

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA W PAKIECIE CONCORDIA AGRO

DZIAŁ I

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Przedmiot regulacji ogólnych warunków ubezpieczenia

(czego dotyczą ogólne warunki ubezpieczenia)

§ 1

- Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, zwane dalej „ubezpieczycielem”, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi albo jednostkami nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „ubezpieczającymi”.
- W odniesieniu do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego, obowiązkowego ubezpieczenia budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych oraz obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych wszystkie warunki ubezpieczenia określa Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152, z późniejszymi zmianami) oraz wydane na jej podstawie akty prawne a ich postanowienia mają pierwszeństwo przed postanowieniami niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odiegający od niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia. Wprowadzenie do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia wymaga przyjęcia tych postanowień przez obie strony umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
- O ile umowa ubezpieczenia nie została zawarta w drodze rokowań, ubezpieczyciel przedstawi ubezpieczającemu na piśmie różnice pomiędzy umową ubezpieczenia a ogólnymi warunkami ubezpieczenia.
- Jeżeli dokument ubezpieczenia zawiera postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego od treści złożonego przez niego wniosku ubezpieczeniowego lub od ogólnych warunków ubezpieczenia, ubezpieczyciel przedstawi ubezpieczającemu te różnice na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7 dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W przypadku braku sprzeciwu albo w razie zgłoszenia sprzeciwu po upływie wyznaczonego terminu uważa się, że umowa została zawarta zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie tego terminu. Zgłoszenie sprzeciwu w terminie oznacza, że umowa ubezpieczenia nie została zawarta; w takiej sytuacji opłacona składka ubezpieczeniowa podlega zwrotowi bez potrąceń.
- W sprawach niuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, przepisy kodeksu cywilnego oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
- Z zastrzeżeniem ust. 2, postanowienia Działu I oraz Działu III niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszą się do wszystkich ubezpieczeń zawieranych na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia. Postanowienia Działu II niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszą się do poszczególnych ubezpieczeń zawieranych na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia i w przypadku sprzeczności mają pierwszeństwo przed postanowieniami Działu I oraz Działu III.
- Użytym w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia terminom nadaje się znaczenie określone w załączniku nr 1 do niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

(od czego można się ubezpieczyć na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia)

§ 2

- Ochrona ubezpieczeniowa istnieje wyłącznie w zakresie ubezpieczeń oraz ryzyk określonych w umowie ubezpieczenia, klauzulach, aneksach lub załącznikach do umowy. Jeśli w umowie nie wskazano wyraźnie zakresu ryzyk, w zakresie których została udzielona ochrona w ramach danego ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana w zakresie wszystkich ryzyk wymienionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia poza tymi, których objęcie ochroną wymaga opłacenia składki dodatkowej.
- Umowa ubezpieczenia zawierana na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia może obejmować:
 - obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego,
 - obowiązkowe ubezpieczenie budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych,
 - ubezpieczenie mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,

- 5) ubezpieczenie mienia od kradzieży z włamaniem, rabunku i wandalizmu,
 - 6) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
 - 7) ubezpieczenie agro-casco,
 - 8) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków,
 - 9) ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów,
 - 10) ubezpieczenie zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności.
3. Z zastrzeżeniem postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia dotyczących konsekwencji nieopłacenia składki lub jej raty każde z ubezpieczeń wymienionych w ust. 2 traktuje się jako odrębną umowę ubezpieczenia.

Ubezpieczający

(kto może zawrzeć umowę ubezpieczenia)

§ 3

- Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na rzecz osób fizycznych będących posiadaczami gospodarstwa rolnego pod warunkiem sporządzenia, przy zawarciu umowy, wykazu ubezpieczonego mienia – zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia.
- Umowa ubezpieczenia może być również zawarta na rzecz przedsiębiorcy lub innej osoby prawnej bądź jednostki organizacyjnej nie posiadającej osobowości prawnej, która prowadzi działalność w sferze agrobiznesu, pod warunkiem ewidencjonowania mienia zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa przez te podmioty.
- Dla pozostałych osób prawnych i jednostek organizacyjnych nie posiadających osobowości prawnej, nie prowadzących działalności w sferze agrobiznesu, które nie prowadzą ewidencji mienia w sposób określony w ust. 2 dopuszcza się zawarcie umowy ubezpieczenia pod warunkiem załączenia wykazu ubezpieczonego mienia zgodnie z niniejszymi ogólnymi warunkami ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia na rzecz osoby trzeciej

(zawarcie umowy ubezpieczenia chroniącej inną osobę niż ubezpieczający)

§ 4

- Umowę ubezpieczenia można zawrzeć na rzecz osoby trzeciej (ubezpieczonego). W takim przypadku postanowienia niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia odnoszące się do ubezpieczającego stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego. W takim przypadku – ilekroć w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mowa jest o ubezpieczającym, rozumie się przez to również ubezpieczonego. Powyższe zastrzeżenie nie dotyczy jednak obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej oraz innych obowiązków, z których istoty wynika, iż obciążać mogą wyłącznie ubezpieczającego.
- Ubezpieczyciel może podnieść przeciwko ubezpieczonemu zarzuty dotyczące niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ II

POSTANOWIENIA WSPÓLNE DOTYCZĄCE WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

Miejsce ubezpieczenia

§ 5

Ubezpieczenie obejmuje szkody materialne i osobowe powstałe w następstwie zdarzeń wchodzących w zakres ochrony ubezpieczeniowej, zaistniałych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem szczególnych postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 6

- Do zawarcia umowy ubezpieczenia niezbędne jest złożenie przez ubezpieczającego pisemnych oświadczeń w treści i formie wymaganej przez ubezpieczyciela dla prawidłowej oceny ryzyka oraz sporządzenie dokumentu ubezpieczenia. Dokument ubezpieczenia ma postać wnioskopolisu. Wnioskopolis jest dokumentem ubezpieczenia wypełnianym przy udziale ubezpieczającego.
- Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową lub załączenia stosownych dokumentów.
- Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ubezpieczyciel zapytywał w dokumencie ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli zakład ubezpieczeń zawarł umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
- W trakcie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający jest zobowiązany zgłaszać zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 3. Zawiadomienie ubezpieczyciela o zmianie tych okoliczności powinno nastąpić niezwłocznie – najpóźniej w ciągu 30 dni – po uzyskaniu przez ubezpieczającego informacji o tych zmianach.
- Jeżeli ubezpieczający podał niezgodnie z prawdą do wiadomości ubezpieczyciela okoliczności, o których mowa w ust. 3 i 4 bądź nie wykonał obowiązku, o którym mowa w ust. 4, ubezpieczyciel jest uprawniony do podjęcia następujących działań:

- 1) W przypadku gdy nie zaszedł wypadek ubezpieczeniowy – ubezpieczyciel może:
 - a) żądać dopłaty składki – stosownie do niedoszacowanego ryzyka – wraz z należnymi odsetkami ustawowymi albo
 - b) wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, zachowując jednocześnie roszczenie o dopłatę składki za okres, w którym udział ochrony ubezpieczeniowej; wysokość składki zostanie ustalona na poziomie odpowiadającym ponoszonym przez ubezpieczyciela ryzyku ubezpieczeniowym, proporcjonalnie za każdy rozpoczęty miesiąc ochrony.
- 2) W przypadku gdy wypadek ubezpieczeniowy już zaszedł – ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności i odmówi wypłaty odszkodowania, chyba że okoliczności te nie mają wpływu na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku objętego umową. W szczególnie uzasadnionych przypadkach, jeśli ryzyko ubezpieczeniowe zostało niedoszacowane w stopniu nieznacznym, ubezpieczyciel może wypłacić odszkodowanie, umniejszając je proporcjonalnie do stopnia zanizania składki związanego z niedoszacowanym ryzykiem.
4. Obowiązki, o których mowa w ust. 3 i 4 spoczywają również na pełnomocniku ubezpieczającego i obejmują dodatkowo wszelkie okoliczności, o których wiadomo pełnomocnikowi.
7. W odniesieniu do osób fizycznych, posiadających gospodarstwo rolne, ubezpieczający zobowiązany jest złożyć pisemny wykaz wszystkich ubezpieczonych przedmiotów, których jednostkowa wartość przekracza 5.000,00 PLN.
8. W przypadku ubezpieczenia broni myśliwskiej, ubezpieczający jest zobowiązany złożyć pisemny wykaz broni z podaniem ilości i rodzaju broni, roku produkcji, nr serii, nazwy producenta i wartości broni.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 7

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek winy umyślnej ubezpieczającego, osób z którymi ubezpieczający pozostawał we wspólnym gospodarstwie domowym oraz osób, za które ubezpieczony ponosi w świetle prawa cywilnego odpowiedzialność. Przez osoby takie rozumie się w szczególności pracowników ubezpieczającego. W przypadku rażącego niedbalstwa odszkodowanie należy się tylko gdy jego wypłata odpowiada względem słuszności – przy całym ciężar dowodu na tą okoliczność spoczywa na osobie uprawnionej do odszkodowania.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są ponadto szkody spowodowane przez:
 - 1) sytuacje nadzwyczajne: działania wojenne, stan wojenny, stan wyjątkowy, wojnę domową, zamieszki, rozruchy, niepokoje społeczne, strajki, lokauty oraz akty terroryzmu i sabotażu, a także konfiskatę, nacjonalizację, przetrzymywanie lub zarekwirowanie mienia przez organy władzy publicznej,
 - 2) wyjątkowe czynniki: działanie energii jądrowej lub skażenia radioaktywne, chemiczne, biologiczne, promienie laserowe i maserowe oraz pole magnetyczne i elektromagnetyczne,
 - 3) systematyczne działanie hałasu, wibracji, ciepła, wody lub innych czynników,
 - 4) zagrzewanie lub przemarzanie,
 - 5) wyciek lub inne formy przedostania się jakichkolwiek substancji do powietrza, wody lub gruntu,
 - 6) osiadanie gruntu,
 - 7) zapadanie się ziemi, gdy są to szkody:
 - a) górnicze, tj. szkody powstałe w wyniku działalności zakładu górniczego,
 - b) powstałe w związku z inną działalnością człowieka.
3. Ponadto odpowiedzialność ubezpieczyciela nie są objęte inne dodatkowe koszty poniesione przez ubezpieczającego w związku z powstałą szkodą z wyłączeniem kosztów, wyraźnie włączonych do ochrony na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
4. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywnien, nawiązek i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

Suma ubezpieczenia (gwarancyjna)

§ 8

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, sumę ubezpieczenia ustala ubezpieczający według wartości ubezpieczonego mienia ustalonej zgodnie ze szczegółowymi postanowieniami dotyczącymi poszczególnych ubezpieczeń.
2. Jeśli ubezpieczający zgodnie z obowiązującymi przepisami jest uprawniony jako podatnik do obniżenia należnego podatku od towarów i usług (VAT) o kwotę podatku od towarów i usług (VAT) naliczonego przy nabytych przez siebie towarach lub usługach, suma ubezpieczenia ustalana jest w kwocie nie uwzględniającej podatku podlegającego odliczeniu.

- Suma ubezpieczenia (gwarancyjna) stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, chyba że strony ustaliły w umowie inny limit odpowiedzialności.
- Suma ubezpieczenia (gwarancyjna) oraz ustalone w umowie odrębne limity odpowiedzialności ulegają obniżeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań (konsumpcja sumy ubezpieczenia). Ubezpieczający za zgodą ubezpieczyciela oraz po opłaceniu dodatkowej składki może podwyższyć sumę ubezpieczenia (gwarancyjną) do poprzedniej wysokości. W takim przypadku naliczenie składki następuje według zasady pro rata temporis, tj. proporcjonalnie do długości okresu ubezpieczenia, przy czym za rok uważa się 360 dni.
- Ubezpieczyciel może odmówić zawarcia umowy na proponowaną przez ubezpieczającego sumę ubezpieczenia (gwarancyjną), zaproponować ubezpieczającemu zawarcie umowy na sumy niższe lub odrzucić akceptację sumy ubezpieczenia (gwarancyjnej).
- Ubezpieczający ustala oddzielne sumy ubezpieczenia w stosunku do poszczególnych rodzajów mienia.

Składka ubezpieczeniowa

§ 9

- Wysokość składki ubezpieczeniowej i tryb jej płatności są ustalane na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
- Składka jest płatna jednorazowo w momencie zawarcia umowy ubezpieczenia, jednak na wniosek ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
- Obowiązek zapłaty składki ciąży na ubezpieczającym.
- Ubezpieczyciel udziela zniżek składki:
 - w wszystkich rodzajach ubezpieczenia:
 - za kontynuację ubezpieczenia,
 - za jednorazową opłatę składki,
 - za liczbę zawartych umów ubezpieczenia,
 - za bezskodowy przebieg ubezpieczenia,
 - w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych,
 - za dodatkowe zabezpieczenia przeciwpożarowe ponad wymagane w ogólnych warunkach ubezpieczenia,
 - za wprowadzenie franszyzy redukcyjnej,
 - za ograniczenie odpowiedzialności ubezpieczyciela do szkód wywołanych przez ryzyka wymienione w § 28 ust.2 pkt.1)-13).
 - w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku:
 - za dodatkowe zabezpieczenia przeciwkradzieżowe ponad wymagane w ogólnych warunkach ubezpieczenia,
 - za wprowadzenie franszyzy redukcyjnej,
 - za stały dozór ubezpieczonego mienia wykonywany przez pracowników przedsiębiorstwa ochrony mienia.
 - w ubezpieczeniu zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności – za zwiększenie udziału własnego ubezpieczającego w szkodzie,
 - innych, określonych w taryfie składek.
- Ubezpieczyciel dokonuje zwrotu składki:
 - w wszystkich rodzajach ubezpieczenia:
 - za rozłożenie płatności składki na 4 raty,
 - za skodowy przebieg ubezpieczenia,
 - w ubezpieczeniu agro – casco za wykupienie udziału własnego,
 - innych, określonych w taryfie składek.
- W przypadkach uzasadnionych rodzajem ubezpieczonego mienia, środkami jego zabezpieczenia, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, ubezpieczyciel może zastosować indywidualną ocenę ryzyka i określić wysokość składki ubezpieczeniowej w sposób odmienny niż wynikający z taryfy składek.

Zwrot składki za ubezpieczenie

§ 10

- W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia w sytuacjach określonych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia albo w przepisach kodeksu cywilnego, składka za niewykorzystany okres ubezpieczenia podlega zwrotowi tylko wtedy, gdy nie wypłacono odszkodowania ani nie powstało zobowiązanie ubezpieczyciela do jego zapłaty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2-5.
- Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.
- Zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia następuje po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20% zwracanej składki.
- Jeśli nie umówiono się inaczej, zwrot składki następuje po otrzymaniu przez ubezpieczyciela oryginału umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczyciel nie potrąca kosztów manipulacyjnych, jeżeli sam odstąpił od umowy lub ją wypowiedział.
- Zwrot składki nie przysługuje, jeżeli umowa ubezpieczenia została rozwiązana wskutek wyczerpania się (konsumpcji) sumy ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela

§ 11

- Okres ubezpieczenia określa się w dokumencie ubezpieczenia.
- Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
- Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umową zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

§ 12

- Odpowiedzialność ubezpieczyciela rozpoczyna się od pierwszego dnia okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, oraz nie wcześniej niż od dnia następnego po dniu zapłaty składki lub jej pierwszej raty, chyba że strony umówiły się inaczej.
- Jeżeli ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki, a składka nie została zapłacona w terminie, ubezpieczyciel może odstąpić od umowy ze skutkiem natychmiastowym, zawiadamiając o tym jednocześnie ubezpieczającego. W braku odstąpienia od umowy, rozwiązuje się ona z końcem okresu ubezpieczenia.
- Jeśli ubezpieczający nie opłaci w terminie drugiej lub kolejnej raty składki, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem terminu wyznaczonego do zapłaty. Na wniosek ubezpieczającego, w przypadku nieznacznego opóźnienia w zapłacie ubezpieczyciel może wyrazić zgodę na kontynuowanie ochrony ubezpieczeniowej. W takim przypadku uważa się, że od dnia wyznaczonego jako termin zapłaty do dnia zapłaty ochrona ubezpieczeniowa była zawieszona.
- Jeżeli zapłata dokonana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ubezpieczyciela odpowiednią kwotą, pod warunkiem, że na rachunku bankowym ubezpieczającego znajduje się wystarczająca ilość środków pieniężnych.
- Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki łącznej za wszystkie ubezpieczenia (lub raty tej składki) w wysokości wskazanej w umowie ubezpieczenia. W przypadku wpłaty kwoty niższej niż wskazanej w umowie ubezpieczenia uważa się, że ubezpieczający w ogóle nie opłacił składki lub jej raty. W takim przypadku przewidziane w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia konsekwencje nieopłacenia w terminie składki lub jej raty odnoszą się do wszystkich ubezpieczeń, których dotyczy umowa ubezpieczenia. Wpłacona przez ubezpieczającego kwota jest mu zwracana.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela kończy się:
 - z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygasł przed tym terminem,
 - w razie wyczerpania (konsumpcji) sumy ubezpieczenia (gwarancyjnej),
 - z chwilą zbycia przedmiotu ubezpieczenia – jeśli przedmiot ubezpieczenia jest rzeczą ruchomą.

Odstąpienie od umowy

§ 13

Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty jej zawarcia albo w terminie 7 dni od daty jej zawarcia – w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą. Odstąpienie od umowy nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku opłaty składki za okres, w którym ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 14

Każda ze stron umowy może w ciągu miesiąca od daty wypłaty odszkodowania, albo daty doręczenia odmowy wypłaty odszkodowania, wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia. Zwiększenie ryzyka

§ 15

- W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, ubezpieczyciel może odpowiednio zwiększyć składkę, począwszy od chwili, gdy zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak, niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W takim wypadku ubezpieczyciel wezwie ubezpieczającego do zapłaty podwyższonej składki, a ubezpieczający może odstąpić od umowy w ciągu 14 dni od otrzymania wezwania. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło po wypadku, ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie.
- Jeżeli ujawniona okoliczność pociąga za sobą takie zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, że ubezpieczyciel nie zawarby umowy, gdyby o tej okoliczności wiedział, może on w ciągu miesiąca od ujawnienia tejże okoliczności od umowy odstąpić. W razie odstąpienia od umowy należy się ubezpieczycielowi tylko składka za czas trwania umowy. Jeżeli ujawnienie okoliczności nastąpiło już po wypadku lub w ciągu ostatniego miesiąca przed wypadkiem, a przyczyną wypadku była wyłącznie ujawniona okoliczność, ubezpieczyciel może dokonać odmowy wypłaty odszkodowania.

Obowiązki ubezpieczającego związane z zapobieganiem powstaniu szkody

(co powinien robić ubezpieczający aby nie dopuścić do powstania szkody)

§ 16

- Do obowiązków ubezpieczającego należy także usuwanie szczególnych zagrożeń, których usunięcia z uwagi na okoliczności mógł się domagać lub domagał się ubezpieczyciel. Za szczególne zagrożenie uważa się zwłaszcza przyczynę zaistniałej szkody.
- Niewykonanie obowiązku, o którym mowa w ust. 1 w terminie wskazanym przez ubezpieczyciela zwalnia go z odpowiedzialności za szkody powstałe po tym terminie wskutek nieusunięcia wskazanego zagrożenia.
- Ponadto do obowiązków ubezpieczającego należą:
 - przestrzeganie przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o budowie i eksploatacji mienia danego rodzaju oraz instrukcji obsługi poszczególnych urządzeń,
 - stosowanie się do obowiązujących przepisów o ochronie przeciwpożarowej, o budowie i eksploatacji urządzeń technicznych, o wykonywaniu dozoru technicznego nad tymi urządzeniami oraz do innych przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, a także do wymogów zawartych w umowie ubezpieczenia,
 - przestrzeganie wymogów zabezpieczenia mienia przed kradzieżą określonych w postanowieniach szczególnych niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, utrzymanie ubezpieczonych budynków, budowli i lokali wraz z ich zabezpieczeniami w należytym stanie technicznym oraz stosowanie powszechnie przyjętych środków ostrożności,
 - w ubezpieczeniu od szkód wodociągowych, do obowiązków ubezpieczającego należą w szczególności:
 - dbanie o konserwację przewodów i urządzeń doprowadzających i odprowadzających wodę,
 - zastosowanie w terminie odpowiednich środków ochronnych w celu zabezpieczenia przed mrozem właściwych przewodów i urządzeń,
 - umożliwienie ubezpieczycielowi dostępu do ubezpieczonego mienia w celu dokonania lustracji ryzyka oraz przedstawienie dokumentów związanych z jego zakupem oraz eksploatacją.
- W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 3, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar.

Obowiązki ubezpieczającego w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego

(co powinien robić ubezpieczający gdy dojdzie do zdarzenia powodującego szkodę)

§ 17

- W przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego obowiązkiem ubezpieczającego jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie ubezpieczyciela, nie później jednak niż w ciągu 3 dni od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości.
- Do obowiązków ubezpieczającego w przypadku zajścia wypadku ubezpieczeniowego należy również:
 - niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od uzyskania informacji o wypadku ubezpieczeniowym, powiadomienie miejscowej lub najbliższej jednostki policji o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa lub wskutek wypadku środka transportu i uzyskanie pisemnego potwierdzenia tego faktu,
 - podjęcie wszelkich dostępnych środków w celu zmniejszenia szkody oraz zabezpieczenie bezpośrednio zagrożonego mienia,
 - pozostawienie bez zmian miejsca szkody do czasu przybycia przedstawiciela ubezpieczyciela, chyba że zmiana jest niezbędna w celu zabezpieczenia mienia pozostałego po szkodzie lub jej zmniejszenia, a w przypadku maszyn rolniczych (sprzętu) zmiana uzasadniona jest również koniecznością kontynuowania bezpiecznego procesu wykonywania pracy; ubezpieczyciel nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli nie rozpoczął likwidacji szkody w ciągu 7 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie,
 - wypełnienie wymaganych przez ubezpieczyciela dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać zrzeczywisty przebieg zdarzenia i okoliczności powstania szkody,
 - podjęcie aktywnej współpracy z ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania szkody i ustalenia jej wartości,
 - stosowanie się do zaleceń ubezpieczyciela oraz udzielanie mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw,
 - umożliwienie ubezpieczycielowi ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i wartości, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów, w szczególności udostępnienie pełnej dokumentacji księgowej ubezpieczonego mienia, a także dokumentów potwierdzających pochodzenie i nabycie mienia.

W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w § 17 ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar ani na możliwość dochodzenia przez ubezpieczyciela roszczeń regresowych. Jeśli odszkodowanie zostało już wypłacone a niedopełnienie przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w § 17 miało wpływ na możliwość dochodzenia przez ubezpieczyciela roszczeń regresowych, ubezpieczyciel może zażądać zwrotu wypłaconego odszkodowania.

Ustalenie i wypłata odszkodowania lub świadczenia

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, zakład ubezpieczeń informuje o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego – jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem – oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie drogą elektroniczną, lub w inny sposób, na który ta osoba wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia (odszkodowania), jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

- W ciągu 14 dni od daty zgłoszenia szkody, ubezpieczający obowiązany jest do dostarczenia dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, w tym w szczególności:
 - oryginałów rachunków, kosztorysów i innych dokumentów dotyczących poniesionych kosztów związanych z usunięciem lub naprawą szkód zaistniałych w przedmiocie ubezpieczenia,
 - wykazu utraconych lub zniszczonych przedmiotów z podaniem ich liczby oraz wartości; wykaz taki ubezpieczający sporządza na własny koszt.
- Ubezpieczający ma obowiązek udostępnić inne dokumenty, które ubezpieczyciel uzna za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez ubezpieczającego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
- Ubezpieczyciel ma prawo wyznaczenia niezależnego eksperta w celu określenia przyczyny, wartości szkody i należnego odszkodowania oraz w celu udzielenia ubezpieczającemu instrukcji i wskazań dotyczących postępowania zmierzającego do złagodzenia skutków wypadku lub zminimalizowania wartości szkody.
- Ubezpieczający jest obowiązany dostarczyć ubezpieczycielowi lub wyznaczonemu przez niego ekspertowi wszystkie dokumenty, które ubezpieczyciel lub wyznaczony ekspert uważa za niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

- Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawniającego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu likwidacyjnym, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
- Wysokość odszkodowania nie może być wyższa od poniesionej szkody.
- Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie kosztorysu sporządzonego przez ubezpieczyciela lub rachunku strat przedstawionego przez poszkodowanego lub jego pełnomocnika.
- Ustalenie wartości szkody częściowej może nastąpić w wariantcie kosztorysowym lub rachunkowym (serwisowym).
- Ustalenie wartości szkody w przypadku wybrania wariantu kosztorysowego następuje na podstawie wyceny dokonanej przez ubezpieczyciela.
- Ustalenie wartości szkody w przypadku wybrania wariantu rachunkowego (serwisowego) następuje według wcześniej uzgodnionych z ubezpieczycielem kosztów i sposobu naprawy uszkodzonego mienia przez zakład dokonujący tej naprawy.
- Na wniosek ubezpieczającego pomimo przyjęcia wariantu rachunkowego (serwisowego) ubezpieczyciel może dokonać ustalenia wartości szkody w oparciu o wariant kosztorysowy.
- Jeśli poszkodowany zgodnie z obowiązującymi przepisami jest jako podatnik uprawniony do obniżenia należnego podatku od towarów i usług (VAT) o kwotę podatku od towarów i usług (VAT) naliczonego przy nabyciu przez siebie towarach lub usługach, odszkodowanie ustalone jest w kwocie nie uwzględniającej podatku podlegającego odliczeniu.
- W przypadku rozliczenia szkody w wariantcie kosztorysowym ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie nie uwzględniając kwoty podatku od towarów i usług (VAT). Ubezpieczyciel jednak wypłaci odszkodowanie uwzględniając podatek od towarów i usług (VAT) bądź dopłaci kwotę tego podatku nie uwzględnioną wcześniej w wypłacanym odszkodowaniu tylko w przypadku gdy poszkodowany przedstawi komplet oryginałów faktur z których wynika, iż przy naprawianiu szkody wykorzystano towary lub usługi, do ceny których naliczono podatek VAT.
- W przypadku naprawy dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z ubezpieczycielem, ale udokumentowanymi fakturami:

- koszty naprawy podlegają weryfikacji do średniego poziomu cen usług naprawczych na danym terenie,
 - koszty części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają weryfikacji maksymalnie do wartości ustalonej przez ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do oględzin mienia po dokonanej wymianie lub naprawie, a przed wypłatą odszkodowania.
 - Koszty związane z ustaleniem wysokości szkody, każda ze stron umowy ubezpieczenia ponosi we własnym zakresie.
 - Jeżeli ten sam przedmiot jest ubezpieczony od tego samego ryzyka w kilku zakładach ubezpieczeń na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczyciel odpowiada do wysokości szkody w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

- Rozmiar szkody całkowitej umniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
 - Przy ustalaniu rozmiaru szkody nie uwzględnia się:
 - wartości naukowej, kolekcjonerskiej, zabytkowej lub pamiątkowej przedmiotu ubezpieczenia,
 - kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów potrzebnych do przywrócenia stanu istniejącego przed szkodą.
- Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.
 - Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
 - Jeżeli w sprawie powstałej szkody zostało wdrożone postępowanie karne, którego wynik może mieć istotne znaczenie dla ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania, bezsporną część odszkodowania wypłaca się w terminie określonym w ust. 1, natomiast pozostała część odszkodowania jest wypłacana w terminie 14 dni od uzyskania przez ubezpieczyciela informacji o wynikach postępowania przygotowawczego lub uprawomocnieniu się orzeczenia sądowego.
 - Jeżeli w terminach określonych w umowie ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania, zawiadomia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części.

- W przypadku wypłaty odszkodowania lub świadczenia stają się natychmiast wymagalne wszystkie raty składki należnej za ubezpieczenie, którego dotyczyła wypłata odszkodowania. Ubezpieczyciel ma prawo do potrącenia z odszkodowania (świadczenia) nieopłaconych rat składki przypadających ubezpieczycielowi za ubezpieczenie, z którego wypłacane jest odszkodowanie.
- Odzyskanie utraconych przedmiotów po wypłacie odszkodowania zobowiązuje ubezpieczającego do zwrotu odszkodowania wypłaconego za te przedmioty, albo zrzeczenia się praw do nich na rzecz ubezpieczyciela.

- Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługują lub przysługują w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ubezpieczyciel informuje o tym na piśmie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania (świadczenia).
- W ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1 uprawniony może zgłosić na piśmie sprzeciw wobec ustaleń ubezpieczyciela w zakresie odmowy zaspokojenia roszczenia albo wysokości odszkodowania. Wniosek taki skutkuje ponownym rozpatrzeniem sprawy przez Zarząd ubezpieczyciela.
- Zarząd ubezpieczyciela rozpatruje sprzeciw, o którym mowa w ust. 2 w ciągu 30 dni od jego zgłoszenia.

DZIAŁ II

POSTANOWIENIA SZCZEGÓLNE DOTYCZĄCE POSZCZEGÓLNYCH RYZYK

ROZDZIAŁ III

OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ROLNIKÓW Z TYTUŁU POSIADANIA GOSPODARSTWA ROLNEGO, OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW WCHODZĄCYCH W SKŁAD GOSPODARSTWA ROLNEGO OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH ORAZ OBOWIĄZKOWE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ POSIADACZY POJAZDÓW MECHANICZNYCH

Warunki obowiązkowego ubezpieczenia:

- odpowiedzialności cywilnej rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego,
- budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych oraz
- odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych określa Ustawa z dnia 22 maja 2003 roku o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym

Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. nr 124, poz. 1152, z późniejszymi zmianami) oraz wydane na jej podstawie akty prawne.

ROZDZIAŁ IV

UBEZPIECZENIE MIENIA OD OGNI A I INNYCH ZDARZEŃ LOSOWYCH

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

- Ubezpieczenie obejmuje określone w umowie:
 - wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego:
 - budynki i budowle, w tym także pomieszczenia i budynki gospodarcze,
 - stale elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego,
 - maszyny, urządzenia oraz wyposażenie, w tym także ruchomości domowe,
 - środki obrotowe, w tym także ziemiopłody, materiały i zapasy zgromadzone i przechowywane w gospodarstwie rolnym, zwierzęta gospodarskie i konie,
 - nakłady inwestycyjne,
 - mienie osób trzecich przekazane ubezpieczającemu w celu sprzedaży lub wykonania usługi,
 - mienie pracownicze rozumiane jako mienie osobistego użytku lub służące wykonywaniu czynności zawodowych przez pracowników ubezpieczającego, z wylęczeniem wartości pieniężnych.
- W przypadku posiadania przez ubezpieczającego nieruchomości na podstawie tytułu prawnego innego niż prawo własności (w szczególności umowy najmu, dzierżawy bądź leasingu), umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie na rzecz właściciela.
- Mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu wskazanym w umowie ubezpieczenia, a mienie pracownicze – również w innym miejscu na terytorium RP, w którym praca jest świadczona na polecenie ubezpieczonego.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(od czego chroni ubezpieczenie)

- Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia, objętego zakresem ochrony.
- Mienie określone w umowie jest ubezpieczone od szkód powstałych wskutek:
 - pożaru,
 - uderzenia pioruna,
 - wybuchu,
 - upadku statku powietrznego,
 - trzęsienia ziemi,
 - huraganu,
 - dymu i sadzy,
 - splywu wód po zboczach,
 - gradu,
 - deszczu nawalnego,
 - osunięcia się ziemi,
 - zapadania się ziemi,
 - lawiny,
 - szkód wodociągowych,
 - powodzi,
 - huku ponadźwiękowego,
 - uderzenia pojazdu,
 - upadku drzewa, masztu, słupa, anteny lub ich części,
 - śniegu,
 - przebiecia.
- Na wniosek ubezpieczającego zakres ubezpieczenia może zostać ograniczony do ryzyk wymienionych w ust.2, pkt.1)-13).

- W granicach sumy ubezpieczenia mienia ochroną objęte są także szkody powstałe bezpośrednio wskutek akcji gaśniczej, ratowniczej, wyburzenia lub odgruzowania, prowadzonych w związku z wystąpieniem zdarzeń, za które ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność.
- Ubezpieczyciel może wprowadzić do umowy ubezpieczenia odrębny limit odpowiedzialności lub franszyzę redukcyjną.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

- Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:
 - w budynkach i budowlach przeznaczonych do rozbiórki oraz w znajdującym się w nich mieniu,
 - w odniesieniu do wycieku z urządzeń tryskaczowych i zraszczających:
 - w samej instalacji,
 - związanych z próbami ciśnieniowymi,
 - powstałych wskutek przebudowy albo naprawy budynków lub instalacji,
 - w namiotach oraz w znajdującym się w nich mieniu,
 - w szklarniach, tunelach foliowych, inspektach oraz w znajdującym się w nich mieniu, a także w drzewach, krzewach, uprawach na pnium,
 - w liniach przesyłowych,

- 6) w drogach, mostach i innych obiektach inżynierskich poza określoną w umowie ubezpieczenia lokalizacją nieruchomości (miejscem ubezpieczenia),
- 7) w zwierzętach futerkowych, laboratoryjnych, domowych, rybach
- 8) w grzybach i grzybnicach oraz mieniu związanym z ich produkcją,
- 9) w pszczołach i ulach pszczelich,
- 10) powstałych podczas prowadzenia robót budowlanych w rozumieniu ustawy „Prawo Budowlane” (Dz. U. z 1994r. nr 89, poz. 414, z późniejszymi zmianami),
- 11) w mieniu składowanym niezgodnie z wymaganiami producenta lub dostawcy, chyba że sposób składowania nie miał wpływu na powstanie lub wysokość szkody,
- 12) w mieniu podczas jego rozładunku lub załadunku,
- 13) w mieniu o przekroczonym terminie ważności lub wycofanym z obrotu przed powstaniem szkody oraz w mieniu, którego zakup udokumentowany jest sfałszowanym dowodem,
- 14) w pojazdach samochodowych,
- 15) w aktach, dokumentach, danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, prototypach, wzorach i eksponatach muzealnych lub zabytkowych,
- 16) w programach komputerowych, chyba że stanowią one fabrycznie nowe środki obrotowe,
- 17) w wartościach pieniężnych nie stanowiących ruchomości domowych,
- 18) w dziełach sztuki nie stanowiących ruchomości domowych,
- 19) w ruchomościach domowych znajdujących się na balkonie, tarasie lub loggi,
- 20) w broni myśliwskiej, w stosunku do której ubezpieczający nie uzyskał wymaganego prawem pozwolenia,
- 21) w platynie, złocie, srebrze w złomie i w sztabach, w nie oprawionych kamieniach szlachetnych i syntetycznych oraz szlachetnych substancjach organicznych nie stanowiących wyrobu użytkowego,
- 22) powstałe w sprzęcie audiowizualnym, radiowo-muzycznym, fotograficznym i komputerowym o wartości jednostkowej powyżej 5.000,00 PLN – jeżeli ubezpieczający nie jest w stanie przedłożyć ubezpieczycielowi dokumentów potwierdzających pochodzenie i nabycie mienia,
- 23) w mieniu pracowniczym w sytuacjach określonych przepisami o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
- 24) których rozmiar wraz z kosztami usunięcia pozostałości po szkodzie nie przekracza 500,00 PLN (franszyza integralna).

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również szkód bezpośrednio lub pośrednio powstałych wskutek:

- 1) wybuchu:
 - a) wywołanego przez ubezpieczającego w celach produkcyjnych, eksploatacyjnych lub innych,
 - b) w silniku, gdy wybuch związany był z jego naturalną funkcją,
 - c) w częściach użytkowych łączników elektrycznych,
- 2) działania wody na budowle i urządzenia wodne, z wyjątkiem szkód spowodowanych występującą w obrębie koryta rzeki lub innego naturalnego lub sztucznego zbiornika wodnego falą powodziową o takiej wielkości i sile działania, jaka została uznana przy projektowaniu budowli lub urządzenia wodnego za zbyt rzadko występującą,
- 3) powodzi, deszczu nawalnego oraz szkód wodociągowych w środkach obrotowych oraz pozostałym mieniu wyłączonym z użytkowania w przypadku przechowywania ich niżej niż 14 cm nad podłogą znajdującą się poniżej poziomu gruntu, chyba że zalanie nastąpiło bezpośrednio z góry na ubezpieczone mienie,
- 4) systematycznego zawiłocenia przedmiotu ubezpieczenia z powodu nieszczelności urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, ogrzewczej lub technologicznej, a także działania wód gruntowych,
- 5) gradu, deszczu nawalnego, śniegu, jeśli do powstania szkody przyczynił się zły stan dachu bądź niezabezpieczone lub nieprawidłowo zabezpieczone otwory dachowe albo inne elementy budynku; nie dotyczy to szkód w mieniu znajdującym się w pomieszczeniach najmowanych lub dzierżawionych, jeżeli do obowiązków ubezpieczającego nie należy dbanie o stan techniczny budynku lub lokalu, o ile do dnia powstania szkody ubezpieczający nie wiedział o istniejących zaniedbaniach w tym zakresie lub o nich wiedział i posiadał pisemne dowody występowania do wynajmującego (wydzierżawiającego) z żądaniem ich usunięcia,
- 6) działania ciśnienia gazu w częściach użytkowych łączników elektrycznych.

Suma ubezpieczenia

§ 31

1. Ustalona przez ubezpieczającego suma ubezpieczenia dla budynków, budowli, stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego, maszyn, urządzeń i wyposażenia, w tym ruchomości domowych powinna odpowiadać wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem ust.2.
2. W odniesieniu do budynków lub budowli, których wiek przekracza 10 lat, a w przypadku maszyn urządzeń i wyposażenia, których wiek nie przekracza 3 lat suma

ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości odtworzeniowej (nowej).

3. Podstawę określenia sumy ubezpieczenia w pozostałych grupach mienia stanowi:

- 1) dla środków obrotowych – wartość odpowiadająca cenie ich zakupu lub kosztom wytworzenia, a w odniesieniu do zwierząt gospodarskich oraz koni:
 - a) zarodowych – udokumentowana indywidualna wartość rynkowa,
 - b) hodowlanych oraz przychowku – średnia wartość rynkowa,
 - c) przeznaczonych na opas lub do tułcu – średniej wadze i średniej cenie jednostkowej żywa.
- 2) dla mienia przyjętego od osób trzecich w celu sprzedaży lub wykonania usługi – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia dzienna wartość rzeczywista (w komischach i lombardach – bez uwzględnienia marży lub prowizji),
- 3) dla mienia pracowniczego – wartość rzeczywista mienia przypadająca na jednego pracownika, pomnożona przez liczbę pracowników ubezpieczającego,
- 4) dla nakładów inwestycyjnych – wartość rzeczywista odpowiadająca poniesionym lub przewidywanym w okresie ubezpieczenia wydatkom na remonty kapitalne i adaptacyjne oraz na wykończenie budynków lub lokali.

Ubezpieczenie na sumy stałe

§ 32

1. W ubezpieczeniu na sumy stałe, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej dziennej wartości mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia.
2. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia, ubezpieczający powinien zgłosić ten fakt ubezpieczycielowi i dokonać zwiększenia sumy ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę.
3. Na sumy stałe może być ubezpieczone wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego:
 - 1) budynki i budowle, w tym także pomieszczenia i budynki gospodarcze,
 - 2) stałe elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego,
 - 3) maszyny, urządzenia oraz wyposażenie,
 - 4) środki obrotowe, w tym także ziemiopłody, materiały i zapasy zgromadzone i przechowywane w gospodarstwie rolnym, zwierzęta gospodarskie i konie.
4. Mienie określone w ust. 3, pkt. 1), 3) i 4) może być ubezpieczone wyłącznie na sumy stałe.

Ubezpieczenie na pierwsze ryzyko

§ 33

1. Na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone:
 - 1) stałe elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego,
 - 2) ruchomości domowe,
 - 3) mienie pracownicze,
 - 4) nakłady inwestycyjne,
 - 5) mienie osób trzecich przekazane ubezpieczającemu w celu sprzedaży lub wykonania usługi.
2. Suma ubezpieczenia stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego może wynosić nie więcej niż 50.000,00 PLN i stanowi ona maksymalną stratę jaka może powstać wskutek jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia ruchomości domowych może wynosić nie więcej niż 35.000,00 PLN i stanowi ona maksymalną stratę jaka może powstać wskutek jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia.
4. Sumę ubezpieczenia mienia pracowniczego przypadającą na jednego pracownika ustala ubezpieczający w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia. Całkowita suma ubezpieczenia mienia pracowniczego odpowiada iloczynowi kwoty przyjętej jako suma ubezpieczenia przypadająca na jednego pracownika i liczby pracowników.
5. Sumę ubezpieczenia nakładów inwestycyjnych oraz mienia przyjętego od osób trzecich w celu wykonania usługi lub dokonania sprzedaży, ubezpieczający ustala w wysokości prawdopodobnej maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia.

Ustalenie rozmiaru i wysokości odszkodowania

§ 34

Rozmiar szkody dla poszczególnych przedmiotów określa się w granicach ich sum ubezpieczenia lub odrębnie określonych przez strony w umowie limitów odpowiedzialności na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania:

- 1) dla budynków i budowli – według wartości kosztów remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego z potrąceniem stopnia technicznego zużycia, a w przypadku budynków lub budowli, których wiek nie przekracza 10 lat w pełnej wysokości wymienionych wyżej kosztów,
- 2) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według ceny zakupu lub kosztów naprawy rzeczy tego samego rodzaju, typu lub

mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia, a w przypadku maszyn urządzeń i wyposażenia, których wiek nie przekracza 3 lat w pełnej wysokości wymienionych wyżej kosztów, z zastrzeżeniem że w odniesieniu do ruchomości domowych górną granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody jest kwota odpowiadająca:

- a) 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za ruchomości domowe przechowywane w pomieszczeniach gospodarczych,
 - b) 5% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za środki płatnicze krajowe i zagraniczne oraz papiery wartościowe,
 - c) 30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za urządzenia warsztatów chałupniczych,
 - d) 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za dzieła sztuki, biżuterię, wyroby z metali szlachetnych, monety złote i srebrne,
 - e) 100% sumy ubezpieczenia za pozostałe ruchomości domowe,
- 3) dla stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego – według ceny zakupu lub kosztów naprawy rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia,
 - 4) dla środków obrotowych – według cen ich zakupu lub kosztów wytworzenia,
 - 5) dla nakładów inwestycyjnych – według wartości kosztów remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia,
 - 6) dla mienia przyjętego od osób trzecich w celu sprzedaży lub wykonania usługi – według wartości kosztów naprawy uszkodzonych przedmiotów, z potrąceniem technicznego zużycia, a w przypadku ich zniszczenia lub utraty – według wartości rzeczywistej mienia, nie więcej jednak niż w wartości oznaczonej w dowodzie przyjęcia, bez uwzględnienia marży i prowizji w przypadku komisów lub lombardów,
 - 7) dla mienia pracowniczego – według wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem że w odniesieniu do mienia jednego pracownika – w wysokości nie przekraczającej kwoty przyjętej jako część sumy ubezpieczenia przypadającej na jednego pracownika.

§ 35

W granicach sum ubezpieczenia lub odrębnie ustalonych przez strony limitów odpowiedzialności określonych w umowie dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, odszkodowanie obejmuje także udokumentowane koszty:

- 1) powstałe bezpośrednio wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia wskutek zdarzeń losowych wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, pomniejszonej o rozmiar pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży,
- 2) poniesione przez ubezpieczającego w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu oraz w celu zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą – jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
- 3) usunięcia pozostałości po szkodzie – w granicach 15% ustalonego odszkodowania.

§ 36

1. Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczonego na sumy stałe jest niższa od jego wartości w dniu szkody, wówczas wartość odszkodowania ustalona zgodnie z postanowieniami §§ 34 – 35 zostaje pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. W przypadku ubezpieczenia mienia według wartości odtworzeniowej (nowej), zasada o której mowa w ust. 1 nie będzie miała zastosowania, jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.

ROZDZIAŁ V

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM, RABUNKU I WANDALIZMU

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 37

1. Ubezpieczenie obejmuje określone w umowie:
 - 1) ruchomości domowe lub stałe elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego
 - 2) wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego:
 - a) maszyny, urządzenia oraz wyposażenie,
 - b) środki obrotowe,
 - 3) mienie osób trzecich przekazane ubezpieczającemu w celu sprzedaży lub wykonania usługi,
 - 4) mienie pracownicze rozumiane jako mienie osobistego użytku lub służące wykonywaniu czynności zawodowych przez pracowników ubezpieczającego, z wyłączeniem wartości pieniężnych.
2. Warunkiem koniecznym odpowiedzialności ubezpieczyciela jest spełnienie określonych w §§ 44-49 wymogów dotyczących zabezpieczeń.
3. W odniesieniu do osób fizycznych będących w posiadaniu gospodarstwa rolnego wystarczającym warunkiem

odpowiedzialności ubezpieczyciela jest spełnienie wymogów dotyczących zabezpieczeń, określonych w § 44 – jednakże w takim przypadku ubezpieczyciel odpowiada wyłącznie za szkody w przedmiotach, o których mowa w ust. 1 pkt. 1). Jeśli zostały spełnione wszystkie wymogi dotyczące zabezpieczeń określone w §§ 45-49, ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za szkody we wszystkich przedmiotach, o których mowa w ust. 1.

4. W przypadku posiadania przez ubezpieczającego nieruchomości na podstawie tytułu prawnego innego niż prawo własności (w szczególności umowy najmu, dzierżawy bądź leasingu), umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie na rzecz właściciela.
5. Mienie jest objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w miejscu wskazanych w umowie ubezpieczenia, a mienie pracownicze – również w innym miejscu na terytorium RP, w którym praca jest świadczona na polecenie ubezpieczającego.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej (od czego chroni ubezpieczenie)

§ 38

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem przewidzianego w umowie zdarzenia.
2. Mienie, określone w umowie jest ubezpieczone od szkód powstałych wskutek:
 - 1) kradzieży z włamaniem,
 - 2) rabunku,
 - 3) wandalizmu.
3. W ramach sumy ubezpieczenia danej grupy mienia, ubezpieczenie obejmuje również koszty naprawy zniszczonego lub uszkodzonego mienia w związku z kradzieżą z włamaniem, rabunku lub ich usiłowania, w ramach sumy ubezpieczenia danej grupy, a także zniszczonych lub uszkodzonych zabezpieczeń, łącznie z kosztami usunięcia uszkodzeń ścian, stropów, dachów, okien i drzwi, przy czym koszty te łącznie nie mogą przekroczyć 3.000,00 PLN na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej (czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 39

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

- 1) w aktach, dokumentach, danych na nośnikach wszelkiego rodzaju, prototypach, wzorach i eksponatach muzealnych lub zabytkowych,
- 2) w programach komputerowych, chyba że stanowią one fabrycznie nowe środki obrotowe,
- 3) w pojazdach mechanicznych,
- 4) w zwierzętach,
- 5) w mieniu o przekroczonym terminie ważności lub wycofanym z obrotu przed powstaniem szkody oraz w mieniu, którego zakup jest potwierdzony sfałszowanym dowodem,
- 6) w wartościach pieniężnych nie stanowiących ruchomości domowych,
- 7) w dziełach sztuki nie stanowiących ruchomości domowych, w ruchomościach domowych znajdujących się na balkonie, tarasie lub loggi,
- 9) w broni myśliwskiej, w stosunku do której ubezpieczający nie uzyskał wymaganego prawem pozwolenia,
- 10) w platynie, złocie, srebrze w złomie i w sztabach, w nie oprawionych kamieniach szlachetnych i syntetycznych oraz szlachetnych substancjach organicznych nie stanowiących wyrobu użytkowego,
- 11) powstałe w sprzeczności z audiowizualnym, radiowo-muzycznym, fotograficznym i komputerowym o wartości jednostkowej powyżej 5.000,00 PLN, jeżeli ubezpieczający nie może przedłożyć ubezpieczycielowi dokumentów potwierdzających pochodzenie i nabycie mienia,
- 12) w lokalach zabezpieczonych niezgodnie z postanowieniami dotyczącymi minimalnych wymogów zabezpieczenia określonych w umowie lub niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia,
- 13) w mieniu pracowniczym w sytuacjach określonych przepisami o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, 14) których rozmiar wraz z kosztami usunięcia pozostałości nie przekracza 500,00 PLN (franszyza integralna).

Suma ubezpieczenia

§ 40

1. Ustalona przez ubezpieczającego suma ubezpieczenia dla stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego, maszyn, urządzeń oraz wyposażenia w tym ruchomości domowych powinna odpowiadać wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem ust.2.
2. W odniesieniu do stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego, maszyn, urządzeń oraz wyposażenia w tym ruchomości domowych, których wiek nie przekracza 3 lat suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości odworzeniowej (nowej).
3. Podstawę określenia sumy ubezpieczenia w pozostałych grupach mienia stanowi:
 - 1) dla środków obrotowych – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia wartość dzienna odpowiadająca cenie ich nabycia lub kosztom wytworzenia,
 - 2) dla mienia przyjętego od osób trzecich w celu sprzedaży lub wykonania usługi – najwyższa przewidywana w okresie ubezpieczenia dzienna wartość rzeczywista (w komisażach i lombardach – bez uwzględnienia marży lub prowizji),

- 3) dla mienia pracowniczego – wartość rzeczywista mienia przypadająca na jednego pracownika, pomnożona przez liczbę pracowników ubezpieczającego.

Ubezpieczenie na sumy stałe

§ 41

1. W ubezpieczeniu na sumy stałe, suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej dziennej wartości mienia przewidywanej w okresie ubezpieczenia.
2. Jeżeli w okresie ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego mienia, ubezpieczający powinien zgłosić ten fakt ubezpieczycielowi i dokonać zwiększenia sumy ubezpieczenia opłacając dodatkową składkę.
3. Na sumy stałe mogą być ubezpieczone:
 - 1) wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego:
 - a) maszyny, urządzenia oraz wyposażenie,
 - b) środki obrotowe, w tym także ziemiopłody, materiały i zapasy,
 - 2) mienie osób trzecich przekazane ubezpieczającemu w celu sprzedaży lub wykonania usługi,

Ubezpieczenie na pierwsze ryzyko

§ 42

1. W ubezpieczeniu na pierwsze ryzyko, sumę ubezpieczenia mienia ustala ubezpieczający, kierując się szacowaną wysokością maksymalnej straty, jaka może powstać wskutek jednego i wszystkich zdarzeń objętych ochroną ubezpieczeniową w okresie ubezpieczenia.
2. Na pierwsze ryzyko mogą być ubezpieczone:
 - 1) wykorzystywane w związku z prowadzoną działalnością, ewidencjonowane mienie stanowiące własność ubezpieczającego lub mienie będące w jego posiadaniu na podstawie innego tytułu prawnego:
 - a) stałe elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego,
 - b) maszyny, urządzenia oraz wyposażenie, w tym także ruchomości domowe,
 - c) środki obrotowe, w tym ziemiopłody, materiały i zapasy,
 - 2) mienie osób trzecich przekazane ubezpieczającemu w celu sprzedaży lub wykonania usługi,
 - 3) mienie pracownicze rozumiane jako mienie osobistego użytku lub służące wykonywaniu czynności zawodowych przez pracowników ubezpieczającego.
2. Podstawę ustalenia sumy ubezpieczenia stanowi wartość rzeczywista przedmiotu ubezpieczenia z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczenie na sumy zmienne

§ 43

1. Na sumy zmienne mogą być ubezpieczone wyłącznie środki obrotowe, w tym ziemiopłody, materiały i zapasy.
2. Środki obrotowe mogą zostać ubezpieczone na sumy zmienne, jeśli ich wartość w okresie ubezpieczenia ulega zmianom, a średnia miesięczna wartość tych środków ustalona na podstawie danych pochodzących z ewidencji księgowej ubezpieczającego z ostatniego dnia miesiąca w okresie 12 miesięcy roku poprzedzającego zawarcie umowy ubezpieczenia, nie jest niższa niż 300.000,00 PLN.
3. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać najwyższej przewidywanej w okresie ubezpieczenia dziennej wartości środków obrotowych, ustalonej zgodnie z postanowieniem § 40 ust. 3 pkt 1).
4. Ubezpieczający opłaca składkę depozytową w wysokości co najmniej 70% składki naliczonej w oparciu o wartość określoną w ust. 3.
5. Ubezpieczający obowiązany jest w terminie do 30 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia przedstawić ubezpieczycielowi wartości stanów środków obrotowych z ostatniego dnia każdego miesiąca kalendarzowego tego okresu. Składkę ostateczną otrzymuje się przez pomnożenie średniej arytmetycznej przedstawionych wartości środków obrotowych przez stawkę przyjętą w umowie ubezpieczenia dla środków obrotowych. Jeżeli składka ostateczna przekracza składkę depozytową, ubezpieczający obowiązany jest do opłacenia powstałej różnicy w ciągu 14 dni od dnia otrzymania od ubezpieczyciela stosownego dokumentu.
6. W przypadku gdy składka depozytowa przekracza składkę ostateczną, staje się ona składką minimalną nie podlegającą zwrotowi.

Minimalne wymogi zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem

§ 44

Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić następujące wymogi dotyczące zabezpieczeń:

- 1) Budynki mieszkalne muszą być zabezpieczone co najmniej w sposób określony poniżej, przy czym powinny być spełnione łącznie wszystkie poniższe warunki:
 - a) drzwi zewnętrzne prowadzące do budynku mieszkalnego są pełne i zamknięte na dwa zamki wielozapadkowe lub jeden zamek wielopunktowy, lub jeden zamek elektroniczno-mechaniczny,
 - b) zewnętrzne drzwi przesłone są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dostęp do zamków i wejście do pomieszczeń przez wybity otwór w szybie,
 - c) drzwi balkonowe oraz okna są osadzone w sposób prawidłowy pod względem technicznym, tak

że otwarcie ich z zewnątrz przez osoby obce wymagać musi siły bądź użycia narzędzi,

- d) wszystkie otwory w ścianach i stropach są zabezpieczone w sposób uniemożliwiający dokonanie kradzieży bez włamania,
 - e) klucze do zamków i kłódki są w wyłącznym posiadaniu ubezpieczającego lub osób bliskich wspólnie zamieszkujących albo osób upoważnionych przez ubezpieczającego do ich przechowywania.
- 2) W przypadku ubezpieczenia ruchomości domowych na sumę ubezpieczenia wyższą niż 20.000,00 PLN i nie wyższą niż 50.000,00 PLN, drzwi zewnętrzne w budynkach mieszkalnych muszą ponadto posiadać zwiększoną odporność na włamanie, zgodnie ze świadectwem kwalifikacji Instytutu Mechaniki Precyzyjnej oraz muszą być zaopatrzone w dwa zamki wielozapadkowe, w tym co najmniej jeden zamek atestowany lub jeden zamek wielopunktowy, lub jeden zamek elektroniczno-mechaniczny,
 - 3) Przy sumie ubezpieczenia powyżej 50.000,00 PLN – poza spełnieniem warunków określonych w pkt.1) i pkt.2) musi być zainstalowany czynny system alarmowy obejmujący swym zasięgiem wszystkie otwory w budynku mieszkalnym, sygnalizujący włamanie w miejscu chronionego obiektu.

Konstrukcja ścian, sufitów, podłóg i dachów

§ 45

1. Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić wymogi dotyczące zabezpieczeń, określone w ust. 2-3.
2. Ściany, sufity, podłogi i dachy lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być wykonane z materiałów odpornych na:
 - 1) zniszczenie,
 - 2) wyważenie za pomocą prostych, ogólnie dostępnych narzędzi.
3. Nie są uważane za należyte zabezpieczone lokale wykonane w całości lub w części:
 - 1) z siatki drucianej,
 - 2) innych konstrukcji ażurowych,
 - 3) z brezentu i powłok z tworzyw sztucznych (np. budowle pneumatyczne, tunele foliowe, namioty).

Zabezpieczenie okien i innych zewnętrznych otworów

§ 46

1. Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić wymogi dotyczące zabezpieczeń, określone w ust. 2-5.
2. Wszystkie okna i inne zewnętrzne osłone otwory w lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należytym stanie technicznym, właściwie osadzone i zamknięte.
3. Okna i inne zewnętrzne otwory w lokalach znajdujących się w piwnicach, suterrenach i na parterach, a także w lokalach znajdujących się na wyższych kondygnacjach, do których jest dostęp z położonych pod nimi lub obok nich przybudówek, balkonów, tarasów i dachów, w których znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być na całej powierzchni zabezpieczone w jeden z następujących sposobów:
 - 1) kratami,
 - 2) antywłamaniowymi roletami,
 - 3) żaluzjami mającymi świadectwo kwalifikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej,
 - 4) szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbitcie co najmniej klasy P3,
 - 5) okiennicami, w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez użycia siły lub narzędzi.
4. Kraty, antywłamaniowe rolety lub żaluzje oraz okiennice powinny być prawidłowo osadzone i zamknięte na co najmniej jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę wielozapadkową.
5. Postanowienia ust. 3 i 4 nie mają zastosowania w lokalach:
 - 1) dla których ustanowiono stały fizyczny dozór po godzinach pracy,
 - 2) zaopatrzonych w czynne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe, obejmujące swoim zasięgiem wszystkie otwory w lokalu (pomieszczeniu), sygnalizujące włamanie.
6. Osoba sprawująca dozór lokalu, w przypadku opisanym w ust. 5 pkt. 1), powinna posiadać określony zakres obowiązków, z wyszczególnieniem zadań dotyczących sposobu zachowania i czynności w przypadku próby włamania.

Konstrukcja i zabezpieczenie drzwi zewnętrznych

§ 47

1. Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić wymogi dotyczące zabezpieczeń, określone w ust. 2-8.
2. Wszystkie drzwi zewnętrzne w lokalu, w którym znajduje się ubezpieczone mienie, powinny być w należytym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich włamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły lub narzędzi, a otwarcie – bez użycia podrobionych lub dopasowanych kluczy.

3. Drzwi zewnętrzne powinny być zamknięte na co najmniej 2 zamki wielozastawkowe lub jeden posiadający świadectwo kwalifikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej.
4. Drzwi oszklone, poza wymogiem zamknięcia na co najmniej 2 zamki wielozastawkowe lub jeden atestowany, powinny być na powierzchni oszklonej zabezpieczone kratami, antywłamaniowymi roletami lub żaluzjami mającymi świadectwo kwalifikacyjne Instytutu Mechaniki Precyzyjnej, szybami o zwiększonej odporności na przebicie i rozbicie (co najmniej klasy P3) lub okiennicami w taki sposób, aby przedostanie się do wnętrza lokalu nie było możliwe bez użycia siły lub narzędzi.
5. Postanowienia ust. 3 i 4 nie mają zastosowania w lokalach:
 - 1) dla których ustanowiono stały fizyczny dozór po godzinach pracy,
 - 2) zaopatrzonych w czynne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe, obejmujące swoim zasięgiem wszystkie otwory w lokalu (pomieszczeniu), sygnalizujące włamanie.
6. Osoba sprawująca dozór lokalu w przypadku opisanym w ust. 5 pkt. 1), powinna posiadać określony zakres obowiązków, z wyszczególnieniem zadań dotyczących sposobu zachowania i czynności w przypadku próby włamania.
7. Drzwi oszklone nie mogą być zaopatrzone w zamki (zasuwki), które można otworzyć bez klucza, przez otwór wybity w szybie.
8. Przy drzwiach dwuskrzydłowych jedno skrzydło powinno być unieruchomione za pomocą zasuwki u góry i u dołu od wewnętrznej strony lokalu lub wewnątrz drzwi.

Zabezpieczenie kluczy

§ 48

1. Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić wymogi dotyczące zabezpieczeń, określone w ust. 2-3.
2. Klucze do lokalu objętego ubezpieczeniem powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieuprawnionym.
3. W razie zagubienia albo zagnięcia kluczy, także kluczy zapasowych, ubezpieczający po otrzymaniu o tym wiadomości, obowiązany jest niezwłocznie zmienić zamki.

Konstrukcja zamków, klódek i uchwytów

§ 49

1. Poza innymi warunkami dotyczącymi zabezpieczenia mienia, określonymi w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, ubezpieczający jest zobowiązany spełnić wymogi dotyczące zabezpieczeń, określone w ust. 2-3.
2. Zamki, klódk i uchwyty stosowane do zamknięcia ubezpieczonego mienia powinny odpowiadać następującym wymagom:
 - 1) zamki powinny być wielozastawkowe, czyli takie, do których klucz posiada w łopatkach więcej niż 1 żłobienie prostopadłe do trzonu,
 - 2) klódk i służące zabezpieczeniu krat, żaluzji, rolet lub okiennic, powinny spełniać wymogi zabezpieczenia w przypadku próby otwarcia ich wytrychem jak przy zamkach opisanych w pkt. 1), a ich obudowa powinna być całkowicie zamknięta – w szczególności wymogi te spełniają klódk i bezkablówkowe; w odniesieniu do klódek kablówkowych, kablów klódk i powinien być wykonany ze stali hartowanej, a otwór w kablówce musi być tak dopasowany do rozmiarów urządzenia zamykającego, aby nie było możliwości wsunięcia narzędzia pomiędzy kablówkę, a osłonę.
 - 3) uchwyty do mocowania klódek powinny być wykonane z płaskownika przymocowanego na stałe do drzwi lub krat w sposób uniemożliwiający jego oberwanie, ukręcenie lub obciążenie. Grubość płaskownika i otwór do wprowadzenia kablówki lub bolca powinien odpowiadać parametrom klódk i.
3. Zamki sztywne – mechaniczne i elektroniczne, nie są uważane za zamki spełniające minimalne wymogi zabezpieczenia mienia przed kradzieżą z włamaniem.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

§ 50

1. Rozmiar szkody dla poszczególnych przedmiotów określa się w granicach ich sum ubezpieczenia lub odrębnie określonych przez strony w umowie limitów odpowiedzialności na podstawie cen z dnia ustalenia odszkodowania:
 - 1) dla maszyn, urządzeń i wyposażenia – według ceny zakupu lub kosztów naprawy rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia, a w przypadku maszyn urządzeń i wyposażenia, których wiek nie przekracza 3 lat w pełnej wysokości wymienionych wyżej kosztów, z zastrzeżeniem że w odniesieniu do ruchomości domowych górną granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela za szkody jest kwota odpowiadająca:
 - a) 10% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za ruchomości domowe przechowywane w pomieszczeniach gospodarczych,
 - b) 5% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za środki płatnicze krajowe i zagraniczne oraz papiery wartościowe,

- c) 30% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za urządzenia warsztatów chałupniczych,
- d) 20% sumy ubezpieczenia ruchomości domowych za dzieła sztuki, biżuterię, wyroby z metali szlachetnych, monety złote i srebrne,
- e) 100% sumy ubezpieczenia za pozostałe ruchomości domowe,
- 2) dla stałych elementów budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego – według ceny zakupu lub kosztów naprawy rzeczy tego samego rodzaju, typu lub mocy, powiększonej o koszty transportu i montażu, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia,
- 3) dla środków obrotowych – według cen ich zakupu lub kosztów wytworzenia,
- 4) dla nakładów inwestycyjnych – według wartości kosztów remontu lub odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych wymiarów, konstrukcji i materiałów, potwierdzonych rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia,
- 5) dla mienia przyjętego od osób trzecich w celu sprzedaży lub wykonania usługi – według wartości kosztów naprawy uszkodzonych przedmiotów, z potrąceniem technicznego zużycia, a w przypadku ich zniszczenia lub utraty – według wartości rzeczywistej mienia, nie więcej jednak niż w wartości oznaczonej w dowodzie przyjęcia, bez uwzględnienia marży i prowizji w przypadku komisów lub lombardów,
- 6) dla mienia pracowniczego – według wartości rzeczywistej, z zastrzeżeniem że w odniesieniu do mienia jednego pracownika – w wysokości nie przekraczającej kwoty przyjętej jako część sumy ubezpieczenia przypadającej na jednego pracownika, z potrąceniem stopnia technicznego zużycia.

§ 51

W granicach sum ubezpieczenia lub odrębnie ustalonych przez strony limitów odpowiedzialności określonych w umowie dla poszczególnych przedmiotów ubezpieczenia, odszkodowanie obejmuje także udokumentowane koszty:

- 1) powstałe bezpośrednio wskutek utraty, zniszczenia lub uszkodzenia ubezpieczonego mienia wskutek zdarzeń losowych wymienionych w umowie ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody, pomniejszonej o rozmiar pozostałości po szkodzie, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży,
- 2) poniesione przez ubezpieczającego w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego w celu zmniejszenia szkody w ubezpieczonym mieniu oraz w celu zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą – jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne usunięcia pozostałości po szkodzie – w granicach 15% ustalonego odszkodowania.

§ 52

1. Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczonego na sumy stałe jest niższa od jego wartości w dniu szkody, wówczas kwota ustalona zgodnie z postanowieniami §§ 50-51 zostaje pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.
2. W przypadku ubezpieczenia mienia według wartości odtworzeniowej (nowej) zasada, o której mowa w ust. 1, nie będzie miała zastosowania, jeżeli wartość przedmiotu ubezpieczenia w dniu szkody nie przekracza 110% sumy ubezpieczenia tego przedmiotu.

ROZDZIAŁ VI

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 53

Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną osób objętych ubezpieczeniem za szkody w mieniu lub na osobie, wyrządzone osobom trzecim na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezależnie od źródła obowiązku odszkodowawczego (czyń niedozwolone, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania):

- 1) w związku z posiadaniem i użytkowaniem nieruchomości oraz stacjonarnych maszyn, urządzeń i instalacji wszelkiego typu,
- 2) w związku z prowadzeniem działalności gospodarczej określonej w umowie ubezpieczenia,
- 3) w odniesieniu do osób fizycznych będących posiadaczami gospodarstwa rolnego – w związku z wykonywaniem przez te osoby na rzecz innych osób fizycznych będących posiadaczami gospodarstwa rolnego prac lub usług związanych z działalnością rolniczą bądź utrzymaniem gospodarstwa rolnego,
- 4) w odniesieniu do osób fizycznych będących posiadaczami gospodarstwa rolnego – w związku z prowadzeniem przez ubezpieczającego działalności agroturystycznej; w takim przypadku ubezpieczyciel udziela ochrony jeśli ubezpieczający w związku z prowadzeniem działalności agroturystycznej jest zobowiązany do naprawienia szkody osobowej bądź szkody polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy osobie korzystającej ze świadczonych przez niego usług agroturystyki.

§ 54

Ubezpieczenie obejmuje szkody, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezależnie od daty zgłoszenia roszczeń przez poszkodowanych (o ile roszczenia te nie są przedawnione), z zastrzeżeniem postanowień § 60 ust. 2 pkt. 3).

§ 55

1. Ubezpieczeniem objęta jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczającego, a w razie zawarcia umowy na rzecz innej osoby – ubezpieczonego.
2. Ubezpieczeniem objęta jest również odpowiedzialność ubezpieczającego (ubezpieczonego) za szkody wyrządzone przez pracowników (oraz osoby wykonujące prace na podstawie umowy cywilnoprawnej ubezpieczającego (ubezpieczonego) a także pełnomocników, w zakresie szkód wyrządzonych w związku z wykonywaniem na rzecz ubezpieczającego (ubezpieczonego) obowiązków pracowniczych bądź czynności pozostających w związku z prowadzoną przez ubezpieczającego (ubezpieczonego) działalnością gospodarczą, które wystąpiły w czasie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela.

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej (o co można rozszerzyć ubezpieczenie)

§ 56

1. Pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki, ubezpieczeniem można objąć odpowiedzialność cywilną ubezpieczającego (ubezpieczonego), niezależnie od źródła obowiązku odszkodowawczego (czyń niedozwolone, niewykonanie lub nienależyte wykonanie zobowiązania) za szkody:

- 1) w mieniu, wyrządzone w rzeczach osób trzecich (**OC najemcy**) użytkowanych przez ubezpieczającego na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu albo innego pokrewnego stosunku prawnego. Ubezpieczenie obejmuje szkody polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy i ich części składowych. Ubezpieczenie OC najemcy nie obejmuje jednak:
 - a) szkód w gruntach wszelkiego rodzaju,
 - b) szkód w urządzeniach i instalacjach wszelkiego rodzaju, chyba że stanowią one część składową użytkowanej nieruchomości,
 - c) szkód wynikłych ze zwykłego zużycia rzeczy w trakcie ich użytkowania.

- 2) na osobie, wynikające z wypadków przy pracy (**OC pracodawcy**) w rozumieniu Ustawy z dnia 30.10.2002 r. o ubezpieczeniu społecznym z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych (Dz.u. nr 199, poz. 1673 z późn. zmianami), wyrządzone pracownikom ubezpieczającego, a także osobom świadczącym pracę na podstawie umowy cywilnoprawnej, o ile ubezpieczający jest zobowiązany do odprowadzania z tego tytułu składki na ubezpieczenie społeczne. Ubezpieczenie OC pracodawcy nie obejmuje jednak:
 - a) szkód wynikłych z wypadków mających miejsce przed datą początkową okresu ubezpieczenia,
 - b) szkód powstałych wskutek stanów chorobowych, nie wynikających z wypadków, o których mowa w ppkt. a),
 - c) świadczeń przysługujących poszkodowanemu na podstawie ustawy o świadczeniach z tytułu wypadków przy pracy i chorób zakaźnych.

- 3) na osobie lub w mieniu, wyrządzone osobom trzecim przez podwykonawców (**OC podwykonawcy**), ubezpieczającego przy wykonywaniu powierzonych im przez ubezpieczającego prac, usług lub innych czynności – za które to szkody zgodnie z przepisami prawa cywilnego ponosi odpowiedzialność ubezpieczający. Ubezpieczeniem objęte są szkody wyrządzone przez podwykonawców w zakresie działalności zgłoszonej do ubezpieczenia przez ubezpieczającego z wyłączeniem szkód powodujących roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem. W przypadku wypłaty odszkodowania ubezpieczyciel zachowuje roszczenie regresowe do podwykonawcy odpowiedzialnego za szkodę. Ochrona ubezpieczeniowa w ramach ubezpieczenia OC podwykonawcy obejmuje wyłączenie szkody wyrządzone przez podwykonawców zgłoszonych ubezpieczycielowi przez ubezpieczającego pisemnie w formie listy.

- 4) na osobie lub w mieniu, powstałe po przekazaniu przedmiotu wykonanej pracy lub usługi w użytkowanie odbiorcy (**OC z tytułu wadliwego wykonawstwa**), wynikłe z nienależytego wykonania pracy lub usługi przez osoby objęte ubezpieczeniem. Warunkiem odpowiedzialności ubezpieczyciela jest rozpoczęcie wykonywania tej pracy lub usługi po dacie początkowej okresu ubezpieczenia. Ubezpieczenie OC z tytułu wadliwego wykonawstwa nie obejmuje szkód związanych z działalnością zawodową prowadzoną przez osoby objęte ubezpieczeniem, w szczególności w zakresie projektowania budynków, budownictwa i oprogramowania komputerowego.

- 5) w mieniu przechowywanym, dozorowanym przez osoby objęte ubezpieczeniem, bądź mieniu nad którym osoby te sprawują pieczę (**OC przechowawcy**).
- 6) w mieniu ruchomym osób trzecich, poddanym obróbce, czyszczeniu, naprawie lub innym czynnościom (**OC za szkody w mieniu poddanym obróbce**) przez osoby objęte ubezpieczeniem. Ubezpieczenie OC za szkody w mieniu poddanym obróbce nie obejmuje jednak:
 - a) szkód w rzeczach, z których osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia, leasingu albo innego pokrewnego stosunku prawnego,
 - b) szkód w wartościach pieniężnych i wszelkiego rodzaju dokumentach,

- 7) wyrządzone przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu OC posiadaczy pojazdów mechanicznych (**OC pojazdów nie**

podlegających obowiązkowemu ubezpieczeniu).

Ubezpieczenie nie obejmuje jednak:

- szkód spowodowanych przez osoby, które nie posiadały wymaganych uprawnień bądź wymaganego przeszkolenia – niezbędnych do kierowania takim pojazdem,
 - szkód spowodowanych przez osoby znajdujące się w stanie po spożyciu alkoholu bądź pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych,
2. Franszyza redukcyjna dla szkód w mieniu, dla ryzyk określonych w ust. 1 pkt. 4) – 6) wynosi 500,00 PLN, a w zakresie ryzyk określonych w ust.1 pkt. 3), wynosi 1.000,00 PLN na wszystkie szkody wynikłe z tego samego zdarzenia, niezależnie od ich liczby, daty i miejsca ich wystąpienia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(od czego chroni ubezpieczenie)

§ 57

- W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie za szkody wyrządzone osobom trzecim, względem których odpowiedzialność za szkodę ponosi osoba objęta ubezpieczeniem.
- Ubezpieczyciel pokrywa także:
 - koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności powstania szkody lub wartości szkody,
 - niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie ubezpieczyciela lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku, który powoduje odpowiedzialność ubezpieczającego, objętą ochroną ubezpieczeniową, zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, ubezpieczyciel pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie związanych z tym kosztów,
 - niezbędne koszty działań podjętych przez ubezpieczającego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej wartości jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.
- Koszty, o których mowa w ust. 1 i 2, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 58

Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej:

- w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
- powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem – w szczególności w związku z wykonywaniem zawodów których wykonywanie związane jest z obowiązkiem zawarcia obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, a także zawodów nauczyciela, pracownika ochrony, konsultanta, pośrednika,
- związane z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających,
- w ładunku, wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji,
- wyrządzone w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.

§ 59

- Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia o wykonanie umów oraz o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów, w szczególności w zakresie rozliczenia świadczeń pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem a ich kontrahentami, chyba że dotyczą one szkód objętych ubezpieczeniem.
- Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód w rzeczy prowadzonej do obrotu lub przedmiocie pracy albo usługi wykonanej przez osoby objęte ubezpieczeniem, w szczególności pokrywanych na podstawie gwarancji lub rękojmi za wady.

§ 60

- Ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:
 - za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej, albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z ustawy,
 - wyrządzone osobom bliskim wobec osób objętych ubezpieczeniem,
 - polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych,
 - które mogą być pokryte z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, zawartej z innym ubezpieczycielem na wcześniejszy lub późniejszy okres ubezpieczenia,
 - związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
 - w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
 - w mieniu należącym do osób zatrudnionych przez ubezpieczającego, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
 - wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub

przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,

- powstałe wskutek osiadczenia gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
 - wynikłe z niedostarczenia energii w jakiegokolwiek postaci,
 - których przyczyną była jawna wada rzeczy lub wykonanej pracy albo usługi, w związku z którą została obniżona jej cena,
 - wyrządzone przez rzecz nie posiadającą ważnego atestu dopuszczającego ją do obrotu, o ile atest jest wymagany przez przepisy obowiązujące w danym kraju,
 - wyrządzone przez nie przetworzone produkty rolne, leśne lub hodowlane albo zwierzynę łowną,
 - wyrządzone przez azbest, formaldehyd lub hormonalne środki antykoncepcyjne,
 - wyrządzone przez rzeczy przeznaczone do użytku w lotnictwie lub zastosowania na statkach powietrznych,
 - spowodowane przez wirusy HIV, choroby zakaźne zwierząt wymienione w ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych, badaniu zwierząt różnych i mięsa oraz Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 1997r. nr 60, poz. 369, z późniejszymi zmianami),
 - powstałe w wyniku uszkodzenia kodu genetycznego,
 - powstałe wskutek bezpośredniego lub pośredniego oddziaływania wyrobów tytoniowych,
 - określone w §56 ust. 1 – z tym zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona w zakresie określonym w § 56 ust. 1,
 - w odniesieniu do odpowiedzialności ubezpieczyciela, o której mowa w § 53 pkt. 4) – polegające na utracie rzeczy,
 - w odniesieniu do odpowiedzialności ubezpieczyciela, o której mowa w § 53 pkt. 4) – w pojazdach mechanicznych,
 - w środowisku naturalnym.
2. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są również szkody:
- powstałe poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - powodujące roszczenia pomiędzy osobami objętymi ubezpieczeniem na podstawie tej samej umowy,
 - wyrządzone przez pracę lub usługę przed datą początkową okresu ubezpieczenia,
 - bezpośrednio lub pośrednio wynikłe z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu jakichkolwiek substancji; wyłączenie to nie dotyczy szkód wyrządzonych podczas wykonywania zabiegów chemicznej ochrony i nawożenia roślin,
 - wynikłe z działania środków wybuchowych, młotów pneumatycznych i katarów,
 - wyrządzone podczas prac ładunkowych,
 - wynikłe z niewłaściwych parametrów wytworzonej lub dostarczonej energii w jakiegokolwiek postaci,
 - poniesione przez producenta wyrobu finalnego wskutek wadliwosci dostarczonych przez ubezpieczającego komponentów lub części składowych, powstałych wskutek ich zmieszania lub połączenia z rzeczami pochodzącymi od poszkodowanego,
 - poniesione przez producenta wyrobu finalnego wskutek wadliwosci dostarczonych przez ubezpieczającego wyrobów poddanych dalszej obróbce przez poszkodowanego, bez ich mieszania lub łączenia z rzeczami pochodzącymi od poszkodowanego,
 - spowodowane kosztami usunięcia i zastąpienia wadliwej rzeczy przez rzecz wolną od wad,
 - poniesione przez użytkownika maszyn lub urządzeń wyprodukowanych, naprawionych, dostarczonych lub konserwowanych przez ubezpieczającego, powstałych wskutek wadliwosci rzeczy wytworzonych lub poddanych obróbce z użyciem tych maszyn lub urządzeń,
 - wyrządzone w podziemnych instalacjach lub urządzeniach,
 - wyrządzone przez rzecz wprowadzoną do obrotu.
2. Zakresem ubezpieczenia nie są również objęte koszty poniesione przez osoby objęte ubezpieczeniem lub osoby trzecie na wycofanie wadliwej rzeczy z rynku, a także na wymianę wadliwej rzeczy i zastąpienie jej rzeczą wolną od wad.
3. Strony mogą uzgodnić wprowadzenie do umowy ubezpieczenia dodatkowej franszyzy redukcyjnej.

Suma gwarancyjna

§ 61

- W umowie ubezpieczenia ustala się ogólną sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela, z zastrzeżeniem postanowień § 62.
- O ile umowa nie stanowi inaczej, sumę gwarancyjną ustala się dla jednego i dla wszystkich wypadków w okresie rocznym, łącznie dla szkód w mieniu i na osobie.

§ 62

- W stosunku do określonych ryzyk lub rodzajów szkód można w umowie określić indywidualne limity odpowiedzialności (podlimity) w ramach ogólnej sumy gwarancyjnej, z zastrzeżeniem ust. 2.
- W przypadku rozszerzenia zakresu ochrony o w zakresie określonym w § 56 ust. 1, wprowadza się następujące podlimity odpowiedzialności na jedno i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia:
 - w ubezpieczeniu OC najemcy – podlimit w wysokości 100.000,00 PLN,
 - w ubezpieczeniu OC pracodawcy – podlimit w wysokości 50.000,00 PLN,

- w ubezpieczeniu OC podwykonawcy – podlimit w wysokości 50.000,00 PLN,
- w ubezpieczeniu OC z tytułu wadliwego wykonawstwa – podlimit w wysokości 50.000,00 PLN,
- w ubezpieczeniu OC przechowawcy – podlimit w wysokości 50.000,00 PLN,
- w ubezpieczeniu OC za szkody w mieniu poddanym obróbce w wysokości 50.000,00 PLN,
- w ubezpieczeniu OC za szkody wyrządzone przez pojazdy nie podlegające obowiązkowemu ubezpieczeniu OC, w wysokości 50.000,00 PLN,

§ 63

- Wypłaty odszkodowania dotyczące zakresu objętego ogólną sumą gwarancyjną powodują odpowiednią redukcję podlimitów, o ile wynika to ze stosunku rozmiaru szkody i podlimitów do ogólnej sumy gwarancyjnej.
- Wypłata odszkodowania za szkody, do których odnoszą się podlimity odpowiedzialności ubezpieczyciela powoduje redukcję ogólnej sumy gwarancyjnej o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Obowiązki ubezpieczającego

§ 64

- Niezależnie od obowiązków określonych w postanowieniach ogólnych niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, w razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody z tytułu odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczający ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody ubezpieczyciela.
- Jeżeli przeciwko sprawcy zdarzenia wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpił z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym ubezpieczyciela.
- Ubezpieczający obowiązany jest doręczyć ubezpieczycielowi orzeczenie sądu w terminie umożliwiającym mu zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego.
- Zaspokojenie lub uznanie przez ubezpieczającego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody ubezpieczyciela nie ma wpływu na odpowiedzialność ubezpieczyciela.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania lub świadczenia

§ 65

- Ubezpieczyciel po dokonaniu oceny sytuacji faktycznej i prawnej związanej z daną szkodą podejmuje decyzję w sprawie uznania roszczenia i wypłaty odszkodowania lub w sprawie prowadzenia obrony ubezpieczającego przed nieuzasadnionym roszczeniem – poprzez zagwarantowanie mu zwrotu kosztów, o których mowa w §57 ust. 2 pkt. 2). Ubezpieczyciel może również przystąpić do procesu toczącego się pomiędzy poszkodowanym a ubezpieczającym na zasadach określonych przepisami prawa.
- Ubezpieczyciel ma prawo w każdej chwili wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej zwalniając się z obowiązku ponoszenia kosztów, o których mowa w § 57 ust. 2 pkt. 2), chyba że związane są one ze sporem prowadzonym na polecenie lub za zgodą ubezpieczyciela wydanymi jeszcze przed podjęciem decyzji o wypłacie odszkodowania.
- Należne odszkodowanie ustala się w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczającego z uwzględnieniem ograniczeń odpowiedzialności ubezpieczyciela wynikających z umowy ubezpieczenia.
- Jeżeli odpowiedzialność ubezpieczającego za poniesioną przez poszkodowanego szkodę polega na obowiązku zapłaty kary umownej, odpowiedzialność ubezpieczyciela istnieje wyłącznie w takim zakresie, w jakim ubezpieczony odpowiadałby za szkodę gdyby kara umowna nie została zastrzeżona – jednak maksymalnie do wysokości zastrzeżonej kary umownej.

ROZDZIAŁ VII

AGRO-CASCO

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 66

- Ubezpieczenie obejmuje wskazane w umowie maszyny rolnicze (sprzęt) stanowiące własność ubezpieczającego w postaci:
 - kombajnów rolniczych, siewczarni polowych,
 - ciągników rolniczych, ładowarek wykorzystywanych w rolnictwie,
 - agregatów uprawowych, sadzarek i glebogryzarek ciągnikowych,
 - kultywatorów, siewników, rozrzutników, kosiarek, opryskiwaczy,
 - pras,
 - rolniczych przenośnych suszarni do zboża i kukurydzy,
 - środków transportowych bez własnego napędu (przyczep, naczepy itp.),
 - innych maszyn rolniczych (sprzętu).
- Maszyny rolnicze (sprzęt) są objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(od czego chroni ubezpieczenie)

§ 67

1. Ubezpieczenie obejmuje szkody, które są bezpośrednim następstwem zdarzeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia.
2. Maszyny rolnicze (sprzęt) o których mowa w § 66 są ubezpieczone od szkód powstałych wskutek:
 - 1) pożaru,
 - 2) wybuchu,
 - 3) zderzenia się maszyny rolniczej (sprzętu) z osobami, zwierzętami lub przedmiotami
 - 4) uderzenia pioruna,
 - 5) huraganu,
 - 6) obswalania się ziemi,
 - 7) zalania,
 - 8) powodzi,
 - 9) gradu,
 - 10) lawiny,
 - 11) deszczu nawalnego,
 - 12) upadku statku powietrznego,

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej

(o co można rozszerzyć ubezpieczenie)

§ 68

Pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki i zawarcia umowy ubezpieczenia na okres jednego roku ubezpieczenie maszyn rolniczych (sprzętu) może zostać rozszerzone o szkody powstałe wskutek:

- 1) kradzieży maszyn rolniczej (sprzętu) z miejsca postoju lub garażowania, rabunku,
- 2) kradzieży części maszyn rolniczej (sprzętu) w miejscu jej postoju lub garażowania, z zastrzeżeniem zastosowania franszyzy integralnej w wysokości 2.000,00 PLN oraz udziału własnego w wysokości 15% wartości szkody.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 69

1. Ubezpieczeniem nie są objęte:
 - 1) maszyny rolnicze (sprzęt) złożone poza firmą producenta (tzw. składaki),
 - 2) maszyny rolnicze (sprzęt) wykonane systemem gospodarczym (tzw. samy),
 - 3) maszyny rolnicze (sprzęt) eksploatowane dłużej niż 30 lat, chyba że umowa ubezpieczenia jest kontynuacją poprzedniej, bezskodowej umowy ubezpieczenia, zawartej z ubezpieczycielem,
 - 4) pojazdy typu Quad,
 - 5) wózki widlowe.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - 1) dotyczące materiałów pędnych, eksploatacyjnych lub smarnych,
 - 2) których rozmiar wraz z kosztami usunięcia pozostałości nie przekracza 500,00 PLN (franszyza integralna),
 - 3) wynikające z naturalnego zużycia maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej części (tzw. szkody eksploatacyjne) albo związane z wadą wykonania maszyny rolniczej (sprzętu) lub jej naprawy,
 - 4) polegające na spadku wartości handlowej maszyny rolniczej (sprzętu) w następstwie zgłoszonej szkody,
 - 5) powstałe w następstwie użytkowania maszyn rolniczych (sprzętu) niezgodnie z ich przeznaczeniem, a także zaistniałe wskutek niewłaściwego załadowania i rozładowania oraz przewożenia ładunku,
 - 6) podczas transportu maszyny rolniczej (sprzętu), z zastrzeżeniem ust.3,
3. Wyłączenie odpowiedzialności ubezpieczyciela, o którym mowa w ust. 2 pkt. 6) nie dotyczy:
 - 1) maszyn rolniczych (sprzętu) zawieszanych na ciągnikach rolniczych lub ciągniętych przez ciągniki rolnicze,
 - 2) pojedynczych podzespołów i elementów maszyn rolniczych (sprzętu) stanowiących ich część składową, które zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa powinny być transportowane na przyczepach (naczepach) specjalnie do tego celu przystosowanych.
4. Ubezpieczenie nie obejmuje także szkód powstałych:
 - 1) w ciągnikach rolniczych niezarejestrowanych (jeżeli zgodnie z prawem podlegają rejestracji) lub nie posiadających ważnego badania technicznego w dniu zaistnienia szkody, potwierdzonego wpisem do dowodu rejestracyjnego, także wówczas, gdy ciągnik rolniczy został skradziony,
 - 2) w maszynach rolniczych (sprzęcie), których zakup jest potwierdzony sfałszowanymi dowodami zakupu,
 - 3) w maszynach rolniczych (sprzęcie) jeżeli ubezpieczający nie może przedłożyć ubezpieczycielowi dokumentów potwierdzających pochodzenie i nabycie maszyn rolniczych (sprzętu) tzn. faktury zakupu, umowy kupna-sprzedaży potwierdzonej przez Urząd Skarbowy,
 - 4) powstałe w maszynach rolniczych (sprzęcie) podlegających obowiązkowi zgłoszenia celnego, o ile obowiązek ten nie został spełniony lub został spełniony na podstawie danych niezgodnych ze stanem faktycznym,
 - 5) w maszynach rolniczych (sprzęcie) nielegalnie wprowadzonej na polski obszar celny,
 - 6) podczas używania maszyny rolniczej (sprzętu) ubezpieczającego jako narzędzie przestępstwa,
 - 7) w czasie używania maszyny rolniczej (sprzętu)

w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w maszynach rolniczych (sprzęcie) uczestniczących w akcjach protestacyjnych lub blokadach dróg,

- 8) w wyniku przywłaszczenia maszyny rolniczej (sprzętu),
- 9) powstałe wskutek kradzieży, jeżeli nie zostały spełnione minimalne wymogi zabezpieczenia maszyn rolniczych (sprzętu) określone w § 73,
- 10) jeżeli obiektem kradzieży były tylko części ubezpieczonych maszyn rolniczych (sprzętu), z zastrzeżeniem § 68 pkt. 2),
- 11) podczas używania maszyn rolniczych (sprzętu) przez osoby w stanie po spożyciu alkoholu lub pod wpływem narkotyków, środków psychotropowych lub innych podobnie działających środków,
- 12) powstałe podczas obsługi maszyn rolniczej (sprzętu) przez osoby nie posiadające właściwych wymaganych prawem uprawnień do obsługi maszyny rolniczej (sprzętu),
- 13) powstałe podczas wykonywania napraw i konserwacji,
- 14) spowodowane wybuchem w silnikach, gdy wybuch związany był z ich naturalną funkcją,
- 15) eksploatacyjne lub powstałe w elementach silnie skorodowanych lub w maszynach rolniczych (sprzęcie) przeznaczonych na złom,
- 16) polegające na zniszczeniu lub uszkodzeniu ogumienia, chyba że powstały one jednocześnie z uszkodzeniem lub zniszczeniem innych części maszyn rolniczych (sprzętu), za uszkodzenie których wypłacane jest odszkodowanie,
- 17) w maszynach rolniczych (sprzęcie) oddanej do sprzedaży komisowej,
- 18) podczas jazd próbnych, prototypowych testów, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów,
- 19) w postaci utraconych zysków oraz poniesionych strat wynikających ze zobowiązań i umów ubezpieczającego,
- 20) spowodowane w okolicznościach zasadniczo innych niż określone w zgłoszeniu szkody u ubezpieczyciela.

§ 70

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w maszynach rolniczych (sprzęcie) pochodzących z kradzieży lub innego przestępstwa.
2. W przypadku stwierdzenia szkód o których mowa w ust. 1, zapłacona składka podlega zwrotowi po potrąceniu kosztów manipulacyjnych w wysokości 20%.
3. Zastrzeżenie opisane w ust. 1 nie ma zastosowania, jeżeli do dnia szkody ubezpieczający stał się właścicielem maszyny rolniczej (sprzętu) lub właściciel maszyny rolniczej (sprzętu) wyraził zgodę na wypłatę odszkodowania na rzecz ubezpieczającego.

Suma ubezpieczenia

§ 71

Ustalona przez ubezpieczającego w odniesieniu do każdej maszyny rolniczej (sprzętu) suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rzeczywiście.

Obowiązki ubezpieczającego

§ 72

1. W odniesieniu do maszyn rolniczych (sprzętu) będących pojazdami wolnobieżnymi o wartości wyższej niż 350.000,00 PLN, ubezpieczający jest zobowiązany zapewnić, by osoby które te maszyny rolnicze (sprzęt) będą obsługiwały, posiadały dokument potwierdzający ukończenie kursów lub szkoleń z obsługi tych maszyn rolniczych (sprzętu) wydanych przez osoby do tego upoważnione. Za osoby upoważnione do wydawania dokumentów potwierdzających ukończenie kursów lub szkoleń z obsługi maszyn rolniczych (sprzętu) uważa się przedstawicieli producentów, dealerów, autoryzowanych serwisów maszyn rolniczych (sprzętu).
2. Ubezpieczający zobowiązany jest do transportu elementów maszyn rolniczych (sprzętu) stanowiących ich część składową na przyczepach (naczepach) specjalnie do tego celu przystosowanych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1-2, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości.

Minimalne wymogi zabezpieczenia maszyn rolniczych (sprzętu)

§ 73

1. Maszyny rolnicze (sprzęt) muszą być przechowywane w pomieszczeniach należących do ubezpieczonych, w których wszystkie drzwi prowadzące do pomieszczeń powinny być w dobrym stanie technicznym oraz tak skonstruowane, osadzone i zamknięte, aby ich wyłamanie lub wyważenie nie było możliwe bez użycia siły i narzędzi. Drzwi powinny być zaopatrzone w co najmniej jeden zamek wielozapadkowy lub kłódkę skłobopadkową. Przy drzwiach dwuskrzydłowych (zawieszonych na zawiasach lub rozsuwanych na prowadnicach), jedno skrzydło powinno być unieruchomione zasuwaniami od góry i od dołu.
2. Klucze do pomieszczenia, w którym znajdują się ubezpieczone maszyny rolnicze (sprzęt) powinny być przechowywane w sposób chroniący je przed kradzieżą i uniemożliwiający dostęp do nich osobom nieupoważnionym. W razie zgubienia kluczy albo ich kradzieży (także zapasowych), ubezpieczający po otrzymaniu o tym wiadomości, obowiązany jest bezwzględnie zmienić zamknięcia.
3. Za miejsce przechowywania należyce zabezpieczone uważa się również place składowe i podwórza trwałe

ogrodzone będące miejscem postoju maszyn rolniczych (sprzętu), gdzie wszystkie bramy zamykane są co najmniej na kłódkę wielozapadkową.

4. Maszyny rolnicze samobieżne przechowywane w miejscach określonych w ust. 1 i 3 nie mogą mieć kluczyków w stacyjkach zapłonowych, a wszystkie drzwi w tych maszynach powinny być zamknięte na zamek fabryczny lub w inny sposób zabezpieczone od zewnątrz.
5. Ubezpieczyciel ze względu na potrzeby bezpieczeństwa może polecić ubezpieczającemu wprowadzenie dodatkowych zabezpieczeń.
6. W przypadku zaistnienia uciążliwych konstrukcyjnie lub technicznie powodów uniemożliwiających zastosowanie minimalnych zabezpieczeń wymaganych w niniejszym rozdziale, ubezpieczyciel na podstawie indywidualnej oceny ryzyka może ustalić inne warunki zabezpieczenia mienia.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

§ 74

1. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sumy ubezpieczenia określonej w § 71 w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody.
2. W przypadku szkody częściowej odszkodowanie za części maszyn rolniczej (sprzętu), które uległy uszkodzeniu lub zniszczeniu na skutek wypadku ubezpieczeniowego nie może przekroczyć wartości nowych oryginalnych części z potrąceniem procentu technicznego zużycia, zależnego od wieku uszkodzonych lub zniszczonych części – zgodnie z ust. 3.
3. Poniższa tabela określa stopień minimalnych rocznych odliczeń wartości części (w procentach) z tytułu zużycia technicznego maszyn rolniczych (sprzętu). Procent zużycia technicznego w kolejnych latach obliczany jest iloczynowo.

| Lp. | Rodzaj maszyny rolniczej (sprzętu) | % |
|-----|---|----|
| 1 | kombajny rolnicze, siewczarnie polowe | 7 |
| 2 | ciągniki rolnicze | 8 |
| 3 | agregaty uprawowe, siewniki, opryskiwacze | 7 |
| 4 | kultywatory, rozrzutniki, kosiarki, sadzarki i głębogryzarki ciągnikowe | 10 |
| 5 | prasy, młocarnie | 5 |
| 6 | środki transportowe (przyczepy, naczepy itp.) | 8 |
| 7 | Pozostałe maszyny rolnicze (sprzęt) | 8 |

4. Wysokość odszkodowania ustalona według kosztów naprawy nie może przekroczyć wartości rynkowej maszyny rolniczej (sprzętu) według cen aktualnych w dniu ustalania odszkodowania z tym, że nie większej niż suma ubezpieczenia, wynikająca z umowy ubezpieczenia.

§ 75

1. Wysokość szkody w ubezpieczonych maszynach rolniczych (sprzęcie) ustala upoważniony przedstawiciel ubezpieczyciela w obecności ubezpieczającego lub jego pełnomocnika.
2. W przypadku szkody częściowej ubezpieczyciel ustala jej wartość w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy, przy czym wartość szkody obejmuje koszty naprawy zgodne z uszkodzeniami opisanymi w protokole oględzin maszyny rolniczej (sprzętu) – ocenie technicznej, sporządzonym przez ubezpieczyciela lub na jego zlecenie. Dla określenia wysokości szkody wiążące są ceny rynkowe usług oraz części zamiennych obowiązujące w dniu ustalenia odszkodowania.
3. W przypadku szkody całkowitej w maszynach rolniczej (sprzęcie) wartość szkody ustalona będzie w kwocie równej wartości rynkowej maszyny rolniczej (sprzętu) tego samego rodzaju, typu i mocy z dnia powstania szkody.
4. Wszelkie rachunki dotyczące kosztów naprawy podlegają weryfikacji przez ubezpieczyciela co do zakresu robót i wysokości kosztów.
5. Dokonywanie naprawy maszyny rolniczej (sprzętu), sposób naprawy i wysokość jej kosztów muszą być zawsze wcześniej uzgodnione w formie pisemnej z ubezpieczycielem.

§ 76

1. Wartość szkody całkowitej w maszynach rolniczych (sprzęcie) zmniejsza się o wartość pozostałości, tj.:
 - 1) nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu części, które przedstawiają wartość użytkową i majątkową lub
 - 2) całej maszyny rolniczej (sprzętu) lub jego zespołów w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
2. Jeżeli ubezpieczyciel wyraża zgodę na przeniesienie prawa własności tych pozostałości, o których mowa w ust. 1 na jego rzecz, wysokość odszkodowania nie ulega pomniejszeniu.
3. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen z chwili ustalania prawa do odszkodowania, przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia eksploatacyjnego.

§ 77

1. Z odszkodowania ustalonego zgodnie z zasadami określonymi w §§ 74 – 76 potrąca się udział własny ubezpieczającego w szkodzie wysokości:
 - 1) 10% wartości szkody, nie mniej niż 1000,00 PLN, nie więcej niż 10000,00 PLN w odniesieniu do maszyn rolniczych (sprzętu) eksploatowanych nie dłużej niż 15 lat,

- 2) 15% wartości szkody, nie mniej niż 600,00 PLN, nie więcej niż 6.000,00 PLN w odniesieniu do maszyn rolniczych (sprzętu) eksploatowanych dłużej niż 15 lat, ale nie dłużej niż 20 lat,
 - 3) 20% wartości szkody, nie mniej niż 300,00 PLN, nie więcej niż 3.000,00 PLN w odniesieniu do maszyn rolniczych (sprzętu) eksploatowanych dłużej niż 20 lat ale nie dłużej niż 30 lat,
 - 4) 15% wartości szkody w ubezpieczeniu kradzieży części zgodnie z § 68 pkt. 2).
2. Udziału własnego nie potrąca się od kosztów określonych w § 78.
3. Udział własny w szkodzie, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1)-3) może zostać znieiony poprzez opłacenie dodatkowej składki.

§ 78

1. Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad podanych w §§ 74-77 ubezpieczyciel zwraca poniesione przez ubezpieczonego i udokumentowane oryginalnymi rachunkami oraz uzasadnione okolicznościami szkody wydatki na:
 - 1) zmniejszenie szkody w ubezpieczonym mieniu w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego oraz w celu zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą – jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne
 - 2) uzasadniony ekonomicznie transport uszkodzonej maszyny rolniczej (sprzętu) do zakładu naprawczego albo miejsca zamieszkania po otrzymaniu pisemnej akceptacji ubezpieczyciela.
2. Koszty, o których mowa w ust. 1 pkt. 1) ubezpieczyciel zwraca w granicach sumy ubezpieczenia.
3. Wysokość kosztów, o których mowa w ust. 1 pkt. 2) nie może łącznie przekroczyć 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie, jednakże nie więcej niż 10.000 PLN, chyba, że pokrycie wyższych kosztów przez ubezpieczyciela jest szczególnie uzasadnione, ubezpieczyciel na ich poniesienie wyrazi zgodę.

§ 79

1. Wysokość odszkodowania za kolejną szkodę powstałą w tym samym okresie ubezpieczenia nie może przekroczyć umniejszonej sumy ubezpieczenia, jaka pozostaje po wypłacie odszkodowania za szkodę poprzednią.
2. W przypadku zbiegu odszkodowań z tytułu dwóch lub więcej ubezpieczeń łącznie odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody.

§ 80

1. Jeżeli suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia jest niższa od wartości rzeczywistej maszyny rolniczej (sprzętu) w dniu szkody, to odszkodowanie ustalone według zasad określonych w §§ 74-77 wypłacane jest w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości rzeczywistej maszyny rolniczej (sprzętu) z dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Postanowienia ust. 1 nie stosuje się w odniesieniu do szkód całkowitych w maszynach rolniczych (sprzęcie) spowodowanych kradzieżą lub w których nie występują pozostałości po szkodzie.

ROZDZIAŁ VIII

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiot ubezpieczenia (czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 81

1. Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków doznane przez osoby ubezpieczone na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, jak i krajów europejskich.
2. Ubezpieczenie może być zawarte na rzecz osób, które nie ukończyły 65 lat życia.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej (od czego chroni ubezpieczenie)

§ 82

1. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia w wysokości:
 - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie nie dłuższym niż 2 lata lat od daty wypadku,
 - 2) procentu sumy ubezpieczenia odpowiadającego procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego skutkiem zaistniałego wypadku; w przypadku 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie jest równe sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
2. Ubezpieczenie obejmuje także:
 - 1) zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, poniesionych w związku z wypadkiem, pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2.000,00 PLN,
 - 2) zwrot kosztów przeszklona zawodowego inwalidów poniesionych w związku z wypadkiem pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2.000,00 PLN.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej (czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 83

1. Ubezpieczenie nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych:
 - 1) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przez ubezpieczającego,
 - 2) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi,
 - 3) wskutek prowadzenia przez ubezpieczającego (lub upoważnionego kierowcę) pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - 4) w związku z wyczynowym uprawianiem sportu,
 - 5) podczas wykorzystywania maszyn rolniczych (sprzętu) niezgodnie z ich przeznaczeniem.
2. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) nieszczęśliwych wypadków, które są skutkiem pozostawiania kierującego pod wpływem alkoholu lub pod wpływem narkotyków albo pod wpływem innych środków odurzających,
 - 2) infekcji, z wyjątkiem zakażenia ubezpieczającego mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wypadku,
 - 3) nieszczęśliwych wypadków, w wyniku których nastąpiła śmierć lub uszczerbek na zdrowiu ubezpieczającego, będących konsekwencją niewłaściwego wykonania zabiegów medycznych lub leczenia,
 - 4) zawału serca i udaru mózgu dla osób starszych niż 55 lat.

Suma ubezpieczenia

§ 84

Suma ubezpieczenia dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków jest jednakowa dla każdego ubezpieczonego i wynosi; w zależności od wyboru ubezpieczonego 2.000,00 PLN, 5.000,00 PLN lub 10.000,00 PLN.

Obowiązki ubezpieczającego

§ 85

1. Niezależnie od obowiązków określonych w postanowieniach ogólnych niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków, w razie wypadku ubezpieczający obowiązany jest ponadto do:
 - 1) poddania się leczeniu i stosowania się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - 2) poddania się badaniu przez lekarzy wskazanych przez ubezpieczyciela lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
 - 3) zwolnienia lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 4) zwolnienia publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej,
2. W razie śmierci ubezpieczającego uprawniony obowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, w szczególności odpisu aktu zgonu oraz dokumenty potwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z ubezpieczającym.
3. W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1-2, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar bądź możliwość ustalenia zasadności świadczenia.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia

§ 86

1. Decyzja o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu jest podejmowana na podstawie dostarczonych dowodów i dokumentacji medycznej.
2. Wysokość trwałego uszczerbku ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w przypadku dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uprawnia do zmiany wysokości świadczenia.
3. Na wysokość uszczerbku na zdrowiu mają wpływ także utrata lub uszkodzenie organu, narządu albo układu, których funkcje już przed wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z innego zdarzenia. W tej sytuacji wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed i po wypadku.

§ 87

1. W przypadku śmierci ubezpieczającego po ustaleniu wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu:
 - 1) jeżeli ubezpieczający odebrał świadczenie za poniesiony uszczerbek na zdrowiu, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od świadczenia wcześniejszego. W tym przypadku z należącego wyższego świadczenia potrąca się kwotę już wypłaconą,
 - 2) jeżeli ubezpieczający przed śmiercią nie pobrał jeszcze świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, wówczas osobie uprawnionej wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczającego,

2. Wypłata świadczenia jest dokonywana w złotych polskich na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia

§ 88

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest ubezpieczającemu.
2. Jeżeli ubezpieczający zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon był następstwem wypadku, wypłaca się je osobie uprawnionej.
3. Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczającego powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaca się osobie uprawnionej.
4. W każdej chwili ubezpieczający ma prawo wskazania innej osoby uprawnionej.

§ 89

Jeżeli do dnia śmierci ubezpieczający nie wskazał osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, przysługuje ono członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:

- 1) małżonek,
- 2) dzieci,
- 3) rodzice,
- 4) inni ustawowi spadkobiercy zmarłego.

ROZDZIAŁ IX

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 90

Ubezpieczenie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów ubezpieczonego pojazdu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej jak i krajów europejskich.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(od czego chroni ubezpieczenie)

§ 91

1. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia w wysokości:
 - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku,
 - 2) procentu sumy ubezpieczenia odpowiadającego procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego rezultatem zaistniałego wypadku; w przypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu wynoszącego 100%, wypłacana jest pełna suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.
2. Ubezpieczenie obejmuje także zwrot kosztów:
 - 1) nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2.000,00 PLN,
 - 2) przeszklona zawodowego inwalidów pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku – do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2.000,00 PLN.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 92

1. Ubezpieczenie nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych:
 - 1) w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa albo samobójstwa przez ubezpieczającego,
 - 2) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami lub innymi środkami odurzającymi,
 - 3) wskutek prowadzenia przez ubezpieczającego (lub upoważnionego kierowcę) pojazdu mechanicznego bez wymaganych uprawnień,
 - 4) w związku z wyczynowym uprawianiem sportu,
 - 5) podczas wykorzystywania maszyn rolniczych (sprzętu) niezgodnie z ich przeznaczeniem,
 - 6) przez pasażerów podczas przewożenia ich w pojazdach, maszynach rolniczych fabrycznie do tego nieprzystosowanych.
2. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) nieszczęśliwych wypadków, które są skutkiem pozostawiania kierującego pod wpływem alkoholu lub pod wpływem narkotyków albo pod wpływem innych środków odurzających,
 - 2) infekcji, z wyjątkiem zakażenia ubezpieczającego mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wypadku,
 - 3) nieszczęśliwych wypadków, w wyniku których nastąpiła śmierć lub uszczerbek na zdrowiu ubezpieczającego, będących konsekwencją niewłaściwego wykonania zabiegów medycznych lub leczenia,
 - 4) zawału serca i udaru mózgu.

Suma ubezpieczenia

§ 93

1. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów suma ubezpieczenia na jedno miejsce w pojeździe wynosi w zależności od wariantu przyjętego

w umowie ubezpieczenia 2.000 PLN, 5.000,00 PLN, lub 10.000,00 PLN, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2.

- W przypadku stwierdzenia, iż w chwili wypadku w ubezpieczonym pojeździe znajdowało się więcej osób niż jest to przewidziane w konstrukcji pojazdu, sumę ubezpieczenia jednej (każdej) osoby stanowi iloczyn sumy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1 i liczby miejsc w pojeździe, dzielony przez liczbę osób znajdujących się w pojeździe w chwili wypadku (tzw. system miejsc).

Obowiązki ubezpieczającego

§ 94

- Niezależnie od obowiązków określonych w postanowieniach ogólnych niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia, w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów, w razie wypadku ubezpieczający obowiązany jest ponadto do:
 - poddania się leczeniu i stosowaniu się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - poddania się badaniu przez lekarzy wskazanych przez ubezpieczyciela lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
 - zwolnienia lekarzy, u których leczyl się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji z leczenia,
 - zwolnienia publicznych i niepublicznych zakładów opieki zdrowotnej oraz Zakładu Ubezpieczeń Społecznych lub Kasy Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrażenia zgody na udostępnienie dokumentacji medycznej.
- W razie śmierci ubezpieczającego uprawniony obowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, w szczególności odpisu aktu zgonu oraz dokumentów stwierdzających pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z ubezpieczającym.
- W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregokolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1-2, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości świadczenia

§ 95

- Decyzja o wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu jest podejmowana na podstawie dostarczonych dowodów i dokumentacji medycznej.
- Wysokość trwałego uszczerbku ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w przypadku dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uprawnia do zmiany wysokości świadczenia.
- Na wysokość uszczerbku na zdrowiu mają wpływ także utrata lub uszkodzenie organu, narządu albo układu, których funkcje już przed wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z innego zdarzenia. W tej sytuacji wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę pomiędzy stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed i po wypadku.

§ 96

- W przypadku śmierci ubezpieczającego po ustaleniu wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu:
 - jeżeli ubezpieczający odebrał świadczenie za poniesiony uszczerbek na zdrowiu, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wtedy, gdy jest ono wyższe od świadczenia wcześniejszego. W tym przypadku z należnego wyższego świadczenia potrąca się kwotę już wypłaconą,
 - jeżeli ubezpieczający przed śmiercią nie pobrał jeszcze świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu, wówczas osobie uprawnionej wypłaca się tylko świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczającego.
- Wypłata świadczenia jest dokonywana w złotych polskich na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia

§ 97

- Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest ubezpieczającemu.
- Jeżeli ubezpieczający zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon był następstwem wypadku, świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.
- Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczającego powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaca się osobie uprawnionej.
- Jeżeli do dnia śmierci ubezpieczający nie wskazał osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, przysługuje ono członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
 - małżonek,
 - dzieci,
 - rodzice,
 - inni ustawowi spadkobiercy zmarłego

ROZDZIAŁ X

UBEZPIECZENIE ZWIERZĄT OD PADNIĘCIA LUB SKIEROWANIA NA UBÓJ Z KONIECZNOŚCI

Przedmiot ubezpieczenia

(czego dotyczy ubezpieczenie)

§ 98

- Ubezpieczenie obejmuje wskazane w umowie zdrowe i bez wad wrodzonych lub nabytych zwierzęta w następujących grupach:
 - gospodarskie:
 - bydło (jałówki cielne i krowy lub buhaje, młode bydło z przeznaczeniem na opas lub do odnowienia stada),
 - trzoda chlewna (loch, knur, przeznaczona do tuczu),
 - inne zwierzęta,
 - konie rekreacyjne, hodowlane lub sportowe.
- Ubezpieczenie dotyczy zwierząt, jeżeli nie przekroczona zostanie górna granica:
 - wieku, wynosząca dla:
 - krow mlecznych – 7 lat,
 - krow mamek – 11 lat,
 - loch i knurów – 4 lat,
 - konie rekreacyjnych – 14 lat,
 - konie sportowych – 12 lat,
 - konie hodowlanych – 14 lat,
 - wagi, wynoszącej dla:
 - młodego bydła (od 6-go miesiąca życia do 21-go miesiąca życia) z przeznaczeniem na opas lub do odnowienia stada dla jałówek – 550 kg, dla byków – 850 kg,
 - trzody chlewnej przeznaczonej do tuczu – 120 kg,
 - loch – 250 kg,
 - knurów – 300 kg.
- Ubezpieczeniem mogą być objęte tylko stada:
 - bydła o ilości nie mniejszej niż 10 sztuk,
 - trzody chlewnej przeznaczonej do tuczu, loch, knurów o ilości nie mniejszej niż 100 sztuk.
- Do ubezpieczenia muszą być zgłoszone wszystkie posiadane przez ubezpieczającego zwierzęta tego samego gatunku, z zastrzeżeniem ust. 3 pkt. 1) i 2) znajdujące się w miejscu określonym w umowie ubezpieczenia.
- Zwierzęta są objęte ochroną ubezpieczeniową na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej:
 - w budynkach inwentarskich, na placach, wybiegach i pastwiskach znajdujących się w miejscu wymienionym w umowie ubezpieczenia w odniesieniu do bydła.
 - w budynkach inwentarskich, znajdujących się w miejscu wymienionym w umowie ubezpieczenia w odniesieniu do trzody chlewnej.
 - bez względu na miejsce, w którym zwierzęta są trzymane – w odniesieniu do koni.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej

(od czego chroni ubezpieczenie)

§ 99

- Ubezpieczenie obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem zdarzeń przewidzianych w umowie.
- Zwierzęta, o których mowa w § 98 są ubezpieczone od szkód powstałych wskutek padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności, jeżeli bezpośrednią przyczyną szkody była choroba lub wypadek.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje ponadto utratę wartości użytkowej konia sportowego lub hodowlanego, jeżeli pomimo choroby lub wypadku wskazane jest utrzymanie konia przy życiu dla celów hodowlanych. Utrata wartości konia stanowi różnicę pomiędzy wartością rynkową konia określoną na początku trwania umowy ubezpieczenia, a wartością rynkową określoną po wypadku lub zakończeniu choroby.
- Odpowiedzialność ubezpieczyciela obejmuje ponadto szkody w koniach sportowych powstałe w okresie ubezpieczenia wskutek zdarzeń wskazanych w ust. 2 podczas treningów, transportu i zawodów sportowych.

Rozszerzenie zakresu ochrony ubezpieczeniowej

(o co można rozszerzyć ubezpieczenie)

§ 100

- Ubezpieczone zwierzęta gospodarskie mogą zostać objęte dodatkowo ubezpieczeniem okresowym od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności w odniesieniu do szkód powstałych:
 - w czasie wystawy,
 - w czasie transportu,
 - w czasie transportu i przebywania w bazie, tj. pomieszczeniu, które służy do przetrzymywania zwierząt i zabezpiecza je przed szkodliwymi wpływami warunków atmosferycznych.
- Ubezpieczone konie mogą zostać objęte dodatkowo ubezpieczeniem okresowym od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności w odniesieniu do szkód powstałych:
 - w czasie wystawy,
 - w czasie transportu (nie dotyczy koni sportowych),
 - w czasie transportu i przebywania w bazie, tj. pomieszczeniu, które służy do przetrzymywania zwierząt i zabezpiecza je przed szkodliwymi wpływami warunków atmosferycznych,
 - w czasie zawodów i treningów sportowych (nie dotyczy koni sportowych).
- Ubezpieczenie okresowe, o którym mowa w ust. 2 i 3 musi obejmować wszystkie zwierzęta tego samego gatunku wchodzące w skład transportowanego lub wystawianego stada.

Wyłączenia ochrony ubezpieczeniowej

(czego nie obejmuje ubezpieczenie)

§ 101

- Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody:
 - polegające na padnięciu lub skierowaniu na ubój z konieczności w okresie ubezpieczenia zwierząt w liczbie określonej w umowie ubezpieczenia (franszyza redukcyjna w ubezpieczeniu zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności) – w odniesieniu do każdego gatunku objętego ochroną ubezpieczeniową obowiązuje odrębna franszyza,
 - powstałe wskutek choroby zakaźnej, podlegającej obowiązkowi zgłaszania i zwalczania, objętej aktualnie obowiązującymi przepisami ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa oraz Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 1997r. Nr 60, poz. 369, z późniejszymi zmianami), za którą:
 - nie przysługuje pomoc pieniężna ze środków przeznaczonych na zwalczanie tych chorób, ponieważ posiadacz zwierzęcia nie zastosował się do aktualnie obowiązujących przepisów ustawy,
 - przyznane zostało odszkodowanie ze środków budżetowych państwa, przeznaczone na zwalczanie tych chorób,
 - powstałe wskutek chorób zakaźnych podlegających obowiązkowi rejestracji określonych w obowiązującej ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych, badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa oraz Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 1997r. nr 60, poz. 369, z późniejszymi zmianami), jeżeli ubezpieczający nie zgłosił podejrzenia choroby, lub choroby zakaźnej odpowiednim organom określonym w § 104 ust. 2 pkt. 2),
 - powstałe na skutek niespełnienia obowiązków określonych w aktualnie obowiązującej ustawie o zwalczaniu chorób zakaźnych, badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa oraz Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 1997r. nr 60, poz. 369, z późniejszymi zmianami), o ile miały one wpływ na przyczynę powstania szkody,
 - powstałe wskutek niespełnienia wymagań określonych w obowiązującym Rozporządzeniu Ministra Rolnictwa i Rozwoju Wsi w sprawie minimalnych warunków utrzymywania poszczególnych gatunków zwierząt gospodarskich (Dz. U. z 2003r. Nr 167, poz. 1629), o ile miały one wpływ na przyczynę powstania szkody,
 - powstałe wskutek chorób przekazywanych dziedzicznie,
 - będące wynikiem zmian zwyrodnieniowych (lub innych zmian) kończyn na skutek przebytych chorób, o których ubezpieczyciel nie wiedział w momencie zawierania umowy ubezpieczeniowej,
 - schorzeń, których można było uniknąć, gdyby ubezpieczający poddał zwierzę profilaktycznemu szczepieniu lub innym zabiegom profilaktycznym,
 - wynikające z zaniedbań szczepień ochronnych oraz innych zabiegów profilaktycznych,
 - powstałe wskutek nieprzestrzegania zasad prawidłowego żywienia i pielęgnacji zwierząt,
 - w krowach mlecznych, jeżeli w przeciągu 12 ostatnich miesięcy przed datą wystąpienia szkody nie dokonano udokumentowanego zabiegu korekty racic,
 - powstałe w wyniku zatrucia pokarmowego, spowodowanego stosowaniem środków ochrony roślin i nawozów przez ubezpieczającego,
 - powstałe wskutek uboju zwierzęcia w wyniku selekcji,
 - powstałe wskutek padnięcia lub skierowania na ubój zwierzęcia z powodu starości,
 - powstałe wskutek pożaru, uderzenia pioruna, huraganu, lawiny, osunięcia się ziemi,
 - powstałe wskutek powodzi, kradzieży lub rabunku,
 - powstałe wskutek zdarzeń objętych innym ubezpieczeniem,
 - powstałe wskutek użytkowania konia w sposób inny niż określono w umowie ubezpieczenia lub użytkowania niewłaściwego,
 - jeśli nie można zidentyfikować zwierzęcia,
 - powodujące utratę wartości użytkowej lub hodowlanej zwierząt, z zastrzeżeniem § 99 ust.3,
 - powstałe w wyniku prowadzenia doświadczalnych sposobów hodowli,
 - spowodowane zakłóceniami w dostawie energii elektrycznej, oraz zakłóceniami w działaniu urządzeń elektrycznych związanych z chowem zwierząt,
 - powstałe w prosiętach o wadze poniżej 25 kg,
 - jeżeli waga ubezpieczonych zwierząt przekroczyła dla:
 - jałówek przeznaczonych na opas – 600 kg,
 - byków przeznaczonych na opas – 900 kg,
 - trzody chlewnej przeznaczonej do tuczu – 140 kg,
 - loch – 300 kg,
 - knurów – 350 kg,
 - wynikłe na skutek choroby, wypadku lub ich następstw zaistniałych przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, podczas przewożenia zwierząt nieprzystosowanym do tego celu środkiem transportu,
 - powierzchnych ran i uszkodzeń skóry transportowanych zwierząt, powstałych podczas zdarzeń nie wchodzących w zakres ubezpieczenia,
 - podczas przepędzania zwierząt przy pomocy urządzeń zasilanych prądem elektrycznym,
 - w zwierzętach gospodarskich, które przed zawarciem umowy ubezpieczenia nie znajdowały się w księdze rejestracji zwierząt,
 - których rozmiar wraz z kosztami usunięcia pozostałości nie przekracza 500,00 PLN.
- Ubezpieczenie nie obejmuje także:
 - kosztów leczenia, badania stanu zdrowia zwierząt, badania poubojowego mięsa, sekcji zwłok, zaświadczeń wydawanych przez lekarza,

- 2) kosztów transportu zwierząt, które padły lub zostały przeznaczone na ubój,
- 3) szkód powstałych wskutek trzebienia,
- 4) szkód powstałych podczas treningów i zawodów sportowych, z zastrzeżeniem § 99 ust. 4 oraz § 100,
- 5) szkód powstałych wskutek zdarzeń określonych w § 100 chyba, że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej,
- 6) zwierząt podczas kwarantanny,
- 7) podczas kręcenia filmów,
- 8) wad i narowów konia nabytych w czasie trwania umowy ubezpieczenia nie wynikających w sposób bezpośredni z choroby lub wypadku objętych ubezpieczeniem,
- 9) zwierząt przebywających poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.

Suma ubezpieczenia

§ 102

1. Sumę ubezpieczenia określa ubezpieczający i powinna ona odpowiadać wartości rynkowej zwierząt w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Sumy ubezpieczenia określa się oddzielnie dla poszczególnych gatunków zwierząt; musi ona uwzględniać ich wiek i stan umięśnienia jak również obowiązujące normy oceny rzeźnej, hodowlanej, użytkowej.
3. Sumę ubezpieczenia ustala się:
 - 1) dla zwierząt zarodkowych lub hodowlanych – indywidualnie,
 - 2) dla młodego bydła oraz trzody chlewnej przeznaczonej na opas (tuczą) lub do odnowienia stada – jednakową dla wszystkich ubezpieczonych w stadzie zwierząt, na podstawie przewidywanej maksymalnej wagi i ceny jednostkowej żywca,
 - 3) indywidualnie lub jednakową dla wszystkich ubezpieczonych w stadzie,
 - 4) dla pozostałych zwierząt – jednakową dla wszystkich ubezpieczonych w stadzie.
4. Cenę jednostkową żywca zwierząt gospodarskich podaje ubezpieczający; nie powinna być ona jednak wyższa od cen skupu obowiązujących na danym terenie w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela

§ 103

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres:
 - 1) jednego roku – w odniesieniu do jałówek cielnych, krów, buhajów, loch, knurów, koni,
 - 2) tuczu, opasu lub chowu – w odniesieniu do trzody chlewnej przeznaczonej do tuczu i młodego bydła przeznaczonego na opas lub do odnowienia stada,
 - 3) w przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej, o której mowa w § 100 ust.2-3:
 - a) wystawy – od dnia wprowadzenia zwierząt na teren wystawy do dnia ich wyprowadzenia,
 - b) w czasie transportu – od chwili załadunku zwierząt na środek transportu do chwili rozładunku w miejscu docelowym,
 - c) transportu i przebywania w bazie – od dnia wyprowadzenia z miejsca stałego pobytu do dnia przekazania zwierzęcia nabywcy lub wprowadzenia na miejsce stałego pobytu,
 - d) zawodów i treningów sportowych koni (nie dotyczy koni sportowych) – od dnia rozpoczęcia do dnia zakończenia zawodów.
2. Okres ubezpieczenia rozpoczyna się od dnia następnego po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Odpowiedzialność ubezpieczyciela, z wyłączeniem okresu, o którym mowa w ust. 1 pkt. 3) rozpoczyna się nie wcześniej niż z początkiem piętnastego dnia od daty zawarcia umowy ubezpieczenia (karencja), chyba że ubezpieczyciel na piśmie wyraził zgodę na skrócenie okresu karencji.

Obowiązki ubezpieczającego

§ 104

1. W ubezpieczeniu zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności, ubezpieczyciel wymaga:
 - 1) załączenia do umowy ubezpieczenia opinii lekarza weterynarii **wyznaczonego przez ubezpieczyciela** o stanie zdrowia zwierząt i miejscu ubezpieczenia, wraz z podaniem nr kolczyków lub innych dopuszczonych prawem oznaczeń zwierząt gospodarskich lub opisem koni, wystawionej według wzoru obowiązującego u ubezpieczyciela, w ciągu 7 dni przed zawarciem umowy jeżeli:
 - a) wartość stada zwierząt przekracza 30.000,00 PLN lub ilość bydła przekracza 15 sztuk,
 - b) wartość konia lub stada koni przekracza 10.000,00 PLN,
 - 2) załączenia do umowy ubezpieczenia opinii lekarza weterynarii **opiekującego się zwierzęciem** lub stadem o stanie zdrowia zwierząt i miejscu ubezpieczenia, wraz z podaniem nr kolczyków lub innych dopuszczonych prawem oznaczeń zwierząt gospodarskich lub opisem koni, wystawionej według wzoru obowiązującego u ubezpieczyciela, w ciągu 7 dni przed zawarciem umowy jeżeli:
 - a) wartość stada zwierząt nie przekracza 30.000,00 PLN lub ilość bydła nie przekracza 15 sztuk,
 - b) wartość konia lub stada koni nie przekracza 10.000,00 PLN,

- 3) załączenia do umowy ubezpieczenia kopii paszportu konia w przypadku ubezpieczenia konia, określenia rodzaju zwierząt z podziałem na grupy, dokonane zgodnie z § 98 ust.1, podania informacji o sposobie użytkowania konia w ramach określonej grupy.
2. W ubezpieczeniu zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności do obowiązków ubezpieczającego należy w szczególności:
 - 1) przestrzeganie podstawowych zasad pielęgnacji i żywienia oraz utrzymywania właściwych warunków zoohigienicznych, a także wykonywania zabiegów profilaktycznych wskazanych przez ubezpieczyciela,
 - 2) zawiadomienie w razie podejrzenia wystąpienia choroby zakaźnej u zwierzęcia właściwych służb zgodnie z obowiązującymi przepisami ustawy o zwalczaniu chorób zakaźnych, badaniu zwierząt rzeźnych i mięsa oraz Inspekcji Weterynaryjnej (Dz. U. z 1997r. Nr 60, poz. 369, z późn. zmianami),
 - 3) w razie wypadku lub choroby zwierzęcia – natychmiastowe wezwanie lekarza weterynarii i stosowanie się do jego zaleceń,
 - 4) dokonywanie szczepień zgodnie z wymogami profilaktyki weterynaryjnej,
 - 5) oznakowanie zwierząt zgodnie z przepisami prawa dotyczącymi znakowania zwierząt,
 - 6) umożliwienie ubezpieczycielowi, w każdym czasie, przeprowadzenia oględzin ubezpieczonych zwierząt oraz pomieszczeń, w których przebywają i stosowanie się do obowiązujących przepisów przewozowych i sanitarno-weterynaryjnych.
3. W przypadku powstania szkody w zwierzętach wskutek:
 - 1) padnięcia – obowiązkiem ubezpieczającego jest niezwłoczne (natychmiast po padnięciu) przed zagospodarowaniem padliny wezwanie lekarza weterynarii w celu wydania opinii ustalającej przyczynę padnięcia,
 - 2) padnięcia – obowiązkiem ubezpieczającego jest oddanie padliny do utylizacji przez podmioty do tego uprawnione,
 - 3) padnięcia – obowiązkiem ubezpieczającego jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie ubezpieczyciela (nie później niż w ciągu 1 dnia roboczego od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości) i dostarczenie:
 - a) opinii lekarza weterynarii ustalające przyczynę padnięcia,
 - b) zaświadczenia potwierdzającego odbiór padliny przez podmiot do tego uprawniony,
 - c) jeżeli sprzedano pozostałości po szkodzie – rachunku wydanego przez upoważnioną jednostkę,
 - 4) skierowania na ubój z konieczności (dobicia zwierzęcia) – obowiązkiem ubezpieczającego jest niezwłoczne poinformowanie o tym fakcie ubezpieczyciela (nie później niż w ciągu 1 dnia roboczego od daty jej powstania lub uzyskania o niej wiadomości) i dostarczenie:
 - a) decyzji lub opinii lekarza weterynarii o konieczności skierowania zwierzęcia na ubój z konieczności wraz z uzasadnieniem lub opinii lekarza weterynarii przeprowadzającego pobojowię badanie mięsa, rachunku wydanego przez jednostkę uprawnioną do skupu za zakupione od poszkodowanego zwierzę lub za jego tuszę,
 - b) zaświadczenia potwierdzającego odbiór padliny przez podmiot do tego uprawniony w przypadku braku możliwości sprzedaży zwierzęcia lub jego tuszy,
 - c) padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności na żądanie ubezpieczyciela – obowiązkiem ubezpieczającego jest umożliwienie zabezpieczenia paszy do przeprowadzenia badań laboratoryjnych.
 4. W przypadku niedopełnienia przez ubezpieczającego któregośkolwiek z obowiązków, o których mowa w ust. 1-3, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w części lub całości, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie miało wpływu na powstanie szkody lub jej rozmiar.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokości odszkodowania

§ 105

1. Wysokość odszkodowania ustala się w granicach sum ubezpieczenia, w kwocie odpowiadającej wysokości poniesionej szkody określonej na podstawie cen rynkowych. W przypadku określonym w § 99 ust.3 odszkodowanie z tytułu ubezpieczenia nie może być wyższe niż 30% sumy ubezpieczenia.
2. Wysokość szkody ustala się według cen obowiązujących w dniu ustalenia odszkodowania.
3. Górną granicę odpowiedzialności ubezpieczyciela stanowi suma ubezpieczenia wskazana w umowie ubezpieczenia.
4. Z ustalonej wysokości szkody, po uwzględnieniu ewentualnych pozostałości, potrąca się udział własny ubezpieczającego w wysokości 10% wartości szkody, nie mniej niż 300,00 PLN w przypadku bydła i koni oraz w wysokości 10% wartości szkody, nie mniej niż 50,00 PLN w przypadku pozostałych rodzajów zwierząt.
5. Udział własny w szkodzie, o którym mowa w ust. 4 nie może być znieiony.
6. Udział własny w szkodzie, o którym mowa w ust. 4 może zostać zwiększony do 25% poprzez wprowadzenie dodatkowej niższej składki w umowie ubezpieczenia.

§ 106

1. Z ustalonej wysokości szkody odlicza się pełną wartość pozostałości po szkodzie.
2. Za wartość pozostałości po szkodzie uważa się wartość tuszy zwierzęcia oraz skóry.
3. Jeżeli ubezpieczający nie udokumentował kwoty uzyskanej ze sprzedaży zdatnego do spożycia mięsa zwierzęcia z konieczności, wysokość szkody zmniejsza się:
 - 1) w ubezpieczeniu bydła – o 60%,
 - 2) w ubezpieczeniu trzody chlewnej – o 80%,
 - 3) w ubezpieczeniu bydła i trzody chlewnej, w przypadku uznania mięsa za mniej wartościowe lub warunkowo zdatne do spożycia – o 50%.
- 4) w ubezpieczeniu koni – o 40%.
4. W razie nieudokumentowania sprzedaży skóry zwierząt ubitych z konieczności, odszkodowanie zmniejsza się o wartość skóry według cen stosowanych przez jednostki skupu na danym terenie w dniu ustalenia odszkodowania.
5. Nie stosuje się odliczeń wartości pozostałości w szkodach powstałych wskutek padnięcia, a także skierowania na ubój z konieczności, jeżeli mięso uznane zostało za niezdatne do spożycia, a ubezpieczający przedstawił pokwitowanie odbioru padliny przez zakład utylizacyjny.
6. W przypadku gdy ubezpieczający otrzymał lub jest uprawniony do otrzymania odszkodowania za padłe lub ubite z konieczności zwierzę – z innych źródeł niż umowa ubezpieczenia, ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie w kwocie stanowiącej różnicę pomiędzy odszkodowaniem należnym na podstawie niniejszej umowy ubezpieczenia a odszkodowaniem z innego źródła.
7. Niezależnie od ustalonego odszkodowania ubezpieczyciel zwraca poniesione przez ubezpieczającego i udokumentowane oryginalnymi rachunkami zakładu utylizacyjnego koszty utylizacji padłych zwierząt do 10% sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że łączna wypłata odszkodowania nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
8. **Jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia jest niższa od jego wartości w dniu szkody, wówczas kwota ustalona zgodnie z postanowieniami §§ 105-106 zostaje pomniejszona w takim stosunku, w jakim suma ubezpieczenia przedmiotu pozostaje do jego wartości w dniu szkody.**

DZIAŁ III

ROZDZIAŁ XI

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

Oświadczenia i zawiadomienia

§ 107

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do ubezpieczyciela powinny być składane w formie pisemnej za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Ubezpieczający obowiązany jest do informowania ubezpieczyciela o zmianie miejsca zamieszkania lub adresu siedziby przedsiębiorstwa lub innej jednostki organizacyjnej.
3. Jeżeli ubezpieczający zmienił siedzibę i nie zawiadomił o tym ubezpieczyciela, pismo ubezpieczyciela skierowane do ostatniej znanej siedziby ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby ubezpieczający nie zmienił siedziby.

Regres ubezpieczeniowy

§ 108

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ubezpieczyciela przysługujące ubezpieczającemu roszczenie do osoby trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub za którą ubezpieczający ponosi odpowiedzialność.
3. Ubezpieczający obowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi wszelkich informacji i dokumentów oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez ubezpieczyciela, określonych w ust. 1.
4. W razie niewykonania obowiązków określonych w ust. 3, a także w razie zrzeczenia się przez ubezpieczającego bez zgody ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, podlega ono zwrotowi w całości lub w części.

§ 109

W razie wątpliwości co do treści terminów finansowych użytych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia, za miarodajne uważa się definicje zawarte w wydanych przez Ministerstwo Finansów regulacjach dotyczących prowadzenia rachunkowości, obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

§ 110

Ubezpieczyciel i osoby u niego zatrudnione lub osoby i podmioty, za pomocą których ubezpieczyciel wykonuje czynności ubezpieczeniowe, są obowiązane do zachowania tajemnicy dotyczącej poszczególnych umów ubezpieczenia.

- Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia mogą być rozstrzygane przez sądy według właściwości ogólnej, albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory, pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

Załącznik nr 1 stanowi integralną część niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.06.2006r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych po tej dacie.

ZAŁĄCZNIK NR 1 DEFINICJE

W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia za:

- agrobiznes** – uważa się działalność gospodarczą opartą na operacjach i procesach gospodarczych, które pośrednio lub bezpośrednio związane są z wytwarzaniem i dystrybucją produktów rolnych,
- budowle** – uważa się trwałe związane z gruntem obiekty budowlane inne niż budynki, wraz z instalacjami i urządzeniami, stanowiące całość techniczną i użytkową,
- budynki** – uważa się obiekty budowlane, które są trwałe związane z gruntem, wydzielone z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych, posiadające fundamenty i dach, wraz z wbudowanymi instalacjami, urządzeniami technicznymi oraz zainstalowanymi na stałe elementami wykończeniowymi, stanowiące całość techniczną i użytkową,
- budynki inwentarskie** – uważa się budynki, w których odbywa się chów zwierząt gospodarskich lub koni,
- ciągnik rolniczy** – uważa się pojazd silnikowy skonstruowany do używania łącznie ze sprzętem do prac rolnych, leśnych lub ogrodniczych; ciągnik taki może być również przystosowany do ciągnięcia przyczep oraz do prac ziemnych,
- chorobę zwierzęcia** – uważa się szkody powstałe w wyniku chorób oraz powikłań związanych z ciążą, porodem, zabiegiem lub operacją przeprowadzoną przez praktykującego lekarza weterynarii,
- deszcz nawalny** – uważa się opad deszczu potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW), o współczynniku natężenia co najmniej 4 według stosowanej przez niego skali; w uzasadnionych przypadkach albo w braku możliwości uzyskania opinii IMI GW ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia deszczu nawalnego na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,
- dym i sadzę** – uważa się zawieszoną cząsteczek w gazie będącą bezpośrednim skutkiem spalania, która nagle wydobyla się ze znajdującego się w miejscu ubezpieczonego mienia,
- działalność agroturystyczną** – uważa się wynajmowanie przez osoby fizyczne będące posiadaczami gospodarstwa rolnego pokoi, sprzedaż posiłków domowych i świadczenie w gospodarstwach rolnych innych usług związanych z pobytami turystów,
- działalność rolniczą** – uważa się działalność wytwórczą w rolnictwie w zakresie upraw rolnych oraz chowu i hodowli zwierząt, ogrodnictwa, warzywnictwa, leśnictwa i rybactwa śródlądowego,
- franszję redukcijną** – uważa się ustaloną w umowie ubezpieczenia kwotę pomniejszającą łączne odszkodowanie za wszystkie szkody wynikłe z jednego zdarzenia,
- franszja redukcyjna w ubezpieczeniu zwierząt od padnięcia lub skierowania na ubój z konieczności** – uważa się ustaloną w umowie ubezpieczenia liczbę zwierząt danego gatunku, za których padnięcie bądź skierowanie na ubój z konieczności ubezpieczyciel nie wypłaca odszkodowania,
- franszję integralną** – uważa się ustaloną w umowie, uzgodnioną kwotę, do wysokości której ubezpieczający sam ponosi skutki każdej szkody; jeżeli jednak wartość szkody przekroczy tę kwotę, wtedy ubezpieczyciel wypłaca całe należne odszkodowanie,
- gospodarstwo rolne** – uważa się obszar użytków rolnych, gruntów pod stawami oraz sklasyfikowanych jako użytki rolne gruntów pod zabudowaniami, przekraczający łącznie powierzchnię 1,0 ha, jeżeli podlega on w całości lub części opodatkowaniu podatkiem rolnym, a także obszar takich użytków i gruntów, niezależnie od jego powierzchni, jeżeli jest prowadzona na nim produkcja rolna, stanowiąca dział specjalny w rozumieniu przepisów o podatku dochodowym od osób fizycznych,
- grad** – uważa się opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu,
- huk ponaddzwiękowy** – uważa się działanie fali uderzeniowej wywołanej przez samolot podczas przekraczania prędkości dźwięku,
- huragan** – uważa się działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/sek., potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMI GW); w uzasadnionych przypadkach lub w braku możliwości uzyskania opinii IMI GW ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia huraganu na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu ubezpieczenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,

- instalacje elektryczne** – uważa się urządzenia, przewody i linie elektryczne (elektroenergetyczne) wchodzące w skład różnych obiektów budowlanych,
- kraje europejskie** – uważa się terytoria państw europejskich, państw basenu Morza Śródziemnego, jak również Wyspy Kanaryjskie oraz Madera,
- krowę mamkę** – uważa się krowę należącą do rasy mięsnej lub urodzoną z krzyżówki z rasą mięsną, ze stada utrzymywanego w celu wychowu cieląt na produkcję mięsa lub też jałową spełniającą te same kryteria,
- krowę mleczną** – uważa się krowę należącą do rasy mlecznej lub urodzoną z krzyżówki z rasą mleczną,
- księgę rejestracji zwierząt** – uważa się rejestr prowadzony w formie książkowej lub elektronicznej przez posiadaczy zwierząt w siedzibie stada odrębnie dla poszczególnych gatunków zwierząt,
- kradzież maszyn rolniczej (sprzętu)** – uważa się zabór w celu przyswojenia maszyny rolniczej (sprzętu) z miejsca postoju lub garażowania (miejsca ubezpieczenia) określonego w umowie ubezpieczenia,
- kradzież z włamaniem** – uważa się dokonanie albo usiłowanie dokonania zaboru mienia z lokalu po uprzednim usunięciu siłą zabezpieczenia lub otwarciu wejścia przy użyciu narzędzi; określenie dotyczy także sytuacji wykorzystania podrobionego lub dopasowanego klucza, bądź klucza oryginalnego, w którego posiadanie sprawca wszedł wskutek włamania do innego lokalu lub w wyniku rozboju, w którym sprawca ukrył się przed jego zamknięciem, jeśli pozostawił ślady mogące służyć jako dowód jego ukrycia się,
- lawinę** – uważa się gwałtowne zsuwanie się lub staczanie mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich,
- lokal** – uważa się przestrzeń wydzieloną trwałymi ścianami, stanowiącą funkcjonalną lub gospodarczą całość, służącą zaspokoleniu potrzeb ubezpieczającego, użytkowaną przez jednego lub większej liczby pomieszczeń,
- nakłady inwestycyjne** – uważa się wydatki poniesione na remonty kapitalne i adaptacyjne, a także na wykończenie budynków lub lokali nie będących własnością ubezpieczającego,
- nieszczęśliwy wypadek** – uważa się nagłe zdarzenie spowodowane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego ubezpieczający – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, uszczerbku na zdrowiu lub zmarł,
- maszynę** – uważa się urządzenie zawierające mechanizm lub zespół mechanizmów służący do przetwarzania energii albo do wykonywania określonej pracy mechanicznej,
- maszynę rolniczą (sprzęt)** – uważa się pojazd, maszynę lub narzędzie służące do produkcji rolnej lub prowadzenia gospodarstwa rolnego,
- maszynę rolniczą (sprzęt) nielegalnie wprowadzoną na polski obszar celny** – uważa się maszynę rolniczą (sprzęt), jeżeli:
 - nie została dostarczona lub zgłoszona do odprawy celnej,
 - została wprowadzona do kraju z dopełnieniem obowiązku celnego, ale bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym lub innym dokumencie danych zgodnych z rzeczywistością bądź, gdy naruszone ograniczenia prawne regulujące obrót maszynami rolniczymi (sprzętem),
- materiały i zapasy zgromadzone i przechowywane w gospodarstwie rolnym** – uważa się pasze i odżywki dla zwierząt gospodarskich, nasiona na siew, sadzenia, nawozy sztuczne i środki ochrony roślin, części zamienne do maszyn i sprzętu rolniczego, materiały opalowe i budowlane,
- osoby bliskie** – uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synowe, ojczyma, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających,
- osoby trzecie** – uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
- osoba uprawniona** – uważa się wskazaną przez ubezpieczającego osobę fizyczną, uprawnioną do odbioru należnego odszkodowania na wypadek jego śmierci,
- osunięcie się ziemi** – uważa się nie spowodowany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach,
- pastwisko** – uważa się teren porośnięty zwartą okrywą roślinną, głównie trawą, na którym wypasane są zwierzęta gospodarskie lub konie,
- postępowanie likwidacyjne** – postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia zgłoszonego ubezpieczycielowi jako wypadek ubezpieczeniowy, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia
- powódź** – uważa się zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących lub podniesienia się poziomu morskich wód przybrzeżnych,
- pojazd** – uważa się środek transportu przeznaczony do poruszania się po drodze oraz maszynę (sprzęt) lub urządzenie do tego przystosowane,
- pojazd samochodowy** – uważa się pojazd silnikowy, którego konstrukcja umożliwia jazdę z prędkością przekraczającą 25 km/h; określenie to nie obejmuje ciągnika rolniczego,
- pojazd wolnobieżny** – uważa się pojazd silnikowy, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 25 km/h, z wyłączeniem ciągnika rolniczego,
- pomieszczenia i budynki gospodarcze** – uważa się budynki, znajdujące się na terenie gospodarstwa rolnego, które nie podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego,
- pożar** – uważa się działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,
- przepięcie** – uważa się gwałtowny wzrost napięcia w sieci elektrycznej lub elektronicznej, spowodowany wyładowaniami atmosferycznymi,

- rabunek** – uważa się zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie albo doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
- rumochosi domowe** – uważa się następujące wyszczególnione i opisane w umowie ubezpieczenia mienie znajdujące się w budynkach mieszkalnych:
 - meble, sprzęt i zapasy gospodarstwa domowego, odzież i inne przedmioty wspólnego użytku,
 - elektroniczny sprzęt audiowizualny wraz z anteną satelitarną, komputery wraz z licencjonowanym oprogramowaniem, fotograficzny oraz muzyczny,
 - gotówki i inne środki płatnicze (krajowe i zagraniczne),
 - działa sztuki, biżuterię, wyroby z metali szlachetnych, monety złote i srebrne,
 - rowery, sprzęt turystyczny, sportowy oraz rehabilitacyjny, w tym wózki inwalidzkie nie podlegające rejestracji,
 - rzeczy ruchome czasowo znajdujące się w posiadaniu ubezpieczającego, jeżeli zostały wypożyczone przez organizację sportową, społeczną, klub lub inną jednostkę organizacyjną, o ile wypożyczenie zostało udokumentowane,
 - urządzenia warsztatów chałupniczych – pod warunkiem ich wyszczególnienia i dokładnego opisu we wniosku ubezpieczeniowym,
 - broń myśliwska,
- sabotaż** – uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu zdeorganizowania transportu publicznego, lub działalności przedsiębiorstw albo instytucji wszelkiego typu,
- sieć elektroniczną** – uważa się urządzenia wraz z układami połączeń między nimi, służące do przesyłania i przetwarzania wszelkiego rodzaju danych, głosu, wizji oraz innych rodzajów przekazu za pomocą sygnałów elektronicznych (napięcia lub prądu o amplitudzie stałej, zmiennej lub nieciągłej),
- sieć elektryczną (elektroenergetyczną)** – uważa się część systemu elektroenergetycznego, obejmującą linie przesyłowe napowietrzne i kablowe oraz stacje transformatorowo-rozdziałcze,
- skierowanie wozidła na ubój z konieczności** – uważa się szkody, które powstały wskutek oboju przeprowadzonego na pisemne polecenie lekarza, gdy:
 - nie było szans na wyleczenie zwierzęcia i istniało uzasadnione prawdopodobieństwo padnięcia,
 - w następstwie wypadku lub choroby konieczne było skrócenie cierpienia zwierzęcia lub ratowanie wartości rzeźnej,
 - agresywność zwierzęcia zagrażała życiu lub zdrowiu ludzi obsługujących to zwierzę.
- spływ wód po zboczach** – uważa się zalanie terenów wskutek działania wód spływających po stokach lub zboczach,
- stałe elementy budynku wchodzącego w skład gospodarstwa rolnego** – uważa się części zamontowane lub wbudowane w sposób trwały w będącym w posiadaniu rolnika obiekcie budowlanym, który jest trwałe związany z gruntem, wydzielonym z przestrzeni za pomocą przegród budowlanych oraz posiadającym fundamenty i dach; definicja dotyczy wyłączenia ubezpieczenia stałych elementów, które nie podlegają ubezpieczeniu w ramach obowiązkowego ubezpieczenia budynków chodzących w skład gospodarstwa rolnego:
 - meble (np. szafy wnękowe, zabudowa kuchni),
 - elementy zabudowy wewnętrznej (np. antresole, piece i kominki), okna i drzwi zewnętrzne oraz wewnętrzne (łącznie z oszkleniem, zamknięciami i urządzeniami zabezpieczającymi), parapety wewnętrzne, tynki, przegrody (kojce) dla zwierząt,
 - wewnętrzne ściany działowe o konstrukcji szkieletowej (np. gipsowo – kartonowe),
 - sieć wodno-kanalizacyjną, elektryczną, wentylacyjną lub klimatyzacyjną, gazową lub grzewczą wraz z wyposażeniem (takim jak np. umywalki, zlewy, krany, brodziki, piece, podgrzewacze, wanny, kabiny prysznicowe, miski ustępowe z urządzeniami splukującymi, bidety, kuchenki gazowe, elektryczne, grzejniki gazowe lub elektryczne), urządzenia sygnalizacji alarmowej, zewnętrzne i wewnętrzne kraty, żaluzje i rolety,
 - elementy dekoracyjne (powłoki malarskie, wszelkiego rodzaju okleiny lub wykładziny sufitów, ścian i podłóg),
- szkodę** – uważa się utratę, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego mienia bezpośrednio wskutek objętego umową zdarzenia; za jedną szkodę uważane są wszystkie uszkodzenia, utrata lub zniszczenie ubezpieczonego mienia powstałe wskutek tej samej przyczyny i mające miejsce w tym samym czasie; przez przyczynę rozumiane jest ubezpieczone zdarzenie, które bezpośrednio powoduje powstanie szkody,
- szkodę całkowitą w maszynie rolniczej (sprzęcie)** – uważa się kradzież, jej całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, że orientacyjny koszt naprawy przekracza 70% wartości rzeczywistej maszyny (sprzętu) w stanie bezpośrednio przed zdarzeniem wywołującym szkodę, z dnia wystąpienia szkody,
- szkody wodociągowe** – uważa się szkody powstałe w wyniku zalania bezpośrednio wskutek:
 - wydotkania się wody, pary wodnej lub cieczy wskutek uszkodzenia urządzeń sieci wodociągowej, kanalizacyjnej, ogrzewczej lub technologicznej,
 - cofnięcia się wody lub ścieków z urządzeń publicznej sieci kanalizacyjnej,
 - pozostawienia otwartych kranów lub innych zaworów w urządzeniach sieci określonych w pkt. a),
 - samoczynnego uruchomienia się instalacji tryskaczowych lub zraszaczowych z wyłączeniem

- przypadków będących następstwem prób naprawy, przebudowy, modernizacji instalacji lub budynku,
- 57) **śnieg** – uważa się bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub lodu oraz przewrócenie się mienia sąsiedniego na ubezpieczony budynek lub budowlę wskutek działania ciężaru śniegu lub lodu, powodujące uszkodzenie jego elementów konstrukcyjnych lub zawalenie się,
- 58) **środki obrotowe** – uważa się materiały, wytworzone lub przetworzone produkty gotowe, albo znajdujące się w toku produkcji półprodukty oraz towary nabyte w celu sprzedaży, a także ziemiopłody, materiały i zapasy zgromadzone i przechowywane w gospodarstwie rolnym, zwierzęta gospodarskie i konie,
- 59) **terroryzm** – uważa się nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności, dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych,
- 60) **trzęsienie ziemi** – uważa się niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu,
- 61) **trwały uszczerbek na zdrowiu** – uważa się takie naruszenie sprawności organizmu, które polega na trwałym uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia powodując upośledzenie czynności organizmu nie rokujące poprawy,
- 62) **uderzenie pioruna** – uważa się bezpośrednie wyładowanie elektryczności atmosferycznej na ubezpieczone mienie,
- 63) **uderzenie pojazdu** – uważa się uderzenie przez pojazd mechaniczny w ubezpieczone mienie; definicja nie obejmuje pojazdu kierowanego lub eksploatowanego przez ubezpieczającego lub osobę, za którą ponosi on odpowiedzialność oraz szkód w pojazdach lub ich ładunkach,
- 64) **udział własny** – uważa się kwotę, o którą ubezpieczyciel zmniejsza wypłacone odszkodowanie, ustaloną jako stała wartość, procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia lub procent wysokości szkody,
- 65) **upadek statku powietrznego** – uważa się katastrofę bądź przymusowe lądowanie statku powietrznego oraz upadek jego części lub ładunku,
- 66) **urządzenie** – uważa się rodzaj mechanizmu lub zespół elementów, przyrządów służący do wykonania określonych czynności ułatwiających pracę,
- 67) **urządzenia elektryczne (elektroenergetyczne)** – uważa się maszyny, osprzęt, aparaty przeznaczone bezpośrednio lub pośrednio do wytwarzania, przesyłania, przetwarzania, rozdzielania i odbioru energii elektrycznej,
- 68) **wandalizm** – uważa się rozmyślne bezprawne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia w lokalu przez osoby trzecie działające z zamiarem jego zniszczenia lub uszkodzenia,,
- 69) **wartość odtworzeniową (nową)** – uważa się wartość odpowiadającą kosztom przywrócenia mienia do stanu nowego, lecz nie ulepszonego, tj.:
- a) w przypadku budynku lub budowli – wartość odpowiadającą kosztom odbudowy w tym samym miejscu, z uwzględnieniem dotychczasowych technologii, konstrukcji i standardu wykończenia, przy zastosowaniu dotychczasowych wymiarów i materiałów,
- b) w przypadku maszyn, urządzeń i wyposażenia – wartość odpowiadającą kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach, powiększoną o koszty transportu i montażu,
- 70) **wartości pieniężne** – uważa się:
- a) krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
- b) czek, z wyjątkiem czeków zakreślonych skasowanym lub opatrzonym indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa”, „należność do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,
- c) weksle, z wyjątkiem weksli opatrzonych indosem pełnomocniczym, zawierającym wzmiankę „wartość do inkasa” lub inną o podobnym charakterze,
- d) inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę, z wyłączeniem kart płatniczych, kredytowych, charge i debetowych,
- e) złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców,
- 71) **wartość rzeczywistą** – uważa się wartość odtworzeniową (nową), pomniejszoną o techniczne zużycie,
- 72) **wybuch** – uważa się gwałtowną zmianę stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na gwałtownym uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,
- 73) **wyposażenie** – uważa się nie stanowiące części składowej budynku lub budowli ruchomości domowe lub inne ruchomości stanowiące typowe elementy służące do prowadzenia przez ubezpieczającego gospodarstwa rolnego lub działalności gospodarczej w miejscu ubezpieczenia,
- 74) **wyczynowe uprawianie sportu** – uważa się:
- a) uprawianie sportu w sekcjach lub klubach sportowych, polegające na uczestniczeniu w treningach i zawodach sportowych, jak również uprawianie sportu w celach zarobkowych,
- b) uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, albo w ekspedycjach,
- 75) **wypadek ubezpieczeniowy** – uważa się zdarzenie powodujące powstanie szkody w czasie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, na wypadek zajścia którego ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej
- 76) **wypadek w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej** – uważa się zdarzenie powodujące wystąpienie szkody na osobie lub w mieniu w czasie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, na wypadek zajścia którego ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej; wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych i łącznej kwoty rocznej, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały one miejsce w chwili wystąpienia pierwszej szkody,
- 77) **wypadek zwierzęcia** – uważa się szkody wywołane nagłą, zewnętrzną przyczyną, w wyniku której ubezpieczone zwierzę padło lub zostało skierowane na ubój wskutek poniesionych obrażeń,
- 78) **zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową** – uważa się wypadek ubezpieczeniowy,
- 79) **zapadanie się ziemi** – uważa się obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie,
- 80) **ziemiopłody** – uważa się plony roślin zebrane i złożone w budynkach, stertach, stogach, kopcach i piwnicach,
- 81) **zwierzęta gospodarskie** – uważa się bydło, trzodę chlewną, drób, owce, kozy oraz inne zwierzęta z wyłączeniem koni w chowie domowym lub fermowym.

Członek Zarządu
Marcin Kotulski

Prezes Zarządu
Piotr Narloch

