

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ZWIERZĄT FUTERKOWYCH OD PADNIĘCIA I UBOJU Z KONIECZNOŚCI



ustalone uchwałą nr UZ/352/2007 z dnia 28 czerwca 2007 r.
Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej
ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/10/2011 z dnia 7 stycznia 2011 r.,
uchwałą nr UZ/55/2012 Zarządu PZU SA z dnia 17 lutego 2012 r.
oraz uchwałą nr UZ/393/2015 Zarządu PZU SA z dnia 17 grudnia 2015 r.

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umowy
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	§ 2, § 3, § 6 ust. 1, § 9, § 10, § 12 ust. 1, § 13, § 14, § 15 ust. 1–3, § 16 ust. 1, § 17 ust. 1, 2, 4 i 5, § 18 ust. 1–3, 5 i 6, § 19 ust. 1, § 23, § 24 ust. 17
Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	§ 2, § 3, § 4, § 6 ust. 1, § 9, § 10, § 12 ust. 1, § 13, § 14, § 15 ust. 4, § 16 ust. 2, § 17 ust. 3–5, § 18 ust. 4, § 22 ust. 3, § 23, § 24 ust. 17

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

- Ogólne warunki ubezpieczenia zwierząt futerkowych od padnięcia i uboju z konieczności, zwane dalej „ogólnymi warunkami”, stosuje się do umów ubezpieczenia zwierząt futerkowych, zawieranych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną (PZU SA) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi albo jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, zwanymi dalej „ubezpieczającym”.
- Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego). W takim przypadku obowiązek zapłaty składki ubezpieczeniowej ciąży na ubezpieczającym. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność PZU SA może on podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 2

- Ubezpieczeniem mogą być objęte hodowane na fermach prowadzonych zgodnie z wymogami hodowli zwierząt futerkowych zdrowe lisy, norki i nutrie:
 - w wieku od 8 tygodni albo
 - od ich urodzenia.
- W ubezpieczeniu zwierząt futerkowych od ich urodzenia umowę ubezpieczenia zawiera się:
 - z zachowaniem udziału własnego ubezpieczającego w wysokości 5% lub 10% łącznej sumy ubezpieczenia dla stada podstawowego i przychówku, albo
 - bez udziału własnego ubezpieczającego.
- Ubezpieczeniem nie mogą być objęte zwierzęta futerkowe, na fermach hodowlanych co do których istnieje podejrzenie o występowanie w nich zakaźnych chorób zwierzęcych.

4. Ubezpieczeniem są objęte tylko zwierzęta stale przebywające w miejscu wskazanym w dokumencie ubezpieczenia.
 5. Zwierzęta futerkowe nabyte w czasie trwania umowy ubezpieczenia objęte są ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że zostaną zgłoszone do ubezpieczenia w ciągu 3 dni od ich nabycia poprzez złożenie dodatkowego wniosku o objęcie ochroną. Wniosek powinien spełniać wymogi określone w § 6 ust. 3, ust. 4 pkt 1 i ust. 5.
 6. Zwierzęta zdrowe, pochodzące z rozrodu ubezpieczonego stada podstawowego w czasie trwania umowy ubezpieczenia, objęte są ochroną ubezpieczeniową bez potrzeby składania dodatkowego wniosku o objęcie ochroną.
 7. PZU SA może odmówić ubezpieczenia wszystkich lub niektórych zwierząt zgłoszonych do ubezpieczenia, jeżeli nie odpowiadają one wymogom określonym w ogólnych warunkach, podając powód odmowy.
 - 2) powstałe wskutek uboju zwierzęcia w wyniku selekcji;
 - 3) spowodowane prowadzeniem doświadczalnych sposobów hodowli lub żywienia;
 - 4) wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa przez ubezpieczonego, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 5) wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów badania stanu zdrowia zwierząt futerkowych, leczenia, sekcji oraz wydawania zaświadczeń związanych z ubezpieczeniem, o których mowa w ogólnych warunkach.

SUMA UBEZPIECZENIA I SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 3

1. Ubezpieczeniem objęte są szkody powstałe wskutek padnięcia lub uboju z konieczności zwierząt futerkowych z powodu choroby zwierzęcia lub wypadku lub w skutek ognia, powodzi lub huraganu.
2. Przez pojęcia użyte w niniejszych owu należy rozumieć:
 - 1) **choroba zwierzęcia** – stan zdrowia zwierzęcia odbiegający od normy spowodowany procesem chorobowym, w tym powikłaniami związanymi z ciążą, porodem lub zabiegami przeprowadzonym przez lekarza weterynarii, powodujący padnięcie zwierzęcia lub ubój z konieczności;
 - 2) **ubój z konieczności** – ubój będący następstwem choroby lub wypadku albo zdarzenia losowego w postaci ognia, powodzi, huraganu, gdy lekarz weterynarii stwierdził na piśmie, że:
 - a) nie było widoków na wyleczenie zwierzęcia lub, że choroba zwierzęcia była śmiertelna,
 - b) w następstwie wypadku ubezpieczeniowego konieczne było skrócenie cierpień zwierzęcia lub ratowanie jego wartości; w razie niemożności wezwania lub przybycia lekarza weterynarii, oświadczające stwierdzające konieczność uboju mogą złożyć na piśmie dwaj świadkowie;
 - 3) **wypadek** – nagłe nieprzewidziane zdarzenie niezależne od woli ubezpieczonego wywołujące dolegliwość pochodzenia urazowego w wyniku której nastąpiło padnięcie zwierzęcia albo zwierze zostało skierowane na ubój z konieczności.
3. Za szkody spowodowane przez:
 - 1) **ogień** – uważa się szkody powstałe wskutek padnięcia lub uboju z konieczności w wyniku działania ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i rozszerzył się o własnej sile;
 - 2) **powódź** – uważa się szkody powstałe wskutek padnięcia lub uboju z konieczności w wyniku:
 - a) zalania terenów w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących oraz wskutek deszczu nawalnego,
 - b) spływu wód po zboczach lub stokach na terenach górskich i falistych;
 - 3) **huragan** – uważa się szkody powstałe wskutek padnięcia lub uboju z konieczności w wyniku działania wiatru o prędkości nie mniejszej niż 24 m/s, którego działanie wyrządza masowe szkody; pojedyncze szkody uważa się za spowodowane przez huragan wówczas, gdy w najbliższym sąsiedztwie stwierdzono działanie huraganu.

§ 4

1. Nie są objęte ubezpieczeniem następujące szkody:
 - 1) spowodowane brakiem paszy (niezależnie od przyczyn, które ten brak spowodowały) lub karmieniem zwierząt paszą nieodpowiednią dla danego gatunku lub paszą mięsną, rybną o nie stwierdzonej przez lekarza weterynarii przydatności;
- 2) Sumę ubezpieczenia ustala się w wysokości 70% wartości rzeczywistej zwierzęcia futerkowego w dniu złożenia wniosku (oferty) ubezpieczeniowego.
- 3) Za wartość rzeczywistą zwierząt futerkowych stanowiących stado podstawowe przyjmuje się:
 - 1) gdy ubezpieczonym jest przedsiębiorca – wartość ewidencyjną wykazaną w bilansie rocznym;
 - 2) gdy ubezpieczonym jest osoba fizyczna w odniesieniu do:
 - a) zwierząt licencjonowanych – kwotę odpowiadającą 150% wartości skóry I klasy w wielkości maksymalnej dla danego gatunku, płci i odmiany zwierzęcia, ustalonej według obowiązującego w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia cennika skupu stosowanego przez jednostkę prowadzącą skup skór surowych na tym terenie,
 - b) zwierząt nielicencjonowanych – średnią cenę skóry III klasy dla danego gatunku, płci i odmiany zwierzęcia, ustaloną według obowiązującego w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia cennika skupu stosowanego przez jednostkę prowadzącą skup skór surowych na tym terenie.
3. Za wartość rzeczywistą zwierzęcia futerkowego z przychówku przyjmuje się średnią cenę skóry III klasy dla danego gatunku i odmiany zwierzęcia, ustaloną według obowiązującego w dacie zawarcia umowy ubezpieczenia cennika skupu stosowanego przez jednostkę prowadzącą skup skór surowych na tym terenie.
4. Ogólną wartość rzeczywistą przychówku stanowiącego podstawę do obliczenia sumy ubezpieczenia i składki ustala się mnożąc wartość 1 sztuki, określoną zgodnie z ust. 3, przez zryczałtowane normy liczbowe przychówku odchowanego od jednej samicy w okresie rocznym, określone w taryfach skladek.
5. Składkę za ubezpieczenie zwierząt futerkowych oblicza się za czas trwania odpowiedzialności PZU SA, według stawek określonych w taryfie dla tego ubezpieczenia.
6. W razie objęcia ochroną zwierząt futerkowych, o których mowa w § 2 ust. 5 i 6 ubezpieczający opłaca składkę dodatkową obliczoną zgodnie z taryfą skladek.
7. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustala się w zależności od:
 - 1) sumy ubezpieczenia;
 - 2) zakresu udzielanej ochrony ubezpieczeniowej;
 - 3) gatunku zwierząt;
 - 4) okresu ubezpieczenia.
8. Składka nie podlega indeksacji.
9. Zapłata składki następuje w formie gotówkowej albo w porozumieniu z PZU SA w formie bezgotówkowej.
10. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przelewu bankowego, za datę zapłaty uważa się datę złożenia zlecenia zapłaty w banku na właściwy rachunek PZU SA pod warunkiem, że na rachunku

ubezpieczającego znajdowała się wystarczająca ilość wolnych środków, w innym przypadku za datę zapłaty uważa się datę, w której pełna kwota składki lub jej pierwszej raty znalazła się na rachunku PZU SA. Jeżeli zapłata składki albo raty składki dokonywana jest w formie przekazu pocztowego, za datę zapłaty uważa się datę stempla pocztowego.

11. Na wniosek ubezpieczającego składka może zostać rozłożona na dwie raty.
12. Wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłaty rat składki w terminach określonych w umowie ubezpieczenia, przy czym w razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli odszkodowanie lub suma tego odszkodowania i odszkodowania dotąd wypłaconych powoduje wyczerpanie wszystkich sum ubezpieczenia określonych w umowie ubezpieczenia, raty składki, których termin płatności przypada po dniu wypłaty odszkodowania, stają się natychmiast wymagalne i płatne w dniu wypłaty odszkodowania. W przypadku odmowy wypłaty odszkodowania, terminy płatności rat składki, których płatność zgodnie z terminami określonymi w umowie ubezpieczenia przypada po dniu doręczenia oświadczenia o odmowie wypłaty odszkodowania, nie ulegają zmianie.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 6

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku na podstawie pisemnego wniosku o ubezpieczenie.
2. Ubezpieczający powinien wskazać we wniosku o ubezpieczenie wszystkie zwierzęta futerkowe danego gatunku hodowane na fermie w dniu składania wniosku o ubezpieczenie, bez względu na to, czy stanowią własność ubezpieczonego, czy też osób trzecich.
3. Wniosek o ubezpieczenie powinien zawierać spis zwierząt, z wyszczególnieniem gatunku, odmiany, wieku, płci, wartości i numerów ewidencyjnych poszczególnych zwierząt. Przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z przedsiębiorcą PZU SA może odstąpić od wymogów określonych w zdaniu poprzednim.
4. We wniosku o ubezpieczenie ubezpieczający podaje ponadto:
 - 1) wiek, od którego mają być ubezpieczone zwierzęta (od 8 tygodni czy od ich urodzenia);
 - 2) w razie ubezpieczenia zwierząt od urodzenia – czy ma być zastosowany udział własny i w jakiej wysokości (5% lub 10%).
5. Do wniosku o ubezpieczenie ubezpieczający obowiązany jest dołączyć orzeczenie lekarza weterynarii co do stanu zdrowia poszczególnych zwierząt, zawierające jednocześnie stwierdzenie o braku podejrzenia istnienia chorób zakaźnych na fermie. Orzeczenie, o którym mowa w zdaniu poprzednim powinno być wydane w okresie 7 dni przed złożeniem wniosku o ubezpieczenie.
6. Zwierzęta chore w dniu zgłoszenia wniosku o ubezpieczenie powinny być wyszczególnione na osobnym wykazie w sposób podany w ust. 3.

§ 7

1. PZU SA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia przez wydanie ubezpieczającemu dokumentu ubezpieczenia (polisy).
2. Z zastrzeżeniem § 8 w razie wątpliwości umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia dokumentu ubezpieczenia (polisy).

§ 8

1. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę PZU SA doręcza ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający

postanowienia, które odbiegają na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego od treści złożonej przez niego oferty, PZU SA zobowiązany jest zwrócić ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej 7-dniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść ubezpieczającego lub ubezpieczonego nie są skuteczne, a umowa jest zawarta zgodnie z warunkami oferty.

2. W braku sprzeciwu umowa dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI PZU SA

§ 9

1. Odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się piętnastego dnia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, a w stosunku do zwierząt futerkowych chorych w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia – dopiero po ich wyzdrowieniu stwierdzonym odpowiednim zaświadczeniem przez lekarza weterynarii – nie wcześniej jednak niż po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
2. W stosunku do zwierząt pochodzących z rozrodu ubezpieczonego stada podstawowego, w okresie trwania umowy ubezpieczenia, odpowiedzialność PZU SA w odniesieniu do nowonarodzonych zwierząt futerkowych rozpoczyna się w zależności od zawartej umowy ubezpieczenia – z dniem osiągnięcia przez zwierzę 8 tygodni lub od urodzenia zwierzęcia – nie wcześniej jednak niż po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

W stosunku do zwierząt futerkowych nabytych w czasie trwania umowy ubezpieczenia odpowiedzialność PZU SA rozpoczyna się po upływie 30 dni od daty złożenia w PZU SA wniosku, o którym mowa w § 2 ust. 5 i opłaceniu składki dodatkowej.

§ 10

1. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie praw na nabywcę wymaga zgody PZU SA.
2. W razie przeniesienia praw z umowy ubezpieczenia na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia przechodzą także obowiązki, jakie ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą PZU SA umówiły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
3. Jeżeli prawa z umowy ubezpieczenia nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. Postanowienia ust 1–3 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzitelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego.

§ 11

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie w tym zakresie. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy PZU SA nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy

ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim PZU SA udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

§ 12

1. Ochrona ubezpieczeniowa wygasa:

- 1) z upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia;
- 2) w przypadku, o którym mowa w § 10 ust. 3 oraz § 11;
- 3) z chwilą wyczerpania sumy ubezpieczenia;
- 4) z dniem doręczenia oświadczenia PZU SA o wypowiedzeniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, gdy PZU SA ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie;
- 5) z upływem 7 dni od dnia otrzymania od PZU SA pisma z wezwaniem do zapłaty kolejnej raty składki wysłanego po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni spowoduje ustanie odpowiedzialności.

2. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

USTALENIE WYSOKOŚCI ODSZKODOWANIA

§ 13

Podstawę do ustalenia wysokości odszkodowania za padłe lub ubite z konieczności zwierzęta futerkowe stanowi określony w poniższej tabeli procent sumy ubezpieczenia oraz zasady określone w § 14.

Gatunek zwierząt	Wiek zwierząt w chwili szkody w tygodniach życia	Procent sumy ubezpieczenia
Lisy	od urodzenia do 8	10
	powyżej 8 do 14	20
	powyżej 14 do 21	50
	powyżej 21	100
Norki	od urodzenia do 8	25
	powyżej 8 do 14	50
	powyżej 14 do 26	80
	powyżej 26	100
Nutrie	od urodzenia do 8	25
	powyżej 8 do 17	50
	powyżej 17 do 30	70
	powyżej 30	100

§ 14

1. Od ustalonej zgodnie z § 13 kwoty odszkodowania odejmuje się 70% wartości pozostałości po szkodzie, z zastrzeżeniem ust. 3 i 4.
2. Za wartość pozostałości po szkodzie uważa się kwotę uzyskaną ze sprzedaży zwierzęcia, w tym również jego skóry.
3. W razie udowodnienia odpowiednim protokołem całkowitego zniszczenia pozostałości po szkodzie na zlecenie lekarza weterynarii PZU SA wypłaca odszkodowanie bez uwzględnienia wartości pozostałości po szkodzie.
4. Jeżeli nie wszystkie zwierzęta futerkowe danego gatunku hodowane na fermie zostały, zgodnie z § 2 ust. 3, zgłoszone we wniosku o ubezpieczenia albo nie wszystkie nabyte zwierzęta futerkowe danego gatunku, o których mowa w § 2 ust. 5 zostały zgłoszone przez złożenie dodatkowego wniosku o objęcie ochroną, lub nie wszystkie zwierzęta futerkowe są objęte ochroną zgodnie z § 2 ust. 7, PZU SA wypłaca odszkodowanie w takim stosunku,

w jakim liczba ubezpieczonych zwierząt futerkowych danego gatunku pozostaje do faktycznej ich liczby na fermie hodowlanej.

5. W razie nieudokumentowania przez ubezpieczonego sprzedaży pozostałości po szkodzie:
 - 1) odszkodowanie nie przysługuje:
 - a) za lisy i norki padłe lub ubite z konieczności w miesiącach: listopadzie, grudniu, styczniu i lutym,
 - b) za nutrie padłe lub ubite z konieczności w miesiącach: październiku, listopadzie, grudniu, styczniu i lutym;
 - 2) odszkodowanie zmniejsza się o 50%:
 - a) za lisy i norki padłe lub ubite z konieczności w miesiącach: październiku i marcu,
 - b) za nutrie padłe lub ubite z konieczności w miesiącach: wrześniu i marcu;
 - 3) odszkodowanie zmniejsza się o 33% – za nutrie padłe lub ubite z konieczności w miesiącach nie wymienionych w pkt 1 i 2.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON

§ 15

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości PZU SA wszystkie znane sobie okoliczności, o które PZU SA zapytuje w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez PZU SA umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia ubezpieczający jest zobowiązany zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ustępie poprzedzającym. Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o tych zmianach PZU SA niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ustępie poprzedzającym spoczywają zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. PZU SA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 16

1. Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) przestrzegać podstawowych zasad pielęgnacji i żywienia oraz utrzymania właściwych warunków sanitarnych na fermie;
 - 2) przeprowadzać szczepienia ochronne zwierząt futerkowych;
 - 3) stosować się do przepisów w sprawie zwalczania zakaźnych chorób zwierzęcych oraz niezwłocznie zgłaszać pojawienie się takich przypadków lekarzowi weterynarii, właściwemu podmiotowi przewidzianemu w przepisach prawnych, a w razie wypadku lub choroby zwierzęcia – wezwać niezwłocznie lekarza weterynarii i zastosować się do jego zaleceń;
 - 4) poddać norki wchodzące w skład stada podstawowego oraz dochowane szczepieniem ochronnym przeciwko jadowi kielbasianemu i nosówce;
 - 5) umożliwić PZU SA w każdym czasie oględziny ubezpieczonych zwierząt i zbadanie warunków w jakich przebywają;

- 6) prowadzić na bieżąco ewidencję zwierząt futerkowych, która powinna zawierać dane dotyczące gatunku, odmiany, wieku, wartości, płci, numerów ewidencyjnych poszczególnych zwierząt oraz zapisy stwierdzające liczbę zwierząt urodzonych, odsadzonych, odchowanych, nabytych, zbytych i padłych oraz książkę zdrowia zwierząt zawierającą zapisy dotyczące kontroli stanu zdrowia zwierząt, dezynfekcji, szczepień, odrobaczeń i przebiegu leczenia;
 - 7) w razie padnięcia zwierzęcia niezwłocznie zawiadomić lekarza weterynarii w celu ustalenia przyczyn padnięcia.
2. W razie naruszenia z winy umyślniej lub wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1 pkt 1–4, PZU SA wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu, chyba że w razie rażącego niedbalstwa zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

§ 17

1. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzi lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. W razie zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli ubezpieczający umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1 PZU SA jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
4. PZU SA obowiązany jest w granicach sumy ubezpieczenia zwrócić koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe choćby okazały się bezskuteczne.
5. W razie ubezpieczenia na cudzy rachunek przepisy ust. 1–4 stosuje się również do ubezpieczonego.

§ 18

1. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomienia PZU SA o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym niezwłocznie nie później niż w terminie 3 dni od jego zajścia, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Zawiadomienie, o którym mowa w ust. 1 powinno wskazywać wskazanie daty szkody i jej przyczyny (padnięcie, uścisk z konieczności), gatunku i odmiany zwierzęcia, numeru ewidencyjnego, płci i wieku w chwili szkody. Jeżeli szkoda dotyczy zwierzęcia nabytego w okresie trwania umowy ubezpieczenia, ubezpieczający obowiązany jest podać datę nabycia zwierzęcia, załączając równocześnie kopię dowodu zakupu zwierzęcia (fakturę).
3. Ubezpieczony będący przedsiębiorcą obowiązany jest zgłaszać kwartalnie wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w danym kwartale – w terminie 14 dni od jego zakończenia. Zgłoszenie powinno spełniać wymogi określone w ust. 2 oraz dodatkowo zawierać protokół uboju z konieczności – jeśli było to przyczyną powstania szkody.
4. W razie naruszenia z winy umyślniej lub z rażącego niedbalstwa obowiązku, zawiadomienia w terminie o którym mowa w ust. 1 i 3, PZU SA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło PZU SA ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
5. Skutki braku zawiadomienia PZU SA o wypadku nie następują, jeżeli PZU SA w terminie, o którym mowa w ust. 1 i 3, otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
6. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek, o którym mowa w ust. 1 i 3, obciąża także ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie

wie o zawarciu umowy na jego rachunek. Postanowienia ust. 4 i 5 stosuje się odpowiednio.

§ 19

1. Ubezpieczony obowiązany jest ponadto:
 - 1) ułatwić PZU SA wykonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej rozmiaru i przyczyn;
 - 2) dostarczyć PZU SA:
 - a) opinię lekarza weterynarii leczącego zwierzę lub przeprowadzającego sekcję zwłok zwierzęcia,
 - b) rachunek wydany przez upoważnioną jednostkę za zakupione pozostałości po szkodzi, w tym skóry, albo w razie zniszczenia na zlecenie lekarza weterynarii pozostałości po szkodzi, w tym również skóry – sporządzony na tę okoliczność protokół,
 - c) rachunek lub fakturę wskazującą na wysokość kwoty uzyskanej ze sprzedaży pozostałości po szkodzi.
2. Wykonanie obowiązków o których mowa w ust. 1 oraz w § 16 ust. 1 pkt 5 i 6 niezbędne jest do ustalenia odpowiedzialności PZU SA.

§ 20

1. PZU SA wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzi.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności PZU SA albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno zostać wypłacone w terminie 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporną część odszkodowania PZU SA wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 21

PZU SA jest zobowiązany:

- 1) po otrzymaniu zawiadomienia o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, do poinformowania o tym ubezpieczającego lub ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz do podjęcia postępowania dotyczącego ustalenia stanu faktycznego wypadku ubezpieczeniowego, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także do poinformowania osoby występującej z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania; w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu wypadku ubezpieczeniowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w tym przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia;
- 2) jeżeli w terminach określonych w § 20 nie wypłaci odszkodowania, do zawiadomienia pisemnie:
 - a) osoby zgłaszającej roszczenie oraz
 - b) ubezpieczonego w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
 – o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także do wypłaty bezspornej części odszkodowania;
- 3) jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, do poinformowania o tym pisemnie:
 - a) osoby występującej z roszczeniem oraz

- b) ubezpieczonego, w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie
- wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania oraz do pouczenia tej osoby o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej;
- 4) do udostępnienia ubezpieczającemu, ubezpieczonemu, osobie występującej z roszczeniem lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, informacji i dokumentów gromadzonych w celu ustalenia odpowiedzialności PZU SA lub wysokości odszkodowania; osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez PZU SA udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez PZU SA;
- 5) do udostępnienia osobom, o których mowa w pkt 4, informacji i dokumentów, o których mowa w pkt 4, na ich żądanie, w postaci elektronicznej;
- 6) na żądanie ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, do udostępnienia posiadanych przez siebie informacji związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności PZU SA oraz ustalenia okoliczności wypadku ubezpieczeniowego, jak również wysokości odszkodowania;
- 7) na żądanie ubezpieczającego lub ubezpieczonego, do przekazania informacji o oświadczeniach złożonych przez nich na etapie zawierania umowy ubezpieczenia na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub kopii dokumentów sporządzonych na tym etapie.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 22

1. Z dniem wypłaty przez PZU SA odszkodowania roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na PZU SA do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli PZU SA pokrył tylko część szkody, ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami PZU SA.
2. Nie przechodzą na PZU SA roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Jeżeli ubezpieczony bez zgody PZU SA zrzekł się roszczenia do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, PZU SA może odmówić odszkodowania lub je zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłaceniu przez PZU SA odszkodowania, PZU SA przysługuje prawo dochodzenia od ubezpieczającego zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

PODWÓJNE UBEZPIECZENIE

§ 23

1. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową, ubezpieczony nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
2. Jeżeli w którejkolwiek z umów ubezpieczenia, o jakich mowa w ust. 1, uzgodniono, że suma wypłacona przez ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia może być wyższa od poniesionej szkody, zapłaty świadczenia w części

przenoszącej wysokość szkody ubezpieczony może żądać tylko od tego ubezpieczyciela. W takim przypadku dla określenia odpowiedzialności między ubezpieczycielami należy przyjąć, że w ubezpieczeniu, o którym mowa w niniejszym postanowieniu, suma ubezpieczenia równa jest wartości ubezpieczeniowej.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 24

1. Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu osobą fizyczną, przysługuje prawo złożenia reklamacji w rozumieniu ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym, tj. prawo skierowania wystąpienia do PZU SA, w którym zgłasza on zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez PZU SA.
2. Reklamacja składa się w każdej jednostce PZU SA obsługującej klienta.
3. Reklamacja może być złożona w formie:
 - 1) pisemnej – osobiście albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy Prawo pocztowe, na przykład pisząc na adres: PZU SA ul. Postępu 18A, 02-676 Warszawa (adres tylko do korespondencji);
 - 2) ustnej – telefonicznie, na przykład dzwoniąc pod numer infolinii 801 102 102, albo osobiście do protokołu podczas wizyty osoby, o której mowa w ust. 1, w jednostce, o której mowa w ust. 2;
 - 3) elektronicznej – wysyłając e-mail na adres reklamacje@pzu.pl lub wypełniając formularz na www.pzu.pl.
4. PZU SA rozpatruje reklamację i udziela na nią odpowiedź, bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, PZU SA przekazuje osobie, która złożyła reklamację, informację, w której:
 - 1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia;
 - 2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy;
 - 3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi, który nie może przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź PZU SA na reklamację zostanie dostarczona osobie, która ją złożyła, w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji w rozumieniu ustawy o usługach płatniczych lub pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
7. Klientowi, o którym mowa w ust. 1, przysługuje prawo wniesienia do Rzecznika Finansowego wniosku dotyczącego:
 - 1) nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji;
 - 2) niewykonania czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z wolą tej osoby w terminie określonym w odpowiedzi na tę reklamację.
8. Skargę lub zażalenie, niebędące reklamacją, o której mowa w ust. 1, składa się na piśmie za pośrednictwem dowolnej jednostki organizacyjnej PZU SA.
9. Skargi i zażalenia rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną określoną w przepisach wewnętrznych PZU SA obowiązujących na dzień składania skargi lub zażalenia. Informacja w tym zakresie jest dostępna w jednostkach organizacyjnych PZU SA.
10. PZU SA udziela odpowiedzi na skargę lub zażalenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia otrzymania skargi lub zażalenia.

- 11.** Ubezpieczającemu, ubezpieczonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia, będącemu konsumentem, przysługuje prawo zwrócenia się o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
- 12.** PZU SA podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
- 13.** W porozumieniu z ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w ogólnych warunkach.
- 14.** PZU SA zobowiązany jest przedstawić ubezpieczającemu różnicę między treścią umowy a ogólnymi warunkami w formie pisemnej przed zawarciem umowy. W razie niedopełnienia tego obowiązku PZU SA nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla ubezpieczającego lub ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawieranych w drodze negocjacji.
- 15.** Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 16.** Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 17.** W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach mają zastosowanie odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego.

§ 25

Ogólne warunki w niniejszym brzmieniu mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 1 stycznia 2016 r.

