

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ RYBACKICH TUŃR 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

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Rybackich zwanych dalej OWU ubezpieczeniem objęte są:
 - I Kutra i łódzie rybackie zwane dalej jednostkami pływającymi (**Rozdział I**).
 - II Połów (**Rozdział II**).
 - III Odpowiedzialność cywilna armatora (**Rozdział III**).
 - IV Następstwa nieszczęśliwych wypadków członków załóg jednostek pływających (**Rozdział IV**).
 - V Rzeczy osobiste członków załóg jednostek pływających (**Rozdział V**).
2. 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.
3. Umowa ubezpieczenia zawierana jest przez Ubezpieczającego, który może ją zawrzeć na cudzy rachunek (Ubezpieczonego).
4. 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.
5. 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:

- VI 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**).
- VII Sprzęt specjalistyczny do połowu łososi – na warunkach podanych w § 29 (**Rozdział VII**).
- VIII Sieci trawowe wraz z osprzętem – na warunkach podanych w § 30 (**Rozdział VIII**).
- IX 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:

- 1) **armator** – ten, kto w swoim imieniu uprawia żeglugę jednostką pływającą własną lub cudzą;
- 2) **dokument ubezpieczenia** – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia (polisa, certyfikat, itp.);
- 3) **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;
- 4) **eksplozja** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wykonaniem pracy mechanicznej w otaczającym środowisku;
- 5) **franszyza redukcyjna** – określona kwotowo lub procentowo w umowie ubezpieczenia wartość szkody, do wysokości której WARTA nie ponosi odpowiedzialności. Franszyze

- redukcyjną potrąca się od wysokości uznanego odszkodowania dla każdego wypadku lub zdarzenia z osobną za wyjątkiem szkód wymienionych w dokumencie ubezpieczenia;
- 6) **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;
 - 7) **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.;
 - 8) **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;
 - 9) **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;
 - 10) **kuter/łódź rybacka (pokładowa i/lub bezpokładowa)** – statek rybacki przeznaczony i wyposażony w urządzenia i sprzęt do połowu ryb oraz wydobycia innych żywych zasobów wód z pokładem ciągłym, częściowym lub bez pokładu napędzany silnikiem spalinowym wbudowanym na stałe lub przyczepnym;
 - 11) **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;
 - 12) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
 - 13) **okres ubezpieczenia** – okres, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia;
 - 14) **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;
 - 15) **pożar** – ogień, który powstał z przyczyn zewnętrznych, od otwartego płomienia, wskutek wadliwego działania urządzeń elektrycznych, mechanicznych, wskutek wybuchu;
 - 16) **stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję;
 - 17) **strata całkowita** – całkowite zniszczenie lub utrata jednostki pływającej, jak również przypadek, gdy jednostka jest zniszczona częściowo, a koszt naprawy przekracza jej wartość ubezpieczenia;
 - 18) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, zawierająca umowę ubezpieczenia;
 - 19) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia;
 - 20) **wynagrodzenie armatora** – różnica pomiędzy spodziewanym przychodem ze sprzedaży połowu w okresie ubezpieczenia a sumą kosztów zmiennych;

- 21) **wyposażenie kutra** – określone w karcie bezpieczeństwa oraz treści wniosku o ubezpieczenie wyposażenie: pokładowe, ratunkowe, radiowe, sygnalizacyjne, przeciwpożarowe, nawigacyjne, kotwiczne, połowowe;
- 22) **zaginienie bez wieści** – jednostkę pływającą (kuter, łódź rybacką) uważa się za zaginioną bez wieści, jeżeli w ciągu podwójnego okresu niezbędnego w normalnych warunkach do przejścia do portu przeznaczenia z miejsca, z którego nadeszła ostatnia wiadomość o jednostce, jednostka do tego portu nie zawinęła ani nie nadeszła żadna kolejna wiadomość o tejże. Okres wymagany do uznania jednostki za zaginioną nie może być krótszy niż miesiąc ani dłuższy niż trzy miesiące od dnia ostatniej wiadomości o jednostce.

ROZDZIAŁ I – KUTRY I ŁÓDZIE RYBACKIE

Zakres pływania

§ 4

- WARTA ubezpiecza jednostki pływające na Morzu Bałtyckim z włączeniem cieśnin duńskich Kattegatu i Skagerraku, na akwenach śródlądowych objętych granicami wód morskich, jednak tylko w zakresie pływania zgodnym z dokumentami bezpieczeństwa żegluga danej jednostki.
- WARTA na wniosek Ubezpieczającego może przyjąć do ubezpieczenia na niniejszych warunkach jednostki pływające poza określony w § 4 ust. 1. zakres pływania, jednak tylko w zakresie pływania zgodnym z dokumentami bezpieczeństwa danej jednostki.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

- Ubezpieczenie na podstawie niniejszych warunków obejmuje jednostki pływające prowadzące wyłącznie działalność związaną z rybołówstwem.
- Ubezpieczenie może przyjąć do ubezpieczenia jednostkę pływającą prowadzącą inny rodzaj działalności, jednakże wymaga to bezwzględnie wcześniejszego zgłoszenia przez Ubezpieczającego, ustalenia nowych warunków i dodatkowej składki odpowiadającej zmiennej skali ryzyka.
- Ubezpieczeniem są objęte zdarzenia powodujące odpowiedzialność WARTY w czasie pływania jednostki o siłach własnych lub na holu, podczas postoju w porcie, na lądzie lub na ślipie bądź podczas wyciągania jednostki na ląd lub opuszczania na wodę.
- Ubezpieczenie obejmuje także szkody, które wydarzyły się podczas holowania lub ratownictwa innych jednostek pływających, o ile nie mogły zostać objęte wynagrodzeniem otrzymanym za ratownictwo. W przypadku zdarzenia jednostek i ratownictwa pomiędzy jednostkami pływającymi należącymi do tego samego armatora, traktuje się takie jednostki jako należące do różnych właścicieli.

Suma ubezpieczenia

§ 6

- Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia winna obejmować wartość jednostki pływającej wraz ze sprzętem rybackim, połowowym i radiowo-nawigacyjnym oraz powinna odpowiadać rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia w dniu rozpoczęcia okresu ubezpieczenia. Ubezpieczający powinien dołączyć do wniosku o ubezpieczenie wykaz wyposażenia kutra, w przypadku sprzętu nawigacyjnego należy określić wiek, typ/model i producenta.
- Jeżeli w okresie ubezpieczenia wartość przedmiotu ubezpieczenia ulegnie zmianie, Ubezpieczający powinien niezwłocznie zgłosić WARCIE nową sumę ubezpieczenia.
- Jeżeli określona w polisie suma ubezpieczenia jest wyższa od rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia, WARTA odpowiada tylko do rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia.
- Jeżeli suma ubezpieczenia jest niższa od rzeczywistej wartości przedmiotu ubezpieczenia, WARTA odpowiada za szkody w stosunku, w jakim pozostaje suma ubezpieczenia do wartości ubezpieczenia.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela

§ 7

- WARTA odpowiada:
 - Za stratę całkowitą jednostki pływającej będącą następstwem ryzyk wymienionych w pkt. 2. oraz zaginięcia bez wieści, a także gdy w wyniku doznanych uszkodzeń spowodowanych przez ryzyka objęte niniejszymi warunkami jednostka jest niezdadna do naprawy lub niemożliwa do naprawy tj. w przypadku, gdy koszty napraw przekroczyłyby wartość ubezpieczenia.
 - Za uszkodzenia częściowe jednostki pływającej (kadłuba, wyposażenia, urządzeń maszynowych lub pomocniczych), w szczególności spowodowane:
 - przewróceniem lub zatonięciem ubezpieczonej jednostki,
 - utknięciem ubezpieczonej jednostki na gruncie lub w lodach,
 - zderzeniem ubezpieczonej jednostki z inną jednostką pływającą,
 - uderzeniem ubezpieczonej jednostki o nabrzeże albo inne obiekty stałe lub pływające,
 - uderzeniem ubezpieczonej jednostki o grunt lub dotknięciem gruntu,
 - uszkodzeniem ubezpieczonej jednostki przez lód,
 - nawinięciem liny lub sieci na wał napędowy lub śrubę ubezpieczonej jednostki,
 - pożarem, eksplozją,
 - w czasie akcji ratowniczej,
 - pogodą sztormową,
 - przez minę, torpedę lub inne środki wojenne,
 - kradzieżą z włamaniem lub wskutek usiłowania kradzieży z włamaniem pod warunkiem, że nadzór nad jednostką pływającą jest zgodny z obowiązującymi przepisami portowymi,
 - kolizją bez kontaktu.
 - Za uszkodzenia lub stratę kotwic i łańcucha lub liny kotwicznej spowodowane utknięciem jednostki pływającej na gruncie, jej zderzeniem z inną jednostką pływającą lub w czasie akcji ratowniczej.
- Odszkodowanie za szkody, koszty lub straty dotyczące sprzętu radiowo-nawigacyjnego i poszukiwawczego jednostek pływających, angażujące odpowiedzialność WARTY zgodnie z niniejszymi OWU płatne będzie po potrąceniu stopnia zużycia tego sprzętu od wartości w stanie nowym i franszyzy redukcyjnej zgodnie z zakresem stosowania. Stopień zużycia ww. sprzętu ustalony będzie przy zastosowaniu rocznej stawki zużycia nie większej niż 10% wg stanu na 1 stycznia kolejnego roku upływającego od roku jego produkcji, jednakże jego maksymalna wielkość nie przekroczy 60%.
- Na wniosek Ubezpieczającego i za dodatkową składką WARTA udzieli również ochrony ubezpieczeniowej obejmującej szkody lub straty w silnikach, urządzeniach maszynowych i elektrycznych, kotłach, układach napędowych i śrubach oraz połączeniach wyżej wymienionych urządzeń/mechanizmów (w tym sieci kablowej i rurociągów), spowodowane przez:
 - zaniedbanie członków załogi, również w przypadku gdy członkiem załogi był armator ubezpieczonej jednostki,
 - zaniedbanie/błąd osób trzecich przeprowadzających remont, lecz tylko w takim przypadku, gdy wykrycie szkody nastąpiło po okresie gwarancyjnym/rękojmi,
 - wadę ukrytą, ujawnioną po okresie gwarancyjnym/rękojmi, z wyłączeniem kosztu wymiany wadliwego elementu, pod warunkiem, że takie uszkodzenia nie wynikły z braku należytej staranności ze strony armatora/Ubezpieczonego.

§ 8

Z zastrzeżeniem wyłączeń odpowiedzialności wynikających z § 10 niniejszych warunków WARTA zwraca:

- Koszty ratownictwa w przypadkach:
 - wymienionych w § 7 ust. 1. pkt 2),
 - uszkodzenia śruby, steru oraz awarii silnika i urządzeń maszynowych.
- Koszty holowania ratowniczego uszkodzonej jednostki pływającej od miejsca rozpoczęcia holowania do najbliższego portu, zaś tylko w uzasadnionych przypadkach, pod warunkiem uzyskania wcześniejszej akceptacji WARTY, do portu, w którym jednostka będzie naprawiana.
- Koszty naprawy lub zakupu wyposażenia objętego ubezpieczeniem, a którego uszkodzenie lub strata miały charakter poświęcenia.
- Niezbędne i celowe wydatki poniesione na ratowanie ubezpieczonej jednostki i/lub jej załogi, zapobieżenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów. Wydatki te zwracane są przez WARTĘ także wtedy, gdy nie przyniosły zamierzonego rezultatu.
- Koszty oględzin podwodnej części kadłuba po utknięciu na gruncie lub w lodach, jeżeli koszt taki był poniesiony rozsądnie, nawet wówczas, gdy nie stwierdzono żadnych uszkodzeń.

- Uzasadnione i rozsądnie poniesione koszty mające na celu ustalenie rozmiarów i wysokości szkody mogącej rodzić odpowiedzialność polisową WARTY.
- Koszty związane ze szkodami powstałymi na skutek skażenia chemicznego ubezpieczonej jednostki pływającej.

§ 9

- Na wniosek Ubezpieczającego WARTA udziela ochrony ubezpieczeniowej dla jednostek czasowo wyłączonych z eksploatacji (w czasie postoju w porcie minimum 30 dni), w zakresie ograniczonym do:
 - straty całkowitej,
 - kosztów ratownictwa,
 - kosztów poniesionych w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
 - szkód wyrządzonych i doznanych powstałych w wyniku zderzenia z inną jednostką pływającą, obiektem stałym lub innym obiektem pływającym.
- Składka za wymieniony w ust. 1. zakres ubezpieczenia ustalana jest indywidualnie i zależy od okresu czasowego wyłączenia jednostki z eksploatacji, przyczyn tego wyłączenia (brak zatrudnienia, remont) oraz warunków postoju/ przechowywania takiej jednostki.

Wyłączenie odpowiedzialności

§ 10

- WARTA nie odpowiada za szkody lub straty:
 - Wyrządzone umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub członków załogi, osób działających na zlecenie, w imieniu i na rzecz Ubezpieczającego.
 - Powstałe wskutek wyjścia w morze jednostki pływającej niezdatnej do żeglugi, nienależycie wyposażonej lub z załogą nie posiadającą wymaganych kwalifikacji lub bez niezbędnych dokumentów.
 - Powstałe z powodu normalnego zużycia lub wieku jednostki pływającej.
 - Nie naprawione, jeśli po szkodzie częściowej miała miejsce strata całkowita, za którą WARTA ponosi odpowiedzialność. Gdy jednostka pływająca nie naprawiona zostanie sprzedana, odszkodowanie za szkody nie naprawione nie może przekroczyć kwoty odpowiadającej rynkowej utracie wartości jednostki pływającej, spowodowanej przyczynami wymienionymi w § 7 ust. 1. pkt 2).
 - Kotwic i łańcucha lub liny kotwicznej utraconych z przyczyn innych niż określone w § 7 ust. 1. pkt 3).
 - Dotyczące uszkodzeń silników, urządzeń maszynowych i elektrycznych, kotłów, układów napędowych i śrub oraz połączeń urządzeń/mechanizmów (w tym sieci kablowej i rurociągów) wymienionych w niniejszym punkcie, chyba że bezpośrednią przyczyną tych uszkodzeń były zdarzenia wymienione w § 7 ust. 1. pkt 2) a)-h) lub rozszerzono zakres ubezpieczenia zgodnie z § 7 ust. 3.
 - W kadłubie, maszynach lub urządzeniach posiadających wadę konstrukcyjną/lub ukrytą oraz szkody lub straty z takich wad wynikłe, chyba że rozszerzono zakres ubezpieczenia zgodnie z § 7 ust. 3.
 - W sieciach rybackich wraz z osprzętem, chyba że szkoda ta nastąpiła w wyniku pożaru, kradzieży z włamaniem lub wskutek usiłowania kradzieży z włamaniem bądź w wyniku straty całkowitej jednostki będącej następstwem ryzyk wymienionych w § 7, a także jeśli strata sieci rybackich wraz z osprzętem była wynikiem poświęcenia w celu ratowania ubezpieczonej jednostki.
 - Powstałe w skutek załadowania na jednostkę materiałów i przedmiotów wybuchowych, łatwo zapalnych, lub innych ładunków niebezpiecznych bez wiedzy i zgody WARTY.
 - Będące wynikiem skażenia radioaktywnego ubezpieczonej jednostki pływającej.
 - Wynikające bezpośrednio lub pośrednio z działania dowolnego rodzaju broni chemicznej, biologicznej, biochemicznej lub wykorzystującej pole elektromagnetyczne.
 - Spowodowane:
 - aresztem, zatrzymaniem lub konfiskatą jednostki pływającej przez organa państwowe lub władze celne w kraju lub za granicą,
 - manewrami wojskowymi lub operacjami wojskowymi,
 - rozruchami i/lub niepokojami społecznymi, stanem wyjątkowym, działaniami wojennymi,
 - działaniami jednostki przez osobę nieupoważnioną lub w sposób i w celu niezgodnym z przeznaczeniem,
 - działaniami lub zaniechaniami strajkujących.
 - Będące wynikiem kradzieży zwykłej.
- Ponadto WARTA nie ponosi kosztów dojazdu Ubezpieczonego lub jego przedstawiciela(-li) do miejsca awarii/remontu, chyba że wcześniej uzgodniono je z WARTĄ.
- WARTA nie odpowiada za szkody lub straty pozostające w związku z działaniem lub zaniechaniem członka załogi będącego po spożyciu alkoholu, zażyciu narkotyków lub innych środków odurzających.

Górna granica odpowiedzialności

§ 11

- WARTA odpowiada za stratę całkowitą jednostki pływającej, a także szkody częściowe spowodowane ryzykami wymienionymi w § 7 do wysokości udowodnionych szkód, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
- Łącznie odszkodowanie może przekroczyć sumę ubezpieczenia jedynie w wypadku zwrotu niezbędnych i celowych wydatków poniesionych w celu zachowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów oraz innych wydatków poniesionych zgodnie ze wskazówkami WARTY – w granicach sumy ubezpieczenia.
- Wynagrodzenie za ratownictwo łącznie z odszkodowaniem ubezpieczeniowym nie może jednak przekroczyć sumy ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ II – POŁÓW

§ 12

Odszkodowanie za połów w związku z eksploatacją jednostek pływających ubezpieczonych w zakresie warunków określonych w Rozdziale I wypłaca się w przypadku:

- Straty całkowitej jednostki, będącej następstwem ryzyk wymienionych w § 7. Odszkodowanie wypłaca się w wysokości 5% sumy ubezpieczenia jednostki pływającej, bez obowiązu udowodnienia straty i jej wysokości
- Utraty połowu na skutek skażenia chemicznego. Odszkodowanie przysługuje w wysokości udowodnionej przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego rzeczywistej wartości utraconego połowu, nie więcej jednak niż 5% sumy ubezpieczenia jednostki pływającej.

ROZDZIAŁ III – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA ARMATORA

§ 13

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego powstała w czasie i w związku z eksploatacją ubezpieczonych jednostek pływających określonych w § 1 ust. 1. pkt I.
- WARTA wypłaca odszkodowania, jeśli Ubezpieczony będzie zobowiązany do poniesienia wydatków z tytułu:
 - szkód wyrządzonych osobom trzecim powstałych w wyniku zderzenia z inną jednostką pływającą, obiektem stałym lub innym obiektem pływającym,
 - kosztów podniesienia, przesunięcia lub zniszczenia wraku ubezpieczonej jednostki pływającej, o ile nakazane to będzie przez właściwe władze administracyjne lub sąd.
- WARTA refunduje poniesione przez Ubezpieczonego niezbędne koszty obrony prawnej i sądowej przed roszczeniami poszkodowanych w sporze cywilnym prowadzonym zgodnie z zaleceniami WARTY.
- Na wniosek Ubezpieczającego, za dodatkową składką WARTA obejmuje ochroną ubezpieczeniową wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na zapobieżenie lub usunięcie zanieczyszczeń olejowych powstałych w wyniku zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia casco, o którym mowa w § 7.

Górna granica odpowiedzialności

§ 14

- Górną granicę odpowiedzialności WARTY w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej armatora z tytułu jednego wypadku, stanowi suma ubezpieczenia jednostki pływającej, która wyraziła zgodę.
- Górną granicę odpowiedzialności z tytułu rozszerzenia ubezpieczenia, o którym mowa w § 13 ust. 4., ustalana jest indywidualnie w porozumieniu z Ubezpieczającym i określona w dokumencie ubezpieczenia.

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 polisa 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 popelnienia lub usiłowania popelnienia 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) skutec 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. Ubezpieczenie obejmuje 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) zabiegi lub operacje,
 - 2) udzielenie doraźnej opieki lekarskiej lub pielęgniarskiej,
 - 3) zakup przepisanych przez lekarza lekarstw 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.

4. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód doznanych wskutek kradzieży zwykłej.
5. Ciężar dowodu zaistnienia zdarzeń wymienionych w ust. 3. spoczywa na Ubezpieczającym/ Ubezpieczonym.
6. Odszkodowanie będzie wypłacone z zastosowaniem franszyzy redukcyjnej w wysokości 10% sumy ubezpieczenia planownic lososioowych lub takli z osprzętem – przy każdej szkodzie.
7. Za ubezpieczenie w zakresie ustalonym w ust. 1. pobierana będzie dodatkowa składka ustalona indywidualnie przez WARTĘ w porozumieniu z Ubezpieczającym.
3. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może spowodować ustanie odpowiedzialności WARTY, gdy WARTA po upływie terminu zapłaty kolejnej raty składki wezwala Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od daty otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Umowa ubezpieczenia może być rozwiązana:
 - 1) przez Ubezpieczającego poprzez odstąpienie od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, o ile została ona zawarta na czas dłuższy niż 6 miesięcy,
 - 2) przez każdą ze stron, w przypadku ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa powstania szkody, w wyniku której strona zażądała zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. W odniesieniu do ryzyka NNW umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego, jeżeli składka lub jej rata nie została zapłacona w terminie określonym w umowie ubezpieczenia mimo uprzedniego wezwania do zapłaty w dodatkowym terminie określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

ROZDZIAŁ VIII – SIECI TRĄLOWE WRAZ Z OSPRZĘTEM

§ 30

1. Przedmiotem niniejszego ubezpieczenia są sieci trąlowe ubezpieczonej jednostki rybackiej wraz z osprzętem.
2. WARTA odpowiada za stratę całkowitą lub szkody częściowe sieci trąlowych wraz z osprzętem spowodowane wskutek:
 - 1) zniszczenia przez inną jednostkę pływającą,
 - 2) kolizji z inną jednostką pływającą lub utknięcia na gruncie ubezpieczonej jednostki pływającej,
 - 3) awarii jednostki uniemożliwiającej wybranie sieci i/lub osprzętu, jeżeli zawiody wszelkie dostępne sposoby ich wydobycia, w tym skorzystanie z pomocy innej jednostki pływającej.
3. Ponadto WARTA zwraca niezbędne i celowe wydatki poniesione na ratowanie ubezpieczonych sieci i/lub osprzętu, zapobiegzenie szkodzie lub zmniejszenie jej rozmiarów. Wydatki te zwracane będą przez WARTĘ także wtedy, gdy nie przyniosły zamierzonego rezultatu.
4. WARTA nie odpowiada za szkody powstałe w przypadkach przewidzianych w § 10 ust. 1. pkt. 1)-4), 7) oraz pkt. 9)-13).
5. WARTA nie odpowiada za jakiegokolwiek szkody lub straty w sieciach i/lub osprzęcie zmagazynowanych poza ubezpieczoną jednostką pływającą.
6. WARTA odpowiada za szkody lub straty w sieciach i/lub osprzęcie oraz za wydatki określone w ust. 3. do wysokości udowodnionych szkód nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia każdej z ubezpieczonych sieci.
7. Przy wypłacie odszkodowania z tytułu jednego zdarzenia, każdorazowo potrącana będzie franszyza redukcyjna w wysokości 10% wartości szkody nie mniej jednak niż 1.000 zł.
8. Odszkodowanie płatne będzie z uwzględnieniem stopnia zużycia ubezpieczonych sieci wraz z osprzętem.
9. Za niniejsze ubezpieczenie pobierana będzie dodatkowa składka ustalona indywidualnie przez WARTĘ wg stawki procentowej od sumy ubezpieczenia sieci trąlowych wraz z osprzętem.

ROZDZIAŁ IX – UTRATA WYNAGRODZENIA PRZEZ UBEZPIECZONEGO/ARMATORA W ZWIĄZKU Z WYŁĄCZENIEM JEDNOSTKI PŁYWAJĄCEJ Z EKSPLOATACJI

§ 31

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest utrata wynagrodzenia, zdefiniowanego w § 3 pkt. 20., ubezpieczonego armatora ubezpieczonej jednostki pływającej z powodu wyłączenia z eksploatacji na czas niezbędnych napraw w wyniku zdarzenia objętego odpowiedzialnością WARTY na podstawie niniejszych OWU.
2. Odszkodowanie jest wypłacane za każdy następny dzień, licząc od trzeciego dnia od momentu rozpoczęcia naprawy jednostki włącznie maksymalnie za okres 50 dni.
3. W przypadku stwierdzenia, przy okazji przeglądu/remontu klasowego lub armatorskiego jednostki pływającej uszkodzeń objętych odpowiedzialnością WARTY na podstawie niniejszych OWU, odszkodowanie wypłacone będzie wyłącznie za okres przedłużenia przeglądu remontu klasowego lub armatorskiego spowodowanego naprawą tych uszkodzeń.
4. Odszkodowanie nie obejmuje dni wolnych od pracy, o ile nie dokonano w tym czasie napraw oraz jakiegokolwiek przerw w remoncie, o ile nie wynikają z technologii niezbędnych napraw.
5. Wysokość odszkodowania płatnego za każdy dzień wyłączenia jednostki pływającej z eksploatacji wyniesie 30% z 1/365 zadeklarowanej w polisie kwoty utraconego wynagrodzenia jak w ust. 1. niniejszego paragrafu.
6. Z tytułu ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 1., pobierana będzie dodatkowa składka ustalona indywidualnie przez WARTĘ wg stawki kwotowej.

POSTANOWIENIA OGÓLNE

Umowa ubezpieczenia

§ 32

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roczny lub krótszy na podstawie pisemnego wniosku Ubezpieczającego, zawierającego dane niezbędne do oceny ryzyka i wycieszenia kosztów ubezpieczenia.
2. Ubezpieczający jest obowiązany udzielić WARCIE odpowiedzi na wszystkie pytania zamieszczone na formularzu wniosku lub skierowane do niego w innej formie pisemnej. W okresie trwania umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający ma obowiązek zgłaszać niezwłocznie w formie pisemnej, zmian powyższych okoliczności. Jeżeli WARTA zawarła umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
3. Ubezpieczający obowiązany jest poinformować WARTĘ o każdej zmianie okoliczności istotnych do oceny ryzyka, zawartych we wniosku o ubezpieczenie lub innym dokumencie stanowiącym korespondencję uzupełniającą, a które mogą mieć wpływ na ocenę niebezpieczeństwa, na jakie narażony jest przedmiot ubezpieczenia oraz na decyzję o przyjęciu do ubezpieczenia przez WARTĘ, zwiększenie prawdopodobieństwa powstania szkody lub zwiększenia jej rozmiarów – w szczególności o utracie klasy nadanej jednostce przez klasyfikatora, a także o każdym fakcie wyczerpania, oddania w dzierżawę lub użytkowanie osobie trzeciej na podstawie jakiegokolwiek innej umowy. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek określony w niniejszym ustępie spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba, że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Ubezpieczający udzielił niezgodnych z prawdą odpowiedzi na pytania, o których mowa w ust. 1.-3., lub nie poinformował o zmianie powyższych okoliczności, WARTA nie ponosi odpowiedzialności za wynikłe z tego tytułu skutki. Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na podstawie podanych przez Ubezpieczającego umyślnie nieprawdziwych danych WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkodę.
4. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela powyższe postanowienia niniejszego paragrafu stosuje się odpowiednio do przedstawiciela Ubezpieczającego.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia WARTA potwierdza dokumentem ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność WARTY kończy się z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w umowie ubezpieczenia. Strony mogą uzgodnić warunki automatycznego przedłużenia ubezpieczenia na nowy okres.
7. O zbyciu jednostki lub wycofaniu jej z eksploatacji należy powiadomić WARTĘ najpóźniej w dniu zbycia lub wycofania jednostki. W razie zbycia jednostki przed upływem okresu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę jednostki. Przeniesienie tych praw wymaga pisemnej zgody WARTY. W razie przeniesienia praw, o których mowa powyżej, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą WARTY 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.
8. Jeżeli prawa, o których mowa powyżej w ust. 7., nie zostały przeniesione na nabywcę jednostki stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę. Stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą wycofania jednostki z eksploatacji.

§ 33

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od godz. 0:00 dnia następnego po zawarciu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
2. Jeżeli strony umówiły się, że WARTA ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w ustalonym terminie, umowa ubezpieczenia może zostać rozwiązana w drodze pisemnego wypowiedzenia przez WARTĘ ze skutkiem natychmiastowym. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, za który przypada nieopłacona składka.

Składka ubezpieczeniowa

§ 34

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie obowiązującej w danym roku stawki ubezpieczeniowej i za czas trwania odpowiedzialności WARTY. Składka ubezpieczeniowa zależy od zakresu ubezpieczenia, zadeklarowanej sumy ubezpieczenia, rodzaju i stanu technicznego jednostki, rodzaju prowadzonej eksploatacji jednostki pływającej (np. rodzaju połowów), intensywności eksploatacji oraz zakresu pływania eksploatowanych jednostek. Na podwyższenie składki wpływa rozszerzenie zakresu ubezpieczenia. Na obniżenie lub podwyższenie składki ma wpływ przebieg szkodowy, rodzaj i stan techniczny jednostki, rodzaj prowadzonej eksploatacji jednostki pływającej (np. rodzaj połowów), intensywność eksploatacji oraz zakres pływania eksploatowanych jednostek.
2. Składka płatna jest przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, chyba że strony uzgodnią inny termin płatności.
3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa, Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, poczynając od dnia następnego po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.
4. Zwrot składki następuje w terminie 7 dni od dnia rozwiązania umowy.

Zgłaszanie szkód

§ 35

1. O zaistnieniu zdarzenia powodującego szkodę, która może stanowić podstawę roszczenia armatora lub osoby trzeciej o odszkodowanie z niniejszych warunków, Ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić WARTĘ lub jej przedstawiciela za granicą oraz użyć dostępnych środków, w celu uniknięcia lub zminimalizowania szkody/odpowiedzialności, starać się o ustalenie sprawcy szkody oraz okoliczności i świadków jej powstania. WARTA zwraca Ubezpieczonemu poniesione przez niego koszty wynikłe z zastosowania tych środków, jeżeli ich podjęcie było celowe, nawet wtedy gdy okazały się one bezskuteczne.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest powiadomić o szkodzie klasyfikatora jednostki w przypadkach określonych przepisami danej instytucji.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest udzielić wyjaśnień oraz niezwłocznie dostarczyć dokumenty i dowody niezbędne do ustalenia okoliczności, przyczyn i rozmiaru szkody oraz podjąć niezbędne czynności dla zabezpieczenia dochodzenia przez WARTĘ praw regresowych w stosunku do osób trzecich odpowiedzialnych za powstanie szkody.
4. Każdy przypadek kradzieży z włamaniem należy natychmiast po stwierdzeniu zgłosić w najbliższej jednostce policji, a jeżeli zdarzenie miało miejsce za granicą powiadomić miejscową policję i przedstawić WARCIE dokument potwierdzający takie zgłoszenie.
5. Jeżeli Ubezpieczający z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków w celu uniknięcia lub zminimalizowania szkody określonych w ust. 1. WARTA nie ponosi odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu. W wypadku nie powiadomienia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa w określonym terminie o wypadku/szkodzie WARTA jest uprawniona do odpowiedniego zmniejszenia świadczenia.
6. W przypadku nie wywiązywania się przez Ubezpieczającego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa z obowiązków określonych w ust. 2.-4., WARTA może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
7. W przypadku zawarcia ubezpieczenia na cudzy rachunek zapisy niniejszego paragrafu stosuje się również do Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu ubezpieczenia na jego rachunek.

Wypłata odszkodowania

§ 36

1. Roszczenia o odszkodowanie należy udokumentować tak co do zasadności, jak i co do rozmiaru. Ubezpieczający na wniosek WARTY zobowiązany jest przekazać posiadane przez siebie, niezbędne do określenia jego odpowiedzialności, zasadności i wysokości odszkodowania dokumenty i informacje.
2. Odszkodowanie wypłacane jest w ciągu 30 dni od daty otrzymania przez WARTĘ zawiadomienia o szkodzie.
3. Gdyby wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości odszkodowania w terminie, o którym mowa w ust. 2. okazało się niemożliwe, odszkodowanie jest wypłacane w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
4. Bezsprawną część odszkodowania za szkody w mieniu WARTA wypłaca w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o szkodzie.
5. WARTA zwraca również wydatki poniesione przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego w związku z dochodzeniem i postępowaniem przed sądem lub Izbą Morską w sporach prowadzonych z polecenia lub za wiedzą WARTY.
6. Przy wypłacie odszkodowania WARTA potrąca franszyzę redukcyjną uzgodnioną z Ubezpieczającym zgodnie z warunkami określonymi w umowie ubezpieczenia.
7. W przypadku kradzieży z włamaniem dokumentem niezbędnym dla wypłaty odszkodowania może być prawomocne postanowienie prokuratury o wyniku postępowania w sprawie wykrycia sprawców kradzieży.

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 wyrządziły 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



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA UBEZPIECZENIA KORPORACYJNE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Chmielnej 85/87, 00-805 Warszawa („WARTA”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl .	WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu, ale nie dłużej niż przez okres ubezpieczenia; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania na Pani/Pana rzecz za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzeniem przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń; 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przenoszenia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykáže istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (aktualna nazwa i dane kontaktowe organu znajdują się na stronie www.warta.pl w zakładce „Kontakt”). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl .	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Centralna Ewidencja Pojazdów, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej, Rzecznik Finansowy, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – w zakresie np. historii szkodowości; Centralnej Ewidencji Pojazdów – w zakresie historii pojazdu; biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie oceny wiarygodności płatniczej, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku przedsiębiorców – z rejestru podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	