

## ROZPORZĄDZENIE RADY MINISTRÓW

z dnia 1 grudnia 1961 r.

**w sprawie obowiązkowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych.**

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

**Rozdział I.****Przepisy ogólne.**

§ 1. 1. Wprowadza się obowiązkowe ubezpieczenia:

- 1) następstw nieszczęśliwych wypadków wynikłych u pasażerów i innych osób wskutek ruchu pojazdów mechanicznych;
- 2) odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych.

2. Obowiązkowe ubezpieczenia nie obejmują następstw nieszczęśliwych wypadków i odpowiedzialności cywilnej z ruchu pojazdów mechanicznych będących w posiadaniu:

- 1) jednostek wojskowych;
- 2) jednostek podległych Ministrowi Spraw Wewnętrznych z wyjątkiem:
  - a) Komendy Głównej Straży Pożarnej i Głównego Urzędu Geodezji i Kartografii oraz podległych im jednostek,
  - b) przedsiębiorstw;
- 3) przedstawicielstw dyplomatycznych i urzędów konsularnych państw obcych, szefów i cudzoziemskiego personelu tych przedstawicielstw i urzędów oraz innych osób i organizacji międzynarodowych, korzystających z przywilejów dyplomatycznych na mocy ustaw, umów lub ustalonych zwyczajów międzynarodowych;
- 4) osób, których wjazd zagranicznymi pojazdami mechanicznymi na obszar Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej następuje służbowo bez książeczek z przepustkami granicznymi i tryptyków, jak np. pojazdami pogotowia ratunkowego, służby sanitarnej, straży pożarnej, straży granicznej i urzędów celnych,

3. Obowiązkowe ubezpieczenie wymienione w ust. 1 pkt 1 nie obejmuje następstw nieszczęśliwych wypadków cudzoziemców dewizowych.

§ 2. Za pojazdy mechaniczne w rozumieniu § 1 uważa się dopuszczone do ruchu na drogach publicznych Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej pojazdy podlegające przepisom o rejestracji pojazdów mechanicznych.

§ 3. Ilekroć w niniejszym rozporządzeniu jest mowa o zakładzie ubezpieczeń, należy przez to rozumieć Państwowy Zakład Ubezpieczeń, a w odniesieniu do obowiązkowych ubezpieczeń cudzoziemców dewizowych — „Warta” Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna.

§ 4. 1. Zakład ubezpieczeń odpowiada tylko za wypadki, które wydarzą się na obszarze Polskiej Rzeczypospolitej Ludowej bezpośrednio z ruchu pojazdów mechanicznych. Do ruchu zalicza się również postój na trasie jazdy.

2. Zakład ubezpieczeń nie odpowiada za wypadki:

- 1) powstałe przy naprawie pojazdu mechanicznego, z wyjątkiem naprawy dokonywanej przez obsługę pojazdu w czasie postoju na trasie jazdy;
- 2) spowodowane działaniami wojennymi.

§ 5. W razie udowodnienia, że osoba poszkodowana zmarła albo doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia wskutek wypadku spowodowanego ruchem pojazdu mechanicznego, którego posiadacza nie ustalono, zakład ubezpieczeń wypłaca tylko świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków.

**Rozdział II.****Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków.**

§ 6. 1. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się każde działające z zewnątrz na ciało poszkodowanego w sposób nagły zdarzenie tego rodzaju, że w jego następstwie poszkodowany doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, jeżeli

takie zdarzenie wynikało z ruchu pojazdu mechanicznego lub podczas wsiadania albo wysiadania z niego, jak również wskutek upadku, pożaru lub wybuchu pojazdu na trasie jazdy.

2. Jeżeli poszkodowany był w chwili nieszczęśliwego wypadku chory lub istniało u niego trwałe inwalidztwo, zakład ubezpieczeń odpowiada tylko za takie następstwa nieszczęśliwego wypadku, jakie zaistniały bez wpływu tej choroby bądź trwałego inwalidztwa.

§ 7. 1. Świadczenia z obowiązkowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków nie przysługują, jeżeli nieszczęśliwy wypadek powstał wskutek:

- 1) popełnienia lub usiłowania popełnienia przez poszkodowanego zbrodni, występku lub samobójstwa;
- 2) prowadzenia przez poszkodowanego pojazdu mechanicznego bez właściwego pozwolenia (prawa jazdy), z wyjątkiem przypadku, gdy chodzi o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o ściganie przestępcy;
- 3) kierowania przez poszkodowanego pojazdem mechanicznym w stanie nietrzeźwości.

2. Jeżeli poszkodowany znajdujący się poza pojazdem mechanicznym był w chwili powstania szkody w stanie nietrzeźwości, a nietrzeźwość ta miała wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, zakład ubezpieczeń może obniżyć świadczenie w granicach 25% zależnie od stopnia winy poszkodowanego.

§ 8. 1. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku poszkodowany zmarł przed upływem dwóch lat od daty zajścia tego wypadku, zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenia w wysokości:

- 1) 15.000 zł w razie śmierci osoby w wieku powyżej 14 lat;
- 2) 10.000 zł w razie śmierci osoby w wieku od lat 7 do 14;
- 3) 7.000 zł w razie śmierci osoby w wieku do 7 lat.

2. Jeżeli zakład ubezpieczeń uprzednio z tego samego wypadku wypłacił świadczenie za trwałe inwalidztwo w myśl § 9, potrąca się to świadczenie z sumy przewidzianej na wypadek śmierci; zakład ubezpieczeń nie może jednak żądać zwrotu nadpłaty.

3. Świadczenie ustalone zgodnie z ust. 1 i 2 wypłaca się osobie należącej do rodziny zmarłego w dniu jego śmierci według następującej kolejności:

- 1) małżonek;
- 2) dzieci;
- 3) rodzice;
- 4) inni ustawowi spadkobiercy — krewni zmarłego.

Za dzieci uważa się także pasierbów, dzieci przysposobione i dzieci obce przyjęte na wychowanie, a za rodziców — również ojczyma i macochę. Jeżeli w grupie uprawnionych, na którą przypada świadczenie, jest kilka osób, świadczenie dzieli się między te osoby w równych częściach.

4. W razie braku członków rodziny zmarłego wskazanych w ust. 3 zakład ubezpieczeń zwraca w granicach świadczenia ustalonego według ust. 1 udowodnione koszty pogrzebu osobie, która te koszty poniosła.

5. Jeżeli osoba uprawniona do otrzymania świadczenia rozmyślnie spowodowała nieszczęśliwy wypadek wywołujący śmierć poszkodowanego, traci prawo do otrzymania świadczenia. W takim przypadku świadczenie wypłaca się następnej osobie w kolejności ustalonej w ust. 3.

§ 9. 1. Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku poszkodowany doznał trwałego inwalidztwa (całkowitego lub częściowego) przed upływem dwóch lat od dnia nieszczęśliwego wypadku, zakład ubezpieczeń wypłaca jednorazowo świadczenie, gdy procent trwałego inwalidztwa został usta-

lony. Świadczenie wynosi taki procent sumy 30.000 zł, w jakim procencie poszkodowany doznał trwałego inwalidztwa. Przy określaniu tego procentu nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej poszkodowanego.

2. Ustalenie procentu trwałego inwalidztwa następuje na podstawie dostarczonych zakładowi ubezpieczeń dokumentów i wyników badań lekarskich według zasad i norm określonych w instrukcji dla lekarzy orzekających w sprawach oceny skutków nieszczęśliwych wypadków wydanej przez zakład ubezpieczeń, a zatwierdzonej przez Ministra Finansów w porozumieniu z Ministrem Zdrowia i Opieki Społecznej. Jeżeli po nieszczęśliwym wypadku nie można od razu ustalić procentu trwałego inwalidztwa, ostateczny jego procent powinien być ustalony niezwłocznie po ukończeniu leczenia. W razie dłuższego leczenia procent trwałego inwalidztwa określa się na podstawie badania lekarskiego najpóźniej w 24 miesiącu od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku.

3. Uprawnionym do otrzymania świadczenia w razie trwałego inwalidztwa jest poszkodowany, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi. Jeżeli zmarł on po ustaleniu procentu trwałego inwalidztwa, a przewidziane w § 8 świadczenie w razie śmierci nie należy się, świadczenie przysługujące za trwałe inwalidztwo wypłaca się osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia w razie śmierci (§ 8 ust. 3) lub zwraca się koszty pogrzebu (§ 8 ust. 4).

§ 10. 1. W razie trwałego inwalidztwa, spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, niezależnie od świadczenia wymienionego w § 9, zakład ubezpieczeń pokrywa w pełnej wysokości wydatki, mające na celu złagodzenie skutków tego wypadku, a mianowicie:

- 1) koszty jednorazowego nabycia protez lub specjalnych środków pomocniczych zaleconych przez lekarza;
- 2) koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów, w razie gdy w związku z inwalidztwem poszkodowany został skierowany do ośrodka przeszkolenia zawodowego.

2. Koszty określone w ust. 1 zakład ubezpieczeń zwraca, gdy zalecenie środków lub skierowanie na przeszkolenie nastąpiło przed upływem pięciu lat od dnia nieszczęśliwego wypadku.

§ 11. 1. Zakład ubezpieczeń zwraca udowodnione koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w pełnej wysokości, jeżeli koszty te powstały przed upływem dwóch lat od dnia nieszczęśliwego wypadku. Zakład ubezpieczeń pokrywa niezbędne koszty przewiezienia poszkodowanego do mieszkania oraz do lekarza lub zakładu leczniczego, opieki lekarskiej, zarządzanej przez lekarza opieki pielęgniarzkiej, wszelkich środków badania i leczenia, zabiegów i operacji.

2. Zwrot kosztów leczenia otrzymuje osoba, która koszty te poniosła.

§ 12. Zakład ubezpieczeń zwraca koszty wymienione w § 8 ust. 4, § 10 ust. 1 oraz § 11 ust. 1 z wyjątkiem świadczeń przysługujących w tym zakresie z ubezpieczenia społecznego, z innych środków budżetu Państwa albo z innego ubezpieczenia.

§ 13. Świadczenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zakład ubezpieczeń wypłaca nie czekając na wynik postępowania w sprawie ustalenia odpowiedzialności cywilnej za dany wypadek, z zastrzeżeniem wynikającym z przepisu § 20. Świadczenia przewidziane w § 8 ust. 1 i § 9 ust. 1 zakład ubezpieczeń wypłaca niezależnie od przysługujących świadczeń z ubezpieczenia społecznego, z innych środków budżetu Państwa albo z innego ubezpieczenia.

## Rozdział III.

## Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

§ 14. Z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenia, jeżeli posiadacz lub upoważniony przez niego kierowca pojazdu mechanicznego będą zobowiązani — na podstawie obowiązującego prawa — do odszkodowania za szkodę wyrządzoną przez ruch pojazdu mechanicznego, w wyniku czego nastąpiły śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy.

§ 15. Z ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń świadczy w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub upoważnionego przez niego kierowcy pojazdu mechanicznego z ograniczeniami wynikającymi z przepisów § 16.

§ 16. Z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń nie odpowiada za szkody:

- 1) wyrządzone osobom bliskim posiadaczowi pojazdu mechanicznego, chyba że chodzi o szkody będące następstwem wypadków śmiertelnych; za osoby bliskie uważa się małżonka, dzieci własne, przysposobione i przyjęte na wychowanie, pasierbów, rodziców, ojczyma, macochę, dziadków, rodzeństwo, teściów, zięciów i synów;
- 2) wynikłe w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu;
- 3) polegające na utracie, zniszczeniu lub uszkodzeniu gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i innych;
- 4) w drzewostanie lasów na skutek wzniesienia pożaru;
- 5) w zwierzynie łownej i ptactwie domowym;
- 6) które nie przekraczają 300 zł.

§ 17. 1. Jeżeli szkoda została spowodowana przez kierowcę pojazdu mechanicznego rozmyślnie lub w stanie nietrzeźwości albo — przez kierowcę nie posiadającego właściwego pozwolenia (prawa jazdy), zakład ubezpieczeń ma obowiązek dochodzić od kierowcy zwrotu świadczenia wypłaconego poszkodowanemu.

2. Jeżeli szkoda została spowodowana przez kierowcę będącego w stanie nietrzeźwości lub nie posiadającego właściwego pozwolenia (prawa jazdy), w uzasadnionych społecznie i gospodarczo przypadkach zakład ubezpieczeń może zmniejszyć określone w ust. 1 roszczenie do kierowcy do kwoty stanowiącej 50% wypłaconego poszkodowanemu świadczenia, przy czym kwota dochodzona nie może przekraczać 10.000 złotych.

§ 18. 1. Osoba uprawniona może zgłosić roszczenie, jakie ma do posiadacza lub upoważnionego przez niego kierowcy pojazdu mechanicznego, bezpośrednio zakładowi ubezpieczeń.

2. Jeżeli osoba uprawniona zgłosi roszczenie do posiadacza lub upoważnionego przez niego kierowcy pojazdu mechanicznego, przekazują oni to zgłoszenie zakładowi ubezpieczeń.

§ 19. Zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenie z tytułu obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej bezpośrednio osobie uprawnionej do odszkodowania, zawiadamiając o tym posiadacza pojazdu mechanicznego.

§ 20. Ze świadczenia przysługującego z obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zakład ubezpieczeń potrąca przysznane tej samej osobie z tytułu tego samego zdarzenia świadczenie z obowiązkowego ubezpieczenia na-

stępstw nieszczęśliwych wypadków oraz — jeżeli chodzi o szkodę majątkową — odszkodowanie przysługujące z tytułu innych ubezpieczeń.

## Rozdział IV.

## Obowiązki posiadacza pojazdu mechanicznego.

§ 21. 1. Posiadacz pojazdu mechanicznego obowiązany jest opłacać składki za obowiązkowe ubezpieczenia zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i taryfami.

2. Zwolnieni są od obowiązku zapłacenia składki właściciele pojazdów mechanicznych zamieszkali za granicą, przyjeżdżający do Polski na pobyt czasowy, którzy posiadają ważne na czas pobytu w Polsce dowody ubezpieczenia, wydane na podstawie umów zawartych przez zakład ubezpieczeń z zagranicznymi zakładami ubezpieczeń.

3. Jeżeli zarejestrowany pojazd mechaniczny zbyto w okresie, za który składka ubezpieczeniowa została zapłacona, karta rejestracyjna z odpowiednią urzędową adnotacją, zmiany własności oraz pokwitowanie zapłaty składki ubezpieczeniowej są ważne w stosunku do nowego właściciela pojazdu.

§ 22. 1. W razie wypadku posiadacz pojazdu mechanicznego (kierowca) powinien w miarę możliwości starać się o złagodzenie szkodliwych skutków wypadku, a w szczególności jest obowiązany zapewnić pomoc lekarską osobom, które uległy obrażeniu cielesnemu lub rozstrojowi zdrowia, ustalić tożsamość oraz miejsce zamieszkania tych osób i w razie potrzeby zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych.

2. Posiadacz pojazdu mechanicznego (kierowca) i osoba zgłaszająca roszczenie powinni w miarę możliwości zawiadomić o wypadku i jego okolicznościach bezzwłocznie najbliższy posterunek Milicji Obywatelskiej oraz zakład ubezpieczeń.

3. Posiadacz pojazdu mechanicznego (kierowca) i osoba zgłaszająca roszczenie są obowiązani udzielić informacji i wyjaśnień oraz przedstawić dowody i ułatwić zakładowi ubezpieczeń przeprowadzenie dochodzeń dla ustalenia okoliczności wypadku oraz rodzaju i rozmiaru szkody.

## Rozdział V.

Postępowanie w celu ustalenia wysokości świadczeń.  
Wypłata świadczeń.

§ 23. 1. Po otrzymaniu wiadomości o wypadku zakład ubezpieczeń przeprowadza bezzwłocznie postępowanie likwidacyjne. Zakład ubezpieczeń jest obowiązany:

- 1) udzielić posiadaczowi pojazdu mechanicznego (kierowcy) oraz osobom zgłaszającym roszczenie informacji w sprawie trybu postępowania w celu jak najszybszego zebrania dokumentów niezbędnych do ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości świadczeń;
- 2) zaopatrzyć osoby wymienione w pkt 1 w odpowiednie formularze i udzielić pomocy przy ich wypełnianiu;
- 3) w zależności od okoliczności wypadku i charakteru roszczeń ustalić i podać osobom zainteresowanym, jakie materiały (dowody) są potrzebne do ustalenia świadczeń.

2. Jeżeli osoba uprawniona zgłosiła zakładowi ubezpieczeń roszczenie z tytułu jednego z obowiązkowych ubezpieczeń wymienionych w § 1 ust. 1, zakład ubezpieczeń z urzędu przystępuje także do badania i ustalenia ewentualnych uprawnień tej osoby do otrzymania świadczenia z tytułu drugiego ubezpieczenia, nie czekając na osobr późniejsze zgłoszenie roszczenia.

3. Organy sądowe i prokuratorskie, organy milicji obywatelskiej i inne organy administracji państwowej, które ustalają okoliczności wypadku oraz zbierają i zabezpieczają dowody, obowiązane są na żądanie zakładu ubezpieczeń udzielać informacji i udostępniać materiały niezbędne do ustalenia okoliczności wypadku i rozmiaru świadczenia zakładu ubezpieczeń.

§ 24. 1. Zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenie w ciągu trzydziestu dni od dnia złożenia zakładowi ubezpieczeń dokumentów uzasadniających roszczenie i umożliwiających określenie osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia oraz określenie wysokości i zasadności świadczenia.

2. Niezależnie od świadczeń przewidzianych w rozdziałach II i III zakład ubezpieczeń zwraca koszty świadectw i orzeczeń lekarskich wymaganych dla uzasadnienia roszczenia, niezbędne koszty przejazdu w razie skierowania chorego przez zakład ubezpieczeń do badania pomocniczego lub na obserwację kliniczną, koszty uzyskania innych żądanych przez zakład ubezpieczeń dowodów, świadectw, ekspertyz itp., a co do osób nie uprawnionych do bezpłatnego leczenia — koszty badań pomocniczych i obserwacji klinicznej.

3. Przewidziany w ust. 2 oraz w § 11 ust. 1 zwrot kosztów przejazdu przysługuje również osobie towarzyszącej, jeżeli taka opieka uzasadniona była wiekiem lub stanem zdrowia uszkodzanego.

4. Zakład ubezpieczeń pokrywa ponadto zasądzone od zobowiązanego do odszkodowania koszty postępowania sądowego pod warunkiem zawiadomienia zakładu ubezpieczeń o wytoczonym procesie, dotyczącym roszczeń osoby uprawnionej.

5. Jeżeli z powodu wypadku mogącego wywołać roszczenie w stosunku do posiadacza lub upoważnionego przez niego kierowcy pojazdu mechanicznego zostało wdrożone

postępowanie karne, zwrot kosztów obrony przysługuje tylko wówczas, gdy zakład ubezpieczeń żądał powołania obrocy lub wyraził na to zgodę.

## Rozdział VI.

### Przepisy końcowe.

§ 25. 1. Dotychczasowe umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, dla których rozporządzenie wprowadza obowiązkowe ubezpieczenie, wygasają z dniem wejścia w życie rozporządzenia.

2. Dotychczasowe umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pasażerów i obsługi pojazdów, zawarte przez jednostki gospodarki społecznej, dla których rozporządzenie wprowadza obowiązkowe ubezpieczenie, wygasają z dniem wejścia w życie rozporządzenia.

3. Składki zapłacone zakładowi ubezpieczeń za czas przypadający po wygaśnięciu umów podlegają zwrotowi bądź zaliczeniu na poczet składek za obowiązkowe ubezpieczenia.

4. W razie zbiegu obowiązkowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w ruchu pojazdów mechanicznych z dobrowolnym ubezpieczeniem (ogólnym) następstw nieszczęśliwych wypadków, wynikającym z umowy zawartej przez jednostkę gospodarki społecznej, zakład ubezpieczeń wypłaca świadczenie z wyższej sumy ubezpieczenia.

§ 26. Wykonanie rozporządzenia porucza się Ministrowi Finansów i innym zainteresowanym ministrom.

§ 27. Rozporządzenie wchodzi w życie z dniem 1 stycznia 1962 r.

Prezes Rady Ministrów: *J. Cyrankiewicz*