

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ RYBACKICH TUIR WARTA S.A.
ZMIENIONE ANEKSEM NR 1 (TEKST JEDNOLITY)**

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015, poz. 1844)

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej w OWU
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	§ 1 ust. 1, § 2, § 4, § 5, § 7 ust. 1-3, § 8 § 9 ust.1, § 11, § 12, § 13, § 16 § 18 ust. 1 i 5, § 19, § 23 ust. 1, § 26 § 29 ust. 1 i 2, § 30 ust. 1-3 § 31 ust. 1-3 i ust. 5, § 35 ust. 1 § 36 ust. 5
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 6 ust. 3-4, § 7 ust. 2, § 10, § 11 ust.1 i 3 § 14, § 15, § 17, § 18 ust. 2-4, § 20, § 21 § 23 ust. 2-3, § 24, § 25 ust. 4, § 27 § 29 ust. 3-6, § 30 ust. 4-8, § 31 ust. 4 § 32 ust. 3, § 32 ust. 7-8, § 35 ust. 5-6 § 36 ust. 6-7

Przedmiot ubezpieczenia

§ 1

- Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Rybackich zwanych dalej OWU ubezpieczeniem objęte są:
 - Kutry i łodzie rybackie zwane dalej jednostkami pływającymi (**Rozdział I**).
 - Polów (**Rozdział II**).
 - Odpowiedzialność cywilna armatora (**Rozdział III**).
 - Następstwa nieszczęśliwych wypadków członków załóg jednostek pływających (**Rozdział IV**).
 - Rzeczy osobiste członków załóg jednostek pływających (**Rozdział V**).
- Niniejsze ubezpieczenie zawierane jest przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji WARTA S.A., zwane dalej WARTA, z osobami fizycznymi i prawnymi oraz jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.
- Umowa ubezpieczenia zawierana jest przez Ubezpieczającego, który może ją zawrzeć na cudzy rachunek (Ubezpieczonego).
- W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia odbiegające od ustalonych w niniejszych OWU. Zmiany do umowy ubezpieczenia wymagają zachowania formy pisemnej pod rygorem nieważności.
- W razie wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odmiennych od postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia, niniejsze OWU mają zastosowanie o tyle, o ile postanowienia dodatkowe lub odmiennie nie stanowią inaczej.

§ 2

WARTA na wniosek Ubezpieczającego może dodatkowo przyjąć do ubezpieczenia na warunkach szczególnych:

- Koszty leczenia i repatriacji – w przypadku nieszczęśliwych wypadków i nagłych zachorowań członków załóg jednostek pływających za granicą na warunkach podanych w §§ 26–28 (**Rozdział VI**).
- Sprzęt specjalistyczny do połowu łososi – na warunkach podanych w § 29 (**Rozdział VII**).
- Sieci trawalne wraz z osprzętem – na warunkach podanych w § 30 (**Rozdział VIII**).
- Utratę wynagrodzenia przez Ubezpieczonego/ armatora w związku z wyłączeniem jednostki pływającej z eksploatacji – na warunkach podanych w § 31 (**Rozdział IX**).

§ 3

Przez użyte w niniejszych ogólnych warunkach określenia należy rozumieć:

- armator** – ten, kto w swoim imieniu uprawia żeglugę jednostką pływającą własną lub cudzą;
- dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia (polisa, certyfikat, itp.);
- dokumenty bezpieczeństwa jednostki pływającej** – dokumenty stwierdzające, że jednostka pływająca spełnia określone przepisami wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa, tj. karta bezpieczeństwa, świadectwo klasy lub zaświadczenie klasyfikacyjne łodzi;
- eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wykonaniem pracy mechanicznej w otaczającym środowisku;
- franszyza redukcyjna** – określona kwotowo lub procentowo w umowie ubezpieczenia wartość szkody, do wysokości której WARTA nie ponosi odpowiedzialności. Franszyza

- redukcyjną potrąca się od wysokości uznanego odszkodowania dla każdego wypadku lub zdarzenia z osobną za wyjątkiem szkód wymienionych w dokumencie ubezpieczenia;
- koszty repatriacji** – koszty związane z powrotem do Rzeczypospolitej Polskiej chorego członka załogi w warunkach zalecanych przez lekarza prowadzącego za granicą, a w przypadku zgonu członka załogi koszty związane z przewiezieniem zwłok do Rzeczypospolitej Polskiej;
 - koszty zmienne** – koszty powstające w związku z działalnością rybołówczą zależne od prowadzenia połowów, np. koszty paliwa, olejów, smarów, lodu, skrzynek, koszty wynagrodzenia, składek na ubezpieczenie społeczne osób wchodzących w skład załogi sezonowej itp.;
 - kradzież zwykła** – zabór kutra, jego części, wyposażenia bądź rzeczy ruchomych stanowiących własność lub będących w posiadaniu członków załogi w celu przywłaszczenia w rozumieniu art. 278 kodeksu karnego;
 - kradzież z włamaniem** – zabór przez sprawcę jednostki pływającej lub wyposażenia znajdującego się wewnątrz jednostki lub wyposażenia pokładowego, którego demontaż wymaga użycia siły lub specjalnych narzędzi w celu przywłaszczenia w następstwie usunięcia przeszkody materialnej, będącej częścią konstrukcji lub specjalnym zamknięciem takiej jednostki utrudniającym dostęp do niej;
 - kuter/łódź rybacka (pokładowa i/lub bezpokładowa)** – statek rybacki przeznaczony i wyposażony w urządzenia i sprzęt do połowu ryb oraz wydobywania innych żywych zasobów wód z pokładem ciągłym, częściowym lub bez pokładu napędzany silnikiem spalinowym wbudowanym na stałe lub przycepnym;
 - nagle zachorowanie** – stany chorobowe, które występują i działają nagle (zawały, wylewy krwi do mózgu itp.), jeśli te stany wynikły wskutek warunków pracy, a na ich powstanie wpłynęło nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną;
 - nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
 - okres ubezpieczenia** – okres, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia;
 - osoba uprawniona** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego członka załogi, wskazana przez niego na piśmie. W przypadku nie wyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny wg następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym spadkobiercom ustawowym;
 - pożar** – ogień, który powstał z przyczyn zewnętrznych, od otwartego płomienia, wskutek wadliwego działania urządzeń elektrycznych, mechanicznych, wskutek wybuchu;
 - stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję;
 - strata całkowita** – całkowite zniszczenie lub utrata jednostki pływającej, jak również wypadek, gdy jednostka jest zniszczona częściowo, a koszt naprawy przekracza jej wartość ubezpieczenia;
 - Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia;
 - Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia;
 - wynagrodzenie armatora** – różnica pomiędzy spodziewanym przychodem ze sprzedaży połowu w okresie ubezpieczenia a sumą kosztów zmiennych;

Wyłączenie odpowiedzialności § 15

WARTA nie odpowiada za:

- 1) kary nałożone na Ubezpieczonego, jednostkę pływającą lub członka załogi przez władze celne lub imigracyjne w związku z przemytem lub innym naruszeniem miejscowych przepisów celnych lub imigracyjnych,
- 2) kary za zanieczyszczenie wód, a także wydatki związane z usunięciem lub zminimalizowaniem nieczystości, o ile nie rozszerzono zakresu ubezpieczenia na podstawie § 13 ust. 4. niniejszych OWU,
- 3) szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z zanieczyszczeniem środowiska,
- 4) szkody i straty spowodowane aresztem, zatrzymaniem lub zagarnięciem jednostki przez władze obcego państwa;
- 5) kary nałożone przez władze innego państwa oraz koszty poniesione w związku z przekroczeniem strefy połowów,
- 6) zawarte przez armatora/Ubezpieczającego/Ubezpieczonego umowy, w których WARTA nie jest stroną;
- 7) zobowiązania z tytułu odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego/Ubezpieczonego wobec jego własnych pracowników oraz pasażerów,
- 8) szkody lub straty wymienione w § 13 ust. 2., o ile były one wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub członków załogi, osób działających na zlecenie, w imieniu i na rzecz Ubezpieczającego.

ROZDZIAŁ IV – NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW CZŁONKÓW ZAŁÓG JEDNOSTEK PŁYWAJĄCYCH § 16

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków członków załóg jednostek pływających, o których mowa w § 5 ust. 1.
2. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zwichnięcie stawu oraz naderwanie lub przerwanie ścięgien spowodowane nagłym natężeniem sił, a także oparzenia, skutki działania gazów spalinyowych, utonięcia, porażenia słoneczne, zakażenie krwi lub ran, jeśli nastąpiło to wskutek skażenia powstałego w nieszczęśliwym wypadku.
3. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się także stany chorobowe, które występują i działają nagle (zawały, wylewy krwi do mózgu itp.) i wywołały trwały uraz jeśli te stany wynikły wskutek warunków pracy, a na ich powstanie wpłynęło nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną.
4. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również wypadnięcie jądra miążdżystego spowodowane nie tylko zdarzeniem określonym w ust. 3., lecz także nagłym wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem.

Zakres ubezpieczenia § 17

1. Ubezpieczeniem objęte są wymienione w § 16 nieszczęśliwe wypadki i nagłe zachorowania członków załóg pływających związane z wykonywaniem zawodu rybaka i eksploatacją jednostki, jakie wydarzyły się podczas wykonywania określonej w umowie ubezpieczenia pracy zawodowej, w drodze z domu do pracy i z pracy do domu oraz w czasie pobytu ubezpieczonej jednostki w porcie zagranicznym.
2. Ubezpieczenie obejmuje tylko te osoby, które stanowiły aktualną załogę ubezpieczonej jednostki pływającej oraz posiadają wymagane dokumenty uprawniające do pracy na danym stanowisku, wydane przez właściwe organy administracji morskiej oraz dokumenty potwierdzające zdolność do wykonywanej pracy ze względu na stan zdrowia, ważne w dniu zaistnienia wypadku.

Rodzaje i wysokość świadczeń § 18

1. W przypadku śmierci, trwałej utraty zdolności do wykonywania zawodu rybaka, stałego uszczerbku na zdrowiu, czasowej niezdolności do pracy, będących następstwami nieszczęśliwego wypadku, w rozumieniu niniejszych OWU, WARTA wypłaca poszkodowanemu członkowi załogi lub w przypadku śmierci członka załogi, osobie uprawnionej, z tytułu jednego zdarzenia, następujące świadczenia:
 - 1) w razie śmierci – świadczenie jednorazowe w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia;
 - 2) w razie trwałej utraty zdolności do wykonywania zawodu – świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie;
 - 3) w razie stałego uszczerbku na zdrowiu – część sumy ubezpieczenia określonej w polisie równą procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu ustalonemu przez lekarza zaufania WARTY lub lekarza orzecznika ZUS;
 - 4) zasiłek dzienny z tytułu niezdolności do pracy – wypłacany w wysokości określonej w polisie począwszy od dnia następnego po wypadku, pod warunkiem, że niezdolność do pracy trwać będzie każdorazowo dłużej niż 4 dni z tym jednak, że odpowiedzialność WARTY z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia ograniczona jest do świadczenia tylko łącznie za 200 dni niezdolności do pracy.
2. W każdym przypadku suma ubezpieczenia określona w polisie dla każdego ze świadczeń wymienionych w ust. 1. punkty 1)-3) stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY w odniesieniu do jednego poszkodowanego i jednego zdarzenia, a sumy ubezpieczenia określone odrębnie dla każdego z tych świadczeń nie mogą być łączone.
3. W szczególnym przypadku, gdy po wypłacie jednego ze świadczeń, o których mowa w ust. 1. punkty 1)-3), nastąpi zdarzenie związane z innym spośród tych świadczeń, a suma ubezpieczenia określona w polisie dla tego świadczenia będzie niższa od wcześniej wypłaconego świadczenia lub równa temu świadczeniu, żadne dodatkowe świadczenie nie przysługuje.
4. Świadczenia z tytułu ubezpieczeń wymienionych w ust. 1. punkt 1), 2) i 3) przysługują, gdy stwierdzone trwałe następstwa nieszczęśliwego wypadku ujawniły się w okresie 2 lat od daty zdarzenia.
5. W przypadku gdy poszkodowany zmarł z przyczyn nie objętych niniejszym ubezpieczeniem przed pobraniem należnego mu świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków, świadczenie to wypłaca się osobie uprawnionej, o której mowa w ust. 1.
6. W rozumieniu niniejszych warunków polisą jest dokument ubezpieczenia ważny w chwili zdarzenia.

§ 19

1. Rodzaje i wysokość przysługujących świadczeń ustala się na podstawie dostarczonych dokumentów oraz wyników badań lekarskich, określających związek przyczynowy pomiędzy wypadkiem a śmiercią, stałym uszczerbkiem na zdrowiu, trwałą utratą zdolności do wykonywania zawodu rybaka lub niezdolnością do pracy Ubezpieczonego.
2. Orzeczenie lekarskie ustalające procent stałego uszczerbku na zdrowiu wydawane będzie przez lekarza zaufania WARTY wg zasad określonych w aktualnej instrukcji WARTY lub lekarza orzecznika ZUS.
3. Stwierdzenie trwałej utraty zdolności do wykonywania zawodu rybaka w związku z nieszczęśliwym wypadkiem powinno być dokonane przez lekarza zaufania WARTY lub lekarza uprawnionego do wystawiania dokumentów stwierdzających zdolność do pracy na morzu.
4. Orzeczenie lekarskie jest podstawą do wypłaty świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków. W przypadku śmierci członka załogi Ubezpieczający lub osoba upoważniona zobowiązani są przedłożyć świadectwo zgonu lub w przypadku zaginięcia na morzu, gdy nie wystawiono jeszcze świadectwa zgonu, prawomocne orzeczenie Izby Morskiej o uznaniu członka załogi za zaginionego.

Ograniczenie odpowiedzialności § 20

Świadczenie nie przysługuje, jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił:

- 1) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez poszkodowanego członka załogi przestępstwa lub samobójstwa,
- 2) w związku z działaniem lub zaniechaniem członka załogi będącego po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,
- 3) skutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa poszkodowanego,
- 4) w życiu prywatnym, z wyłączeniem wypadków doznanych w drodze z domu do pracy i z pracy do domu.

§ 21

1. Nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek zwykłych zachorowań i stanów chorobowych, w tym wywołanych uprzednim spożyciem alkoholu przez członka załogi oraz takich, które występują i działają nagle, jak wszelkiego rodzaju choroby epidemiczne, infekcje, zatrucia alkoholowe, nikotynowe, narkotyczne itp.
2. Ubezpieczeniem nie są objęte koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, koszty repatriacji, przejazdów do lekarzy, szpitali, pogrzebu, nabycia protez oraz przeszkolenia powypadkowego, z zastrzeżeniem § 26.

§ 22

W sprawach nie uregulowanych niniejszymi ogólnymi warunkami, a dotyczącymi następstw nieszczęśliwych wypadków, mają zastosowanie postanowienia Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków aktualnie obowiązujące w WARCIE. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczający otrzymuje także tekst OWU NNW.

ROZDZIAŁ V – RZECZY OSOBISTE CZŁONKÓW ZAŁÓG JEDNOSTEK PŁYWAJĄCYCH § 23

1. Przedmiotem ubezpieczenia są rzeczy osobiste członków załóg jednostek pływających przeznaczone do użytku własnego oraz do wykonywania zawodu rybaka.
2. Ubezpieczeniem objęte są rzeczy osobiste tylko tych osób, które stanowiły aktualną załogę ubezpieczonej jednostki pływającej oraz posiadały wymagane dokumenty wydane przez właściwe organy/władze administracji morskiej.
3. Rzeczy osobiste ubezpieczone są do wysokości poniesionej straty, jednak nie wyższej niż do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia i tylko wtedy, gdy zostały uszkodzone lub stracone w związku z ryzykami wymienionymi w § 7 lub na skutek nieszczęśliwego wypadku objętego ubezpieczeniem na podstawie niniejszych warunków.

Wyłączenie odpowiedzialności § 24

Z ubezpieczenia WARTY wyłączone są:

- 1) Kradzież zwykła w rozumieniu art. 278 kodeksu karnego lub zaginięcie rzeczy osobistych członków załóg jednostek pływających.
- 2) Strata całkowita lub uszkodzenie częściowe w odniesieniu do gotówki, kart płatniczych, innych krajowych lub zagranicznych środków płatniczych, papierów wartościowych, dokumentów, wyrobów z kamieni i metali szlachetnych.
- 3) Strata całkowita lub uszkodzenie częściowe spowodowane umyślnie lub rażącym niedbalstwem, a w szczególności stanem nietrzeźwości, działaniem narkotyków lub innych środków odurzających.
- 4) Szkody powstałe na skutek konfiskaty lub zatrzymania przez władze celne.
- 5) Strata całkowita lub uszkodzenie częściowe spowodowane normalnym zużyciem rzeczy osobistych członków załóg jednostek pływających.

Wypłata odszkodowań § 25

1. Ubezpieczony armator, zgłaszający roszczenie o wypłatę odszkodowania za uszkodzone lub stracone rzeczy osobiste, powinien przedłożyć: protokół szkodowy dotyczący okoliczności wypadku sporządzony na podstawie zapisu w dzienniku jednostki, komisynie sporządzony wykaz rzeczy straconych lub uszkodzonych z podaniem ich wartości, okresu użytkowania oraz określeniem procentu ich zużycia do momentu wypadku.
2. Rzeczy uszkodzone powinny być w miarę możliwości zachowane przez poszkodowanego, a na żądanie okazane do oględzin.
3. Odszkodowanie płatne jest w złotych wg cen krajowych obowiązujących w dniu wypadku, po potrąceniu procentu normalnego zużycia od wartości w stanie nowym.
4. Odszkodowanie za uszkodzone częściowo rzeczy osobiste wypłacane będzie w wysokości równej kosztom naprawy. Gdy koszt naprawy będzie wyższy od wartości rzeczy w dniu zdarzenia (wypadku) – rzecz będzie uznana za straconą całkowicie.

DODATKOWE UBEZPIECZENIA NA WNIOSEK ARMATORA

ROZDZIAŁ VI – KOSZTY LECZENIA I REPATRIACJI § 26

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty niezbędnego leczenia za granicą członków załogi ubezpieczonej jednostki pływającej w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub nagłym zachorowaniem oraz koszty koniecznej repatriacji, związanej z tymi zdarzeniami. Kosztami leczenia są wydatki na:
 - 1) zabiegów lub operacji,
 - 2) udzielenie doraźnej opieki lekarskiej lub pielęgniarskiej,
 - 3) zakup przepisanych przez lekarza leków i środków opatrunkowych,
 - 4) pobyt w szpitalu,
 - 5) transport chorego do szpitala.
 2. Ubezpieczenie obejmuje także dodatkowe koszty powstałe w związku z koniecznością powrotu chorego do kraju po zakończonym leczeniu, a mianowicie:
 - 1) koszty przejazdu chorego,
 - 2) koszty przejazdu osoby towarzyszącej na podstawie pisemnego zalecenia lekarza, jeżeli w czasie powrotu chory wymaga opieki.Koszty przejazdu, o których mowa w pkt. 1) i 2) WARTA zwraca jedynie do wysokości ceny biletu pociągu II klasy, chyba że powrót kolejowym środkiem transportu jest obiektywnie niemożliwy bądź wybór droższego środka lokomocji zaleci lekarz ze względu na stan zdrowia chorego,
 - 3) koszty utrzymania chorego oraz osoby towarzyszącej w okresie koniecznym do powrotu do kraju, wg diety ustalonej przez właściwy organ państwowy dla pracowników delegowanych za granicę,
 - 4) koszty niezbędnego zawiąnięcia jednostki do obcego portu.
4. W przypadku zgonu członka załogi ubezpieczenie obejmuje również:
 - 1) koszty transportu zwłok Ubezpieczonego do kraju,
 - 2) koszty niezbędnego zawiąnięcia jednostki do obcego portu.
5. Wszelkie koszty, o których mowa w ust. 2, 3 i 4, WARTA zwraca w łącznej wysokości faktycznie poniesionych wydatków, jednak nie większej niż suma ubezpieczenia określona w polisie.

§ 27

1. Odpowiedzialność WARTY nie obejmuje:
 - 1) wydatków na intensywniejsze lub specjalne odżywianie chorego, nawet w przypadku zalecenia przez lekarza,
 - 2) kosztów pobytu w sanatoriach i uzdrowiskach,
 - 3) kosztów przejazdu do lekarzy i leczenia w RP, nabycia protez, przeszkolenia powypadkowego, pogrzebu itp.,
 - 4) wydatków lub kosztów wynikających z przypadków, o których mowa w § 20.
2. WARTA nie odpowiada za szkody lub straty, będące skutkiem działania lub zaniechania członka załogi po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających,

§ 28

Za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia, o którym mowa w § 26, pobierana będzie dodatkowa składka, ustalona indywidualnie przez WARTĘ w porozumieniu z Ubezpieczającym.

Rozdział VII – Sprzęt specjalistyczny do połowu łososi

§ 29

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest sprzęt specjalistyczny do połowu łososi, to jest pławnice i takle wraz z osprzętem.
2. Ubezpieczeniem objęty jest sprzęt specjalistyczny w czasie połowu na łowisku i tylko podczas dozoru jednostki połowiącej pławnicami lub taklami.
3. Zakresem pokrycia ubezpieczeniowego objęte jest ryzyko utraty lub zniszczenia sprzętu przy stanie morza nie mniejszym niż 4 stopnie w skali Beauforta, z włączeniem strat wynikających z uszkodzenia sprzętu przez jednostki przepływające przez łowisko.

8. WARTA obowiązana jest uzasadnić na piśmie ustalenia dotyczące wysokości przyznanego odszkodowania lub jego odmowy, wskazując okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania i poinformować o możliwości dochodzenia roszczenia na drodze sądowej w przypadku gdy Ubezpieczający nie zgadza się z ustaleniami WARTY.

Regresy

§ 37

1. Z dniem zapłaty odszkodowania, roszczenie Ubezpieczającego do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na WARTĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli WARTA pokryła tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje pierwszeństwo w zaspokojeniu pozostałej części roszczeń przed roszczeniami regresowymi WARTY.
2. Ubezpieczający na wniosek WARTY zobowiązany jest przekazać posiadane przez siebie, niezbędne do skutecznego dochodzenia przez WARTĘ roszczeń regresowych dokumenty i informacje.
3. Nie przechodzą na WARTĘ roszczenia regresowe przeciwko:
 - 1) osobom, z którymi Ubezpieczający/Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, osób należących do kręgu spadkobierców do trzeciego stopnia lub za które ponosi odpowiedzialność, chyba że wyrządzili one szkodę umyślnie, w warunkach nietrzeźwości, pod działaniem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 2) członkom załogi ubezpieczonej jednostki, chyba że wyrządzili szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, bądź w związku ze spożyciem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - 3) pracownikom Ubezpieczającego/Ubezpieczonego, chyba że wyrządzili szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, użytkowali jednostkę bez [pisemnej] zgody Ubezpieczającego lub w związku ze spożyciem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających.

Postanowienia końcowe

§ 38

1. Do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych OWU stosuje się prawo polskie.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszymi warunkami stosuje się przepisy kodeksu morskiego, kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 39

Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego, uprawnionego z umowy z ubezpieczenia, spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

§ 40

Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do WARTY:

- 1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
- 2) w formie elektronicznej za pomocą formularza www.warta.pl/reklamacje,
- 3) telefonicznie pod nr 502 308 308,
- 4) w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.

Na wniosek klienta WARTA potwierdza wpływ skargi, zażalenia, reklamacji na piśmie lub ustnie w rozmowie telefonicznej. WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.

Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.

WARTA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

§ 41

Niniejsze Ogólne warunki ubezpieczeń rybackich mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 marca 2016 roku.

Wiceprezes Zarządu

Krzysztof KUDELSKI

Prezes Zarządu

Jarosław PARKOT