

ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 25 lipca 1975 r.

w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń rolników od nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej.

Na podstawie art. 5 ust. 4 i art. 6 ust. 1 ustawy z dnia 2 grudnia 1958 r. o ubezpieczeniach majątkowych i osobowych (Dz. U. z 1958 r. Nr 72, poz. 357, z 1964 r. Nr 16, poz. 94 i z 1975 r. Nr 16, poz. 91) zarządza się, co następuje:

Rozdział 1

Przepisy ogólne.

§ 1. Właściciele gospodarstw rolnych o obszarze co najmniej 0,5 ha, zwani dalej „rolnikami”, którzy pracują w tych gospodarstwach, podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu od nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej.

§ 2. Ilekroć w rozporządzeniu jest mowa:

- 1) o rolniku, rozumie się przez to również posiadacza, użytkownika lub dzierżawcę gospodarstwa rolnego, którzy odpowiadają warunkom określonym w § 1,
- 2) o dzieciach, rozumie się przez to również pasierbów i dzieci przysposobione,
- 3) o rodzicach, rozumie się przez to również przysposabiających, ojczyma, macochę oraz teściów,
- 4) o małżonku, rozumie się przez to również osobę, która co najmniej dwa lata pozostaje z ubezpieczonym w faktycznym związku, wspólnie z nim zamieszkuje i prowadzi wspólne gospodarstwo domowe, a przy tym zarówno ubezpieczony, jak i ta osoba nie pozostają w innym, formalnym związku małżeńskim,
- 5) o osobach bliskich, rozumie się przez to osoby, o których mowa w pkt 2—4, dziadków, wnuki i rodzeństwo, zięciów i synowe oraz dzieci obce przyjęte na wychowanie, jeżeli zamieszkują wspólnie z ubezpieczonym i pozostają z nim we wspólnym gospodarstwie domowym.

Rozdział 2

Ubezpieczenie od nieszczęśliwych wypadków.

§ 3. 1. Ubezpieczenie obejmuje rolników oraz osoby bliskie i inne osoby, jeżeli pozostają na utrzymaniu tych rolników, wspólnie z nimi zamieszkują i pracują w danym gospodarstwie rolnym.

2. Ubezpieczenie nie obejmuje osób w wieku poniżej 14 lat. Państwowy Zakład Ubezpieczeń (PZU) może jednak wypłacić świadczenie w związku z powstałym w czasie pracy w gospodarstwie rolnym nieszczęśliwym wypadkiem osoby w wieku poniżej 14 lat, jeżeli osoba ta nie jest objęta dobrowolnym ubezpieczeniem od nieszczęśliwych wypadków młodzieży szkolnej, a wypłata świadczenia w danych okolicznościach odpowiada zasadom współżycia społecznego; świadczenie jednak nie może być wyższe od przewidzianego w dobrowolnym ubezpieczeniu młodzieży szkolnej.

§ 4. 1. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w której wyniku ubezpieczony zmarł, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.

2. Nie uważa się za nieszczęśliwy wypadek:

- 1) choroby zawodowej, jak również wszelkich innych chorób i stanów chorobowych, nawet takich, które występują lub działają nagle (choroby zakaźne, zaziębienie, zapalenie płuc oraz krwawienie z narządów wewnętrznych, przepuklina, wypadnięcie jądra miazdzystego, zakłócenie ciąży i porodu, wszelkie udary jak zawał serca, wylew krwi do mózgu itp. — spowodowane wysiłkiem fizycznym lub gwałtownym ruchem), chyba że są one następstwem nieszczęśliwego wypadku (ust. 1),
- 2) zatruciu alkoholem, nikotyną lub narkotykami,
- 3) uszkodzeń ciała lub rozstroju zdrowia, spowodowanych leczeniem oraz zabiegami zapobiegawczo-lecznymi i pomocniczymi.

3. Jeżeli poszkodowany w bezpośrednim następstwie nieszczęśliwego wypadku został poddany leczeniu albo zabiegowi pomocniczemu, skutki takiego leczenia lub zabiegu traktuje się jako następstwa wypadku.

§ 5. 1. Świadczenia z ubezpieczenia nie przysługują za wypadki powstałe:

- 1) w okresie pełnienia zasadniczej służby wojskowej przez poszkodowanego, chyba że wypadek nastąpił w związku z jego pracą w gospodarstwie rolnym (§ 3 ust. 1) w czasie urlopu,
- 2) w czasie wykonywania pracy nie związanej z gospodarstwem rolnym oraz w drodze do tej pracy i w drodze powrotnej,
- 3) podczas wykonywania czynności związanych z przynależnością do straży pożarnej lub organizacji sportowej,
- 4) w czasie prowadzenia pojazdu mechanicznego przez poszkodowanego w stanie nietrzeźwości,
- 5) w czasie prowadzenia pojazdu mechanicznego przez poszkodowanego, nie posiadającego odpowiedniego prawa jazdy, chyba że chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o ściganie przestępcy,
- 6) w związku z chorobą psychiczną, padaczką lub paraliżem poszkodowanego,
- 7) wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przez poszkodowanego przestępstwa lub samobójstwa.

2. Przepisy ust. 1 pkt 4 i 5 nie mają zastosowania, jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że brak odpowiedniego prawa jazdy lub stan nietrzeźwości nie miał wpływu na powstanie wypadku albo w danych okolicznościach wypłata świadczenia odpowiada zasadom współżycia społecznego.

§ 6. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku poszkodowany zmarł lub doznał trwałego inwalidztwa (całkowitego lub częściowego) przed upływem 2 lat od dnia nieszczęśliwego wypadku, przysługuje świadczenie:

- | | |
|---|------------|
| 1) w razie śmierci — jednorazowo | 20.000 zł, |
| 2) w razie trwałego inwalidztwa: | |
| a) poniżej 65% — jednorazowo za każdy 1% inwalidztwa | 400 zł, |
| b) od 65% do 100% — renta kwartalna za każdy 1% inwalidztwa | 25 zł. |

§ 7. 1. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się według następującej kolejności:

- 1) małżonkowi, przy czym jeżeli chodzi o osobę, o której mowa w § 2 pkt 4 — pod warunkiem, że wypłata świadczenia tej osobie odpowiada zasadom współżycia społecznego,
- 2) dzieciom,
- 3) rodzicom, przy czym jeżeli chodzi o ojczyrna i matkę — pod warunkiem, że wypłata świadczenia tym osobom odpowiada zasadom współżycia społecznego,
- 4) innym spadkobiercom.

Jeżeli świadczenie przypada kilku uprawnionym osobom, dzieli się je między te osoby w równych częściach.

2. W pierwszej kolejności zwraca się udowodnione koszty pogrzebu w granicach świadczenia na wypadek śmierci; zwrot kosztów przysługuje osobie, która te koszty poniosła.

3. Osoba uprawniona traci prawo do otrzymania świadczenia, jeżeli umyślnie spowodowała nieszczęśliwy wypadek, w którego wyniku nastąpiła śmierć poszkodowanego.

§ 8. 1. Jeżeli poszkodowany w jednym roku kalendarzowym ulegnie kilku wypadkom, które łącznie spowodowały co najmniej 65% trwałego inwalidztwa, wówczas za ostatni wypadek należy się renta od łącznego procentu inwalidztwa, nie więcej jednak niż za 100%, przy czym w razie wypłacenia za poprzednie wypadki świadczeń:

- 1) jednorazowych — kwartalne raty renty ulegają zmniejszeniu o 1/6 wypłaconych świadczeń jednorazowych,
- 2) rentowych — prawo do renty za poprzednie wypadki wygasa.

2. Zasadę określoną w ust. 1 stosuje się odpowiednio w razie podwyższenia stopnia trwałego inwalidztwa za ten sam wypadek.

§ 9. Procent trwałego inwalidztwa ustala się według przepisów dotyczących obowiązkowych ubezpieczeń komunikacyjnych.

§ 10. 1. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa, procent trwałego inwalidztwa określa się w wysokości różnicy pomiędzy stanem upośledzenia po wypadku i przed wypadkiem.

2. Jeżeli poszkodowany otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu trwałego inwalidztwa, a następnie zmarł

na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego poszkodowanemu, przy czym potrąca się wypłaconą uprzednio kwotę.

3. Jeżeli poszkodowany zmarł po ustaleniu procentu trwałego inwalidztwa, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, nie wypłacone przed śmiercią poszkodowanemu świadczenie za trwale inwalidztwo wypłaca się osobie uprawnionej (§ 7 ust. 1); w razie braku takiej osoby, zwraca się koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia.

§ 11. W razie trwałego inwalidztwa, niezależnie od świadczeń wymienionych w § 6, przysługuje zwrot kosztów:

- 1) jednorazowego nabycia protez lub specjalnych środków pomocniczych zaleconych przez lekarza — do wysokości 10.000 zł,
- 2) przeszkolenia zawodowego, jeżeli w związku z inwalidztwem poszkodowany został skierowany do ośrodka przeszkolenia zawodowego inwalidów — do wysokości 10.000 zł,

pod warunkiem, że zalecenie środków lub skierowanie na przeszkolenie nastąpiło przed upływem 5 lat od dnia nieszczęśliwego wypadku, a poszkodowany nie otrzymał tych świadczeń z innych środków państwowych albo z innego ubezpieczenia.

§ 12. Niezależnie od świadczeń, o których mowa w § 6 i 11, poszkodowanemu przysługuje również jednorazowe świadczenie z tytułu czasowej, całkowitej niezdolności do pracy za okres:

- | | |
|-------------------------------------|-------------|
| 1) od 2 tygodni do 1 miesiąca | — 500 zł, |
| 2) powyżej 1 miesiąca do 2 miesięcy | — 750 zł, |
| 3) powyżej 2 miesięcy | — 1.000 zł. |

§ 13. Świadczenia określone w § 6 i 12 przysługują niezależnie od świadczeń z innych środków państwowych albo z innego ubezpieczenia.

§ 14. W razie nieszczęśliwego wypadku osoby w wieku ponad 75 lat, która nie prowadzi samodzielnie gospodarstwa rolnego, przysługują wyłącznie świadczenia wymienione w § 6 pkt 1 i pkt 2 lit. b) oraz w § 11 pkt 1.

§ 15. Zwraca się również koszty świadectw i orzeczeń lekarskich wymaganych dla uzasadnienia roszczenia, niezbędne koszty przejazdu w razie skierowania poszkodowanego przez PZU na badania pomocnicze lub na obserwację szpitalną, koszty uzyskania innych żądanych dowodów, świadectw, ekspertyz itp. Zwrot kosztów przejazdu przysługuje również osobie towarzyszącej, jeżeli opieka była uzasadniona wiekiem lub stanem zdrowia poszkodowanego.

Rozdział 3

Ubezpieczenie od odpowiedzialności cywilnej.

§ 16. 1. Świadczenia z obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej przysługują, jeżeli rolnik lub zamieszkujący z nim i pozostający we wspólnym gospodarstwie domowym małżonek, dzieci i rodzice są zobowiązani na podstawie obowiązującego prawa do od-

szkodowania za spowodowanie w związku z pracą w gospodarstwie rolnym śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia albo utraty, zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy.

2. Ubezpieczenie obejmuje również odpowiedzialność cywilną osób wymienionych w ust. 1 za szkody wyrządzone przez nie w życiu prywatnym, w tym także podczas uprawiania sportów, z wyjątkiem jednak sportów motorowych i polowania.

§ 17. 1. Z ubezpieczenia wypłaca się:

- 1) należne odszkodowania w granicach sumy gwarancyjnej 1.000.000 zł za każdy wypadek; kilka szkód powstałych w następstwie tego samego zdarzenia uważa się za jeden wypadek,
- 2) niezbędne koszty sądowej i pozasądowej obrony w sporze prowadzonym na polecenie PZU lub za jego zgodą,
- 3) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez PZU lub za jego zgodą dla ustalenia okoliczności i rozmiaru szkody.

2. Jeżeli w związku z wypadkiem zostało wdrożone postępowanie karne, zwrot kosztów obrony przysługuje tylko wówczas, gdy PZU żądał powołania obrony lub wyraził na to zgodę.

§ 18. Odpowiedzialnością PZU nie są objęte szkody:

- 1) spowodowane umyślnie,
- 2) wyrządzone osobom bliskim,
- 3) wynikiem z przeniesienia chorób zakaźnych (zaraźliwych),
- 4) wyrządzone przez zwierzęta w uprawach i kulturach,
- 5) rzeczowe, spowodowane wadą dostarczonych przez rolnika towarów lub wykonywanych robót i usług, a za wynikiem wskutek tego szkody osobowe — tylko wówczas, gdy rolnik znał albo powinien znać te wady,
- 6) powstałe wskutek uszkodzenia lub zniszczenia przedmiotów wypożyczonych lub przyjętych przez rolnika do używania, przechowania lub naprawy,
- 7) polegające na zniszczeniu lub uszkodzeniu gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i innych,
- 8) w drzewostanie lasów,
- 9) powstałe wskutek zaginięcia rzeczy,
- 10) nie przekraczające 500 zł,
- 11) wyrządzone poza granicami Polski.

§ 19. 1. Jeżeli szkoda została wyrządzona w stanie nietrzeźwości, PZU ma obowiązek dochodzić od sprawcy zwrotu odszkodowania wypłaconego poszkodowanemu, chyba że stan nietrzeźwości nie miał wpływu na powstanie szkody.

2. W uzasadnionych społecznie i gospodarczo przypadkach PZU może ograniczyć roszczenie do połowy wypłaconego poszkodowanemu odszkodowania (ust. 1), z tym że kwota dochodzonego roszczenia nie może być wyższa niż 10.000 zł.

§ 20. 1. Poszkodowany może dochodzić roszczeń związanych z wypadkiem bezpośrednio od PZU.

2. Jeżeli roszczenie zostanie zgłoszone do osoby objętej ubezpieczeniem, przekazuje ona to zgłoszenie PZU.

3. W razie wszczęcia postępowania sądowego bezpośrednio przeciwko osobie objętej ubezpieczeniem o naprawienie wyrządzonej szkody konieczne jest zapozwanie także PZU.

4. Dochodzenie roszczenia od PZU na drodze sądowej (arbitrażowej) może nastąpić nie wcześniej niż po upływie 30 dni od dnia zgłoszenia roszczenia do PZU.

§ 21. 1. PZU wypłaca świadczenie bezpośrednio osobie uprawnionej do odszkodowania, zawiadamiając o tym rolnika.

2. Jeżeli w związku ze szkodą, za którą wypłacone zostało odszkodowanie, przysługuje rolnikowi roszczenie do osoby odpowiedzialnej za szkodę, roszczenie to przechodzi na PZU do wysokości wypłaconego przez PZU odszkodowania; roszczenie nie przechodzi, jeżeli sprawcą szkody jest pracownik rolnika lub osoba bliska.

§ 22. Na poczet świadczenia przysługującego z obowiązkowego ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej zalicza się przyznane tej samej osobie i z tytułu tego samego zdarzenia świadczenia z obowiązkowego ubezpieczenia od nieszczęśliwych wypadków oraz — jeżeli chodzi o szkodę majątkową — odszkodowanie przysługujące z innych ubezpieczeń.

Rozdział 4

Obowiązki rolnika, PZU oraz innych osób i organów.

§ 23. Rolnicy opłacają składki za obowiązkowe ubezpieczenie według stawek określonych odrębnymi przepisami.

§ 24. 1. W razie wypadku rolnik powinien w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu się szkody oraz starać się o złagodzenie skutków wypadków, zapewnienie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym i zabezpieczenie ich mienia.

2. O wypadku z ofiarami w ludziach, jak również o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo, rolnik i osoba zgłaszająca roszczenie obowiązani są bezzwłocznie zawiadomić prokuratora lub Milicję Obywatelską.

3. Rolnik lub osoba zgłaszająca roszczenie obowiązani są zawiadomić o wypadku PZU oraz udzielić niezbędnych informacji i wyjaśnień. Osoby te powinny przedstawić dowody i ułatwić PZU ustalenie okoliczności wypadku i rozmiaru szkód oraz dochodzenie roszczenia zwrotnego od sprawcy szkody.

§ 25. Organy sądowe i prokuratorskie, organy Milicji Obywatelskiej i Wojskowej Służby Wewnętrznej oraz inne organy administracji państwowej, które ustalają okoliczności wypadku oraz zbierają i zabezpieczają dowody, obowiązane są na żądanie PZU udzielić informacji i udostępnić materiały niezbędne do ustalenia okoliczności wypadku i rozmiaru świadczenia PZU. Organ prowadzący postę-

powanie przygotowawcze może odmówić żądania udostępnienia materiałów i informacji ze względu na interes śledztwa lub dochodzenia.

Rozdział 5

Ustalenie wysokości świadczeń i ich wypłata.

§ 26. Po otrzymaniu wiadomości o wypadku, PZU przeprowadza bezzwłocznie postępowanie likwidacyjne. PZU udziela rolnikowi oraz osobom zgłaszającym roszczenie informacji, jakie dowody są potrzebne do ustalenia

stanu faktycznego wypadku, zasadności roszczeń i wysokości świadczeń.

§ 27. Świadczenie wypłaca się w ciągu 30 dni od daty złożenia PZU dowodów uzasadniających roszczenie i umożliwiającą ustalenie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia oraz określenie jego wysokości.

§ 28. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1976 r.

Prezes Rady Ministrów: w z. *J. Tejchma*.