREKTOR
ds. Zarządzania i Sprzedaży
Biuro Sprzedaży

Paweł Ochmański

DYREKTOR
ds. Wsparcia Sprzedaży
Biuro Sprzedaży

B. Bieda
Bogusław Bieda

PZU

DYREKTOR ZARZĄDZAJĄCY

Michał Moleda

Departament Korporacyjny
Ubezpieczeń Odpowiedzialności Cywilnej

Paweł Bogucki
Dyrektor

HDI

Wiceprezes
Naczelnej Rady Adwokackiej

adw. Zenon Marciniak

Skarbnik
Naczelnej Rady Adwokackiej

adw. Mirosława Pietkiewicz

NRA

[Signature] *[Signature]*